

SWOPHA

by Vilda Setyawati

Submission date: 20-Dec-2019 03:08PM (UTC+0700)

Submission ID: 1237380402

File name: ANA_VERIA_PERAN_SOSIAL_EKONOMI_RUMAH_TANGGA_DAN_PARITAS_1.docx (64.43K)

Word count: 1898

Character count: 11436

PERAN SOSIAL EKONOMI RUMAH TANGGA DAN PARITAS DALAM SUPLEMENTASI TABLET BESI PADA IBU HAMIL

Vilda Ana Veria Setyawati¹⁾, Cholif Rosyana Devi¹⁾, Eti Rimawati¹⁾

¹⁾Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

email : vilda.setyawati@dsn.dinus.ac.id; cholifrdevi@gmail.com; erijavas@gmail.com

Abstrak

Maternal Mortality Rate (MMR) problems are contained in the MDGs and continued to SDGs. Based on data from the Indonesia Health Profile in 2016, there was an increase and a decrease of MMR. Compliance with consumption of tablets added to blood causes anemia, where of the causes of AKI is anemia. This study aims to analyze the role of socio-economic and parity in the compliance of pregnant women in consuming iron tablets. Research conducted using a cross-sectional approach. The independent variables studied are age, education level, occupation, and parity. While the dependent variable is the compliance with iron tablet consumption. The population that was so the sample in this study was all pregnant women in the third trimester of pregnancy as many as 40 pregnant women in the work area of the Ngemplak Simongan Health Center. The research instrument used is a questionnaire compiled by researchers based on references from literature and research journals from previous researchers. This analysis is used to find Chi Square test with the results of cross tabulation.

Keywords: pregnant, Fe supplementation, socioeconomic status, paritas

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target dalam pembangunan Millenium Development Goals (MDGs) yang belum tercapai. Sehingga World Health Organization (WHO) menetapkan rencana baru yang bertujuan untuk melanjutkan program tersebut dengan menetapkan Sustainable Development Goals (SDGs). Penetapan tersebut memiliki target yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu sampai dengan 2030 [1].

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 yaitu sejumlah 390 kasus sampai dengan tahun 2007 sejumlah 228. Namun, tahun 2012 kasus AKI mengalami peningkatan yaitu dari 228 kasus menjadi 359 kasus kematian

ibu per 100.000 kelahiran hidup. Setelah itu AKI terjadi penurunan jumlah kasus kembali menjadi 305 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup [2].

Penyebab AKI digolongkan menjadi 3, yaitu kematian obstetri langsung, kematian obstetri tidak langsung serta kematian yang terjadi secara bersamaan tetapi tidak ada hubungan dengan kehamilan dan persalinan. Pada penyebab yang kedua yaitu kematian obstetri tidak langsung, merupakan kematian yang disebabkan oleh suatu penyakit maupun komplikasi lain yang sudah ada salah satunya yaitu anemia [3].

Penelitian yang dilakukan pada ibu hamil pada umur kehamilan trimester III yaitu 7-9 bulan supaya bisa dilakukan recall atau memantau terhadap kepatuhan konsumsi tablet Besi selama awal kehamilan sampai

trimester II. Terjadinya anemia pada ibu hamil tersebut tak lepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya. Salah satu penyebab yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu defisiensi zat besi. Pada ibu hamil terjadi peningkatan kebutuhan zat besi yaitu 20% pada trimester I, 70 % pada trimester II serta 70% pada trimester III. terjadinya anemia tersebut juga dipengaruhi oleh faktor perilaku. Menurut Notoamodjo, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu *presdisposing factor* (presdiposisi), *enabling factor* (pemungkin), serta *reinforcing factor* (penguat) [4].

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peranan sosial ekonomi dan paritas pada kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian *Explanatory Research* dengan menggunakan pendekatan *Crossectional*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey kuantitatif. Variabel bebas yang diteliti adalah umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Sedangkan variabel terikatnya yaitu kepatuhan konsumsi tablet tambah besi. Populasi yang sekaligus menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu semua ibu hamil pada usia kehamilan trimester III yaitu sebanyak 40 ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak

Simongan. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan acuan dari literatur serta jurnal penelitian dari peneliti sebelumnya. Analisis ini menggunakan perangkat lunak SPSS dengan uji *Chi Square* dengan disertai hasil tabulasi silang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Zat Besi merupakan mineral mikro paling banyak yang terdapat di dalam tubuh manusia dan hewan. Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh : sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat ukur electron didalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim didalam jaringan tubuh. Defisiensi zat besi sejak tiga puluh tahun terakhir diakui berpengaruh terhadap produktifitas kerja, penampilan kognitif dan sistem kekebalan tubuh manusia [5].

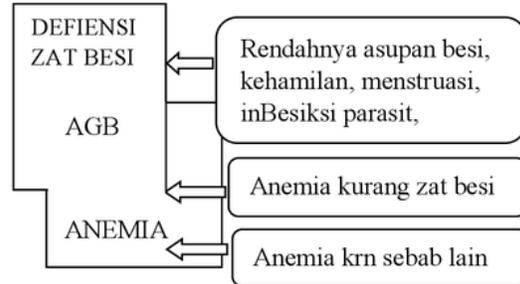
Pemerintah RI menghimbau semua ibu hamil untuk meminum minimal 90 tablet tambah darah secara teratur selama kehamilan dan 42 tablet tambah darah setelah melahirkan. Meminum tablet tambah darah setiap hari meningkatkan kemampuan tubuh untuk menyerap zat besi, sehingga akan memberi manfaat positif untuk kehamilan [6].

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi di ukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari.

Suplementasi besi merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat [7]. Keteraturan merupakan kunci utama dalam menunjang keberhasilan program, untuk mencegah anemia pada masa kehamilan. Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Sehingga kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur.

Etiologi terjadinya anemia diawali dari tahap pertama defisiensi zat besi, yang dikenal sebagai penipisan zat besi, terjadi ketika persediaan besi rendah dan serum konsentrasi Feritin menurun. Tahap kedua, eritropoiesis yang kekurangan zat besi, terjadi ketika cadangan besi habis dan tubuh tidak menyerap zat besi secara efisien. Erythropoiesis ditandai oleh anemia. Penurunan saturasi transferin dan peningkatan ekspresi reseptor transferin dan eritrosit bebas konsentrasi protoporphyrin (BESIP). Anemia defisiensi besi (IDA) adalah tahap ketiga dan paling berat dari defisiensi besi [8].

Untuk lebih jelasnya, digambarkan pada gambar 1 berikut ini.



Gambar 1. Etiologi Anemia [8]

Hasil penelitian menunjukkan status sosial ekonomi dilihat dari pendidikan dan pekerjaan. Distribusi pendidikan, hanya sebagian kecil ibu hamil saja yang mengenyam bangku kuliah (gambar 1). Sedangkan dari status pekerjaan, proporsi ibu rumah tangga dan karyawan hampir sama yaitu 55 % dan 45 % (gambar 2).



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi

Analisis deskriptif menunjukkan ada ibu hamil yang usianya berisiko. Usia kehamilan, ibu hamil yang dipilih adalah yang sudah memasuki tri mester 3 dikarenakan untuk evaluasi kepatuhan

konsumsi tablet besi dari trimester 2. Data yang ditunjukkan cukup beragam untuk status kehamilan yang sedang dijalani. Mulai dari kehamilan ke 1, ke 2 bahkan ada yang kehamilan ke 5. Sehingga beberapa keluarga dikatakan bahwa tidak menjalankan keluarga berencana. Hasil tabulasi silang ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 1. Analisis deskriptif karakteristik ibu

	N	Min	Max	Mean	SD
Usia	40	21	39	28.58	4.914
Usia Kehamilan	40	30	40	32.43	3.748
Paritas	40	1	5	2.12	.992

Tabel 2. Nilai signifikan hubungan antara variabel bebas dan terikat

Variabel terikat	Variabel bebas	p value	Analisis signifikasi
Kepatuhan konsumsi suplemen besi	Umur	0,3	Tidak bermakna
	Tingkat Pendidikan	0,87	
	Pekerjaan	0,6	
	Jumlah Anak	0,41	

Tabel 3. Tabulasi silang antara variabel bebas dan terikat

		Kepatuhan Konsumsi Suplemen Besi		Total
		Kurang Patuh	Patuh	
Paritas	Primipara	9 (69,2%)	4 (30,8%)	13 (100%)
	Multipara	15 (55,6%)	12 (44,4%)	27 (100%)
Umur	Tidak berisiko (20-35 th)	3 (60%)	2 (40%)	5 (100%)
	Berisiko (>35 tahun)	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35 (100%)
Tingkat Pendidikan	Wajib	19 (59,4%)	13 (40,6%)	32 (100%)
	Tinggi	5 (62,5%)	3 (37,5)	8 (100%)
Status Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	14 (63,6%)	8 (36,4%)	22 (100%)
	Karyawan	10 (55,6%)	8 (44,4%)	18 (100%)

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang di atas, kategori pada ke empat variabel bebas, sebagian besar tidak patuh untuk mengkonsumsi tablet besi.

Peran sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan konsumsi suplemen besi dianalisis menggunakan analisis hubungan yang ditunjukkan pada tabel 2. Tidak ada hubungan antara semua variabel bebas dengan terikat. Akan tetapi jika dilihat dari nilai p terkecil, kemungkinan umur berperan dalam konsumsi suplemen besi.

Kebutuhan tablet Besi pada wanita hamil yaitu mendekati angka 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa

haemoglobin maternal. Kurang lebih 200 mg akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit. Makanan ibu hamil setiap 100 kkalori akan menghasilkan sekitar 8–10 mg tablet Besi. Jika ibu hamil makan 3 kali dengan 2500 kalori akan menghasilkan sekitar 20–25 mg tablet Besi setiap harinya. Selama kehamilan dengan perhitungan 288 hari, ibu hamil akan menghasilkan tablet Besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan tablet Besi masih kekurangan untuk wanita hamil [7].

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ibu hamil dengan umur berisiko (>35 tahun) lebih banyak mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan umur tidak berisiko atau 20-35 tahun. hal tersebut dikarenakan pada usia <20 tahun emosi cenderung labil dan belum optimal, belum matangnya mental sehingga mudah mengalami keguncangan sehingga berakibat kurangnya perhatian terhadap ibu hamil tersebut dalam pemenuhan zat-zat gizi. Sedangkan pada usia >35 tahun cenderung mengalami kemunduran serta terjadi penurunan imunitas atau daya tahan tubuh dan berbagai penyakit [9].

Hasil Riset kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan kelompok ibu hamil < 20 tahun termasuk kategori terlalu muda dan 35 tahun keatas termasuk kategori terlalu tua, mereka adalah kelompok ibu hamil yang sebenarnya membutuhkan tablet Besi. Penelitian ini sesuai dengan teori Depkes RI, faktor-faktor yang mempengaruhi kontak ibu

hamil dengan tenaga kesehatan salah satunya adalah umur. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir seseorang akan lebih dewasa. Ibu yang mempunyai usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan [10].

Penelitian yang dilakukan oleh Lindung Purbadewi bahwa ibu hamil dengan latar belakang pendidikan SMA, SMK/ sederajat memiliki pola pikir yang cukup baik dalam menjaga kehamilannya supaya sehat dan janin berkembang dengan baik. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki tanggungan ekonomi atau beban keluarga yang lebih berat dan hal ini berpengaruh pada rendahnya aksesibilitas untuk mendapatkan fasilitas kesehatan dalam mencegah kejadian anemia [12].

Hasil-hasil penelitian di atas bertentangan dengan penelitian yang dilakukan. Beberapa hal yang mendasari kenapa tidak ada signifikansi antara variabel bebas dengan kepatuhan konsumsi tablet besi adalah variabel-variabel lain yang tidak diteliti dan jumlah sampel yang terlalu sedikit.

4. KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara sosial ekonomi dan paritas dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil.

5. REFERENSI

1. K. Dwi, "Faktor yang mempengaruhi kematian ibu," *Jurnal Wiyata*, vol. 3, no. 1, 2016.
2. T. Penyusun, "Profil Kesehatan Indonesia 2016," Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2017.
3. V. Elvira and S. , "Hubungan kepatuhan minum tablet Fes pada Ibu Primigravida dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2016," UNISA, 2016.
4. R. Rachmaniar and H. Nugraheni, "Hubungan antara pengetahuan tentang anemia dalam kehamilan di Puskesmas Sukorame Kediri," *Jurnal UMM*, vol. 9, no. 2, 2013.
5. S. Almatsier, Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta: Buku Kedokteran , 2009.
6. Aditianti, "Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi ttd pada ibu hamil anemia," *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*, vol. 38, no. 1, 2015.
7. Rukiyah, Asuhan Kebidanan I (Kehamilan), Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran : EGC, 2009.
8. Ramankrishnan, *Functional consequences of Nutritional anemia during pregnancy and early*, USA: CRS press, 2001.
9. W. Astriana, "Hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 2, no. 128, 2017.
10. M. Fitriana, "Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Padediwatu Kabupaten Sumba Barat," *Jurnal Fakultas Ilmu Kedokteran*, vol. 3, no. 3, 2017.
11. L. Purbadewi, "Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil," *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, vol. 2, no. 1, 2013.

SWOPHA

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

ojs.unud.ac.id

Internet Source

2%

2

serlifebriana02.blogspot.com

Internet Source

2%

3

ejurnal.latansamashiro.ac.id

Internet Source

2%

4

digilib.unimus.ac.id

Internet Source

2%

5

repository.ipb.ac.id

Internet Source

1%

6

www.sapa.or.id

Internet Source

1%

7

Submitted to Sultan Agung Islamic University

Student Paper

1%

8

ejournal.stikesmukla.ac.id

Internet Source

1%

9

e-journal.unair.ac.id

Internet Source

1%

10	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
11	cyber-chmk.net Internet Source	1%
12	garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	1%
13	Submitted to Universitas Islam Bandung Student Paper	1%
14	www.polibara.ac.id Internet Source	1%
15	zombiedoc.com Internet Source	1%
16	St. Fatimah, Veni Hadju, Burhanuddin Bahar, Zulkifli Abdullah. "The Relationship between Food Pattern and Hemoglobin Level in Pregnant Women at Maros, South Sulawesi", Makara Journal of Health Research, 2011 Publication	1%
17	skripbidan.blogspot.com Internet Source	1%
18	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	1%
19	kikidj.blogspot.com Internet Source	1%

20	www.actamedicaportuguesa.com Internet Source	1%
21	www.scielo.br Internet Source	<1%
22	issuu.com Internet Source	<1%
23	Submitted to Universitas Negeri Semarang Student Paper	<1%
24	perpustakaan.fk.ui.ac.id Internet Source	<1%
25	Febriyeni Febriyeni. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL", Human Care Journal, 2017 Publication	<1%
26	Fitra Amelia, Sobar Darmadja. "KONFIRMASI FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM PEMENUHAN NUTRISI IBU HAMIL", Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 2019 Publication	<1%
27	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	<1%
28	Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas	

Indonesia

Student Paper

<1%

29

Submitted to Udayana University

Student Paper

<1%

30

Arum Dyah Ratnasari, I Made Alit Gunawan, Abidillah Mursyid. "Hubungan antara Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe, Asupan Fe, Protein dan Vitamin C dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kalasan", JURNAL NUTRISIA, 2017

Publication

<1%

31

"Abstracts", Public Health Nutrition, 2013

Publication

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off