

Hubungan Motivasi Keluarga Ibu Hamil dengan Keteraturan Mengkonsumsi Tablet Fe

Aditiya Alfa Martalisa, Eka Deviany Widyawaty

Akademi Kebidanan Wiyata Mitra Husada

Email: ekadeviany49@gmail.com

ABSTRACT

Provision of Fe tablets is an effort to prevent iron deficiency anemia in pregnancy, but this is often inhibited by the regularity of pregnant women to consume Fe tablets. The consumption of Fe tablets is strongly influenced by the motivation of the family of pregnant women. To prove that the administration of Fe tablets tends to have benefits, we want to examine the relationship between the motivation of families of pregnant women with regular consumption of Fe tablets. This research is an analytical study that is *cross sectional*. Samples taken with a *simple random sampling technique* were 34 respondents. Data collection using a questionnaire. To analyze the relationship, the test was used *chi square* with $\alpha = 0.05$. The results showed that for pregnant women with good motivation 73% of respondents regularly consumed Fe tablets, pregnant women with sufficient motivation were 8.8% regular, and 2.9% were not regularly consuming Fe tablets, pregnant women with motivation were less 8.8% regularly and 5.9% did not regularly consume Fe tablets. From the analysis of correlation *Chi-Square* with *Pvalue* = 0.001 at significance level $\alpha = 0.05$ so that H_{0a} rejected means that there is a relationship of motivation families of pregnant women with regularity consuming Fe tablet. Based on the description above it can be concluded that family motivation is the dominant factor associated with regular consumption of Fe tablets.

Keywords: Family motivation, Tablet Fe

ABSTRAK

Pemberian tablet Fe adalah salah satu upaya untuk pencegahan anemia defisiensi besi pada kehamilan, tetapi hal tersebut sering dihambat oleh keteraturan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Konsumsi tablet Fe sangat dipengaruhi oleh motivasi keluarga ibu hamil. Untuk membuktikan bahwa pemberian tablet Fe cenderung memiliki manfaat maka ingin diteliti tentang adanya hubungan motivasi keluarga ibu hamil dengan keteraturan mengkonsumsi tablet Fe. Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang bersifat *cross sectional*. Sampel yang diambil dengan teknik *simple random sampling* sejumlah 34 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Untuk menganalisis adanya hubungan digunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk ibu hamil dengan motivasi baik 73% responden teratur mengkonsumsi tablet Fe, ibu hamil dengan motivasi cukup 8,8% teratur, dan 2,9 % tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe, ibu hamil dengan motivasi kurang 8,8% teratur dan 5,9% tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe. Dari hasil analisis uji korelasi *Chi-Square* dengan nilai *P value* = 0,001 pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan motivasi keluarga ibu hamil dengan keteraturan mengkonsumsi tablet Fe. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi keluarga merupakan faktor yang dominan berhubungan dengan keteraturan mengkonsumsi tablet Fe.

Kata kunci : Motivasi keluarga, Tablet Fe

1. PENDAHULUAN

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari di hitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan merupakan suatu proses pembuahan

dalam rangka melanjutkan keturunan, yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh dalam rahim. Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial di dalam keluarga.

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensial membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Roesli, Syafi’i, & Amalia, 2018). Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh, sehingga kebutuhan zat besi (Fe) tidak cukup, yang ditandai dengan gambaran sel darah merah meninggi dan cadangan besi dalam sumsum tulang serta tempat yang lain sangat kurang atau tidak ada sama sekali. Tanda dan gejala ibu hamil dengan anemia ringan adalah mengantuk, pusing, lelah, sakit kepala, nafsu makan turun, mual dan muntah dengan kadar Hb 9-10 g%, tanda dan gejala anemia sedang adalah keluhan lemah, pucat, mudah pingsan, dengan kadar Hb 7-8 g% dan tanda dan gejala anemia berat adalah konsentrasi hilang dan nafas pendek, takikardi, rambut dan kuku rapuh <7 g%, untuk mencegah terjadinya anemia ibu hamil disarankan untuk menambah makanan yang mengandung zat besi.

Wanita tidak hamil mempunyai nilai normal hemoglobin 12- 15 gr%, Angka – angka tersebut juga berlaku untuk wanita hamil, terutama wanita yang mendapat pengawasan selama hamil. Penyebab anemia pada umumnya adalah kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak (persalinaan yang lalu, haid, dan lain-lain), penyakit- penyakit kronik (TBC, paru, cacing usus, malaria). Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan keguguran, inersia uteri, atonia uteri, syok pada hasil konsepsi dapat menyebabkan kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas, dapat terjadi cacat bawaan. Anemia gizi karena kekurangan zat besi masih lazim terjadi di negara sedang berkembang, penelitian yang dilakukan di delapan negara berkembang mengungkapkan salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah motivasi untuk pencapaian kesehatan lebih baik setelah mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini karena motivasi merupakan dorongan yang digunakan untuk memulai dan mengarahkan perilaku.

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah. Kebutuhan zat besi akan meningkat pada trimester dua dan tiga sekitar 6,3 mg perhari. Untuk memenuhi kebutuhan zat besi ini dapat diambil

dari cadangan zat besi dan peningkatan adaptif penyerapan zat besi melalui saluran cerna. apabila cadangan zat besi sangat sedikit atau tidak ada sama sekali sedangkan kandungan serapan zat besi dari makanan sedikit, maka pemberian suplemen sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil. Sementara itu, kebutuhan ibu hamil akan Fe meningkat (untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah) sebesar 200-300%. Berdasarkan Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2010 di Indonesia oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI mengungkapkan bahwa secara nasional prevalensi anemia mencapai 14,8% (Anonim, 2012:2).

Pencegahan anemia telah lama dilakukan di Indonesia. Salah satu pencegahannya dengan melaksanakan pemberian tablet Fe secara gratis. Tanpa suplementasi, cadangan zat besi dalam tubuh ibu akan habis pada akhir kehamilan tribulan ketiga. Untuk itu seyogyanya agar ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 butir selama masa kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia. Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mg. Di samping itu, kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah pada janin dan plasenta.

Keteraturan dalam mengkonsumsi tablet Fe merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program zat besi selain penyediaan tablet Fe dan sistem distribusinya. Dalam kenyataannya tidak semua ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe meminumnya secara rutin, hal ini bisa disebabkan karena faktor ketidaktahuan pentingnya tablet Fe untuk kehamilannya. Dampak konsumsi tablet Fe dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu seperti rasa mual saat minum tablet Fe sehingga orang cenderung menolak tablet Fe yang diberikan. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi, tablet Fe akan diserap dengan maksimal jika diminum 30 menit sebelum makan, biasanya cukup diberikan 1 tablet/ hari, kadang diperlukan 2 tablet. Kemampuan usus untuk menyerap zat besi adalah terbatas, karena itu pemberian zat besi dalam dosis yang lebih besar adalah sia-sia dan kemungkinan akan menyebabkan gangguan pencernaan dan sembelit. Zat besi hampir selalu menyebabkan tinja menjadi berwarna hitam, dan ini adalah efek samping yang normal dan tidak berbahaya.

Ibu hamil yang tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe mempunyai resiko 2,429 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibanding yang teratur mengkonsumsi tablet Fe. Keteraturan mengkonsumsi tablet fe diukur dari ketepatan cara mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi

besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi.

Kurangnya motivasi keluarga terhadap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dapat menyebabkan seorang ibu hamil menjadi tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe, karena masa kehamilan seorang ibu merasa cemas dalam menghadapi kehamilannya. Motivasi yang diberikan keluarga selama hamil dapat mengurangi ketidaktahuan ibu serta mengembalikan kepercayaan diri ibu tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampling penelitian menggunakan *Simple Random Sampling*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Pustu Desa Pelem Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1-30 Juni 2013. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil trimester II-III di Desa Pelem Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk sebanyak 34 orang. Pengumpulan Data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan Uji Chi Square dengan tingkat kesalahan ($\alpha = 0,05$).

3.1 Konsep Dasar Motivasi

3.1.1 Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari bahasa Latin yang berarti *to move*. Secara umum mengacu pada adanya kekuatan dorongan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu. Oleh karena itu, dalam mempelajari motivasi kita akan berhubungan dengan hasrat, keinginan, dorongan dan tujuan (Notoatmodjo, 2010:120).

Motivasi adalah pendorongan suatu usaha yang disadari untuk bertindak mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia bergerak hatinya untuk bertindak melakukan suatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu (Purwanto, 2011:71).

Knootz (1972) merumuskan bahwa motivasi mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan (Notoatmodjo, 2010 :120).

3.1.2 Teori – Teori Motivasi

1. Teori Daya Pendorong

Teori ini merupakan perpaduan antara “ teori naluri” dengan “ teori reaksi yang dipelajari”. Namun, cara yang digunakan dalam mengejar kepuasan tersebut saling berlainan. Oleh karena itu, menurut teori ini bila seseorang pemimpin ataupun pendidik ingin memotivasi anak

buahnya, ia harus mendasarkannya atas daya pendorong, yaitu atas naluri dan juga reaksi yang dipelajari dari kebudayaan lingkungan yang dimilikinya. (Purwanto, 2011:76)

3.1.3 Tujuan Motivasi

Secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauanya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu (Purwanto, 2011:73).

3.1.4 Berbagai Pendekatan Dalam Mempelajari Motivasi

1. Pendekatan Instink

Pada awalnya motivasi dipelajari dengan mempelajari instink. Instink adalah pola perilaku yang kita bawa sejak lahir yang secara biologis diturunkan. Beberapa instink yang mendasar adalah instink untuk menyelamatkan diri dan instink untuk hidup.

2. Pendekatan Pemuasan Kebutuhan (*drive Reduction*)

Teori yang menekankan pada apa yang menarik seseorang untuk berperilaku atau *drive theory* ini menjelaskan motivasi dalam suatu gerak sirkuler.

3. Pendekatan Insentif

Berlawanan dengan teori dorongan yang memfokuskan diri pada apa yang mendorong seseorang untuk berperilaku tertentu, maka *push theory* lebih tertarik untuk mempelajari apa yang dapat menarik seseorang untuk melakukan perilaku tertentu.

4. Pendekatan Aurosal

Pendekatan ini mencari jawaban atas tingkah laku dimana tujuan dari perilaku ini adalah untuk memelihara atau meningkatkan rasa ketegangan. Teori ini juga disebut sebagai *oponen-proses*.

5. Pendekatan Kognitif

Pendekatan kognitif ini menjelaskan, bahwa motivasi adalah merupakan produk dari pikiran, harapan dan tujuan seseorang. (Notoatmodjo,2010: 120-125)

3.1.5 Jenis Motivasi

Berdasarkan sumber dorongan terhadap perilaku, motivasi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam kebutuhan sehingga manusia menjadi puas.

2. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang

lain atau lingkungan. (Anonim, 2012:8)

3.1.6 Metode Peningkatan Motivasi

1. Model Tradisional

Model ini menekankan bahwa untuk memotivasi masyarakat agar mereka berperilaku sehat, perlu pemberian insentif berupa materi bagi anggota masyarakat yang mempunyai prestasi tinggi dalam berperilaku hidup sehat. Anggota masyarakat yang mempunyai prestasi makin baik dalam berperilaku sehat.

2. Model Hubungan Manusia

Model ini menekankan bahwa untuk meningkatkan motivasi berperilaku sehat, perlu dilakukan pengakuan atau memperhatikan kebutuhan sosial mereka, meyakinkan kepada mereka bahwa setiap orang adalah penting dan berguna bagi masyarakat.

3. Model Sumber Daya Manusia

Model ini mengatakan bahwa banyak hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan motivasi. Menurut model ini setiap manusia cenderung untuk mencapai kepuasan dari prestasi yang dicapai, dan prestasi yang baik tersebut merupakan tanggung jawabnya sebagai anggota masyarakat.

Dipandang dari segi ini maka motivasi dapat dibedakan menjadi dua yakni:

a. Motivasi Positif

Adalah pimpinan masyarakat atau organisasi memberikan hadiah atau reward kepada anggota atau bawahan yang berprestasi atau berperilaku sehat. Dengan hadiah yang diberikan ini akan meningkatkan semangat berperilaku sehat atau kerja para anggota masyarakat atau anggota.

b. Motivasi Negatif

Adalah pimpinan memberikan hukuman kepada anggotanya atau bawahannya yang kurang berprestasi atau perilakunya kurang baik. (Notoatmodjo, 2010: 131-132)

3.1.7 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi

1. Faktor fisik

Segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik, misal status kesehatan dan status gizi ibu hamil.

2. Faktor Proses Mental

Motivasi merupakan suatu proses yang terjadi begitu saja, tapi ada kebutuhan yang mendasari

munculnya motivasi tersebut.

3. Faktor Hereditas

Bahwa manusia diciptakan dengan berbagai macam tipe kepribadian yang secara hereditas dibawa sejak lahir.

4. Faktor Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Termasuk dalam lingkungan salah satunya adalah dukungan keluarga khususnya suami.

5. Faktor Kematangan Usia

Kematangan usia akan berpengaruh pada proses berpikir dan pengambilan keputusan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

6. Fasilitas

Ketersediaan fasilitas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang memadai.

7. Media

Media merupakan sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan. (Anonim, 2012 : 8-9)

3.2 Konsep Dasar Anemia

Seorang wanita hamil rentan mengalami anemia karena bertambahnya kebutuhan zat besi dan vitamin- vitamin yang lain. Kehamilan juga membuat tubuh wanita perlu meningkatkan produksi sel darah merah dan plasma lebih banyak, karena janin dan plasentanya juga perlu disuplai zat besi (Aulia, 2012:143).

3.2.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan.

Anemia secara laboratorik yaitu keadaan apabila terjadi penurunan dibawah normal kadar hemoglobin, hitung eritrosit dan hematokrit (Tarwoto dkk, 2007:30).

3.2.2 Pengertian Anemia Dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan resiko terjadinya perdarahan postpartum. Bila anemia terjadi sejak awal kehamilan dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur (Anonim,

2012:14).

3.2.3 Patofisiologi Anemia

Darah bertambah banyak dalam kehamilan. Akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan pertambahan tersebut : plasma 30%, sel darah 18%, hemoglobin 19%. Pengenceran darah dianggap sesuai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama –tama pengenceran itu meringankan beban kerja jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil. Kerja jantung lebih ringan apabila vaskositas darah rendah. Resistensi berkurang pula, sehingga tekanan darah tidak naik. Kedua, pada perdarahan waktu persalinan, banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu tetap kental (Anonim,2012:17).

3.2.4 Klasifikasi Anemia

Klasifikasi anemia berdasarkan penyebabnya dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu :

1. Anemia karena hilangnya sel darah merah, terjadi akibat perdarahan karena berbagai sebab seperti perlukaan, perdarahan gastrointestinal, perdarahan uterus, perdarahan hidung, perdarahan akibat operasi.
2. Anemia karena menurunnya produksi sel darah merah, dapat disebabkan karena kekurangan unsur penyusun sel darah merah (asam folat, vitamin B12 dan zat besi), gangguan fungsi sumsum tulang (adanya tumor, pengobatan, toksin), tidak adekuatnya stimulasi karena berkurangnya eritropoitin (pada penyakit ginjal kronik).
3. Anemia karena meningkatnya destruksi/kerusakan sel darah merah, dapat terjadi karena overaktifnya *Reticu loendothelial system (RES)*. Meningkatnya destruksi sel darah merah biasanya karena faktor-faktor :
 - a. Kemampuan respon sumsum tulang terhadap penurunan sel darah merah kurang karena meningkatnya jumlah retikulosit dalam sirkulasi darah.
 - b. Meningkatnya sel-sel darah merah yang masih muda dalam sumsum tulang dibandingkan yang matur atau matang.
 - c. Ada atau tidaknya hasil destruksi sel darah merah dalam sirkulasi (seperti meningkatnya kadar bilirubin). (Tarwoto dkk, 2007 : 32)

3.4.5 Etiologi Anemia

Faktor – faktor yang menyebabkan anemia adalah sebagai berikut :

1. Diet rendah zat besi (para vegetarian harus mengkonsumsi cukup zat besi)

2. Kekurangan asam folat dan vitamin B₁₂
3. Kehilangan darah karena hemoroid
4. Hamil bayi kembar (Aulia, 2012 : 144)

3.2.6 Tanda Dan Gejala Anemia

1. Mudah lelah
2. Kulit pucat
3. Sering gemetar
4. Lesu, lemah, letih, dan lalai
5. Sering pusing dan mata berkunang-kunang
6. Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan tampak pucat
7. Anemia berat dapat menyebabkan nyeri. (Aulia, 2012:144).

3.2.7 Pengaruh Anemia Pada Kehamilan dan Janin

1. Pengaruh Anemia terhadap kehamilan
 - a. Bahaya selama kehamilan. Anemia dapat mempengaruhi kehamilan sehingga terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb,6g%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini.
 - b. Bahaya saat persalinan. Gangguan His, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan. Kala tiga dapat terjadi retensio placenta, kala empat dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder atau atonia uteri.
 - c. Pada kala nifas, terjadi subinfolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi peurperium, pengeluaran ASI berkurang, terjadi dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan, anemia kala nifas, mudah terjadi infeksi mammae.
2. Pengaruh Anemia terhadap janin

Sekalipun tampaknya janin mampu menyerap berbagai kebutuhan dari ibunya, tetapi dengan anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim.

Akibat anemia dapat terjadi gangguan dalam bentuk : abortus, kematian intrauterin, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, dan intelegensi rendah.

(Manuaba, 2010 : 240)

3.2.8 Pencegahan Anemia

Untuk mencegah terjadinya anemia, ibu hamil disarankan untuk menambah jumlah darah melalui pasokan makanan mengandung zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Oleh karena itu ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi makanan yang dapat membentuk sel-sel darah merah seperti hati, ikan teri, daging merah, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau, kuning telur dan mengkonsumsi tablet Fe.

Pencegahan anemia menurut Waryana tahun 2010 sebagai berikut :

1. Istirahat yang cukup
2. Makan makanan yang bergizi dan banyak mengandung Fe, misalnya daun pepaya, kangkung, daging sapi, hati ayam dan susu.
3. Pada ibu hamil, dengan rutin memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil untuk mendapatkan tablet Fe dan vitamin yang lainnya pada petugas kesehatan, serta makan-makanan yang bergizi 3 x 1 hari, dengan porsi 2 kali lipat lebih banyak. (Anonim, 2012 : 18)

3.2.9 Penanganan Anemia

Penanganan dilakukan sesuai dengan jenis anemianya. Kebanyakan ibu hamil menderita anemia defisiensi besi. Hal ini bisa diatasi dengan pemberian tablet Fe yang bisa dilakukan berbagai cara yaitu :

1. Terapi oral adalah dengan cara memberikan preparat besi yaitu fero sulfat, fero glukonat atau Na-fero bisirat, pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 g%/bulan. Pemberian terapi zat besi oral tidak boleh dihentikan setelah hemoglobin mencapai nilai normal, tetapi harus dilanjutkan selama 2-3 bulan lagi untuk memperbaiki cadangan besi, Efek samping : konstipasi, berak hitam, mual dan muntah.
2. Terapi parenteral baru diperlukan apabila penderita tidak tahan akan zat besi peroral, dan adanya gangguan penyerapan, penyakit saluran pencernaan. Pemberian preparat parenteral dengan ferum dextran sebanyak 1000 mg (20 mg) intravena atau 2 x 10 ml/IM pada gluteus, dapat meningkatkan Hb lebih cepat yaitu 2 g%. Dosis pemberian zat besi parenteral dapat dihitung dengan mudah dengan memakai rumus : zat besi yang dibutuhkan = $(15-Hb) \times BB \times 3$. Efek samping Nyeri, inflamasi, demam, hipotensi. (Anonim, 2012 :19)

3.3 Konsep Dasar Tablet Fe

3.3.1 Pengertian Tablet Fe

Tablet Fe adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (Dewi dkk, 2013:82).

Tablet Fe adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin) (Anonim, 2012 :7).

3.3.2 Fungsi Zat Besi

1. Sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan
2. Sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi
3. Sebagai enzim membentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat – obatan. (Anonim, 2012 :7)

3.3.3 Sumber Makanan Yang Mengandung Zat Besi

1. Zat besi yang berasal dari hewani yaitu daging, ayam, ikan telur.
2. Zat besi yang berasal dari nabati yaitu kacang – kacangan, sayuran hijau, dan pisang ambon.

Keaneka ragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan Fe didalam tubuh. Kehadiran protein hewani, vitamin C, vitamin A, asam folat, zat gizi mikro lain dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Manfaat lain dari mengkonsumsi makanan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A, karena makanan sumber zat besi biasanya juga merupakan sumber vitamin A (Anonim, 2012:7-8)

3.3.4 Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil

Kebutuhan ibu hamil akan Fe meningkat (untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah) sebesar 200-300%. Dari jumlah ini, 200 mg Fe tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang, sebanyak 300 mg zat besi ditransfer ke janin, dengan rincian 50-75 mg untuk pembentukan plasenta (Arisman, 2009:16).

Kebutuhan zat besi menurut Wryana, (2010) adalah sebagai berikut :

1. Trimester I : kebutuhan zat besi $\pm$ 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
2. Trimester II : kebutuhan zat besi $\pm$ 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
3. Trimester III : kebutuhan zat besi $\pm$ 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg. (Anonim, 2012 : 8 - 9)

3.3.5 Efek Samping Terapi Tablet Fe Pada Ibu Hamil

Suplemen oral zat besi dapat menyebabkan mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati, dan konstipasi (kadang-kadang diare). Namun derajat mual yang ditimbulkan oleh setiap preparat tergantung pada jumlah element zat besi yang diserap. Takaran zat besi diatas 60 mg dapat menimbulkan efek samping yang tidak dapat diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakteraturan dalam pemakaian obat jadi tablet Fe dengan dosis yang rendah lebih cenderung ditoleransi (dan diminum) dari pada dosis tinggi (Anonim, 2012:9).

3.3.6 Dosis Tablet Fe Pada Ibu Hamil

Pemberian tablet tambah darah selama kehamilan merupakan salah satu cara yang paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana salah satu tablet mengandung 60 mg Fe. Setiap tablet setara dengan 200mg ferrosulfat. Selama kehamilan minimal diberikan 90 tablet samapi 42 minggu setelah melahirkan diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama (Anonim, 2012:10).

3.3.7 Cara Minum Tablet Fe

1. Minumlah tablet Fe dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.
2. Kadang – kadang saat terjadi gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam.
3. Untuk mengurangi gejala sampingan, minumlah tablet Fe setelah makan malam atau menjelang tidur. Akan lebih baik bila setelah minum tablet Fe disertai makan buah – buahan seperti : pisang, pepaya, jeruk dan lain-lain.
4. Simpanlah Tablet Fe ditempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauhkan dari jangkauan anak dan setelah dibuka harus ditutup kembali dengan rapat. Tablet Fe yang telah berubah warna sebaiknya tidak diminum. (Dewi dkk, 2013:83)

3.3.8 Akibat Kekurangan Zat Besi

Defisiensi besi berpengaruh luas terhadap kualitas sumber daya manusia, yaitu terhadap kemampuan dan produktifitas kerja. Kekurangan besi dapat terjadi karena konsumsi makanan yang kurang seimbang atau gangguan absorpsi besi. Kekurangan besi pada umumnya menyebabkan pucat, rasa lemah, letuh, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya kemampuan kerja menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan penyembuhan luka. Disamping itu kemampuan mengatur suhu tubuh menurun (Anonim, 2012:12).

3.4 Konsep Dasar Keteraturan

3.4.1 Pengertian Keteraturan

Keteraturan adalah sebuah konsep ilahi menjadi tuntunan manusia hidup. Keteraturan merupakan proses penerimaan seseorang terhadap respon tindakan atau perbuatan. Dimana proses ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif yang mempunyai dampak pada perilaku.

3.4.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan

1. Faktor – faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor – faktor pendukung (*supporting factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat –alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.
3. Faktor – faktor pendorong (*factors driving*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. (Anonim, 2010:26-27)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil tabulasi silang antara variabel Motivasi Keluarga Ibu hamil dengan Keteraturan minum Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Pelem Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk dapat dilihat pada tabel silang dibawah ini:

Tabel 1 : Tabulasi Silang antara Motivasi Keluarga Ibu hamil dengan Keteraturan minum Tablet Fe

Keteraturan Motivasi	Tidak Teratur		Teratur		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Kurang	2	5,9	3	8,8	5	14,7
Cukup	1	2,9	3	8,8	4	11,8
Baik	0	0	25	73,5	25	73,5
Total	3	8,8	31	91,2	34	100

Berdasarkan Tabel 1 Uji korelasi *Chi –Square* (X^2) dengan nilai *P value* = 0,001 pada tingkat kemaknaan α = 0,05 sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang bermakna antara motivasi

keluarga ibu hamil dengan keteraturan mengkonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Pelem Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 34 ibu hamil sebagian besar motivasi keluarga ibu hamil memiliki motivasi baik yaitu sejumlah 25 ibu hamil (73%). Hal ini diduga karenakeluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang, dimana kesadaran masyarakat terhadap kesehatan ibu hamil cukup tinggi terutama dalam hal kebutuhan nutrisi, salah satu contohnya adalah kebutuhan akan tablet Fe.

Menurut Notoatmodjo, 2010 : 120, bahwa seseorang dapat termotivasi akibat interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya. Di dalam diri seseorang terdapat kebutuhan atau keinginan terhadap objek di luar seseorang tersebut, kemudian bagaimana seseorang tersebut menghubungkan antara kebutuhan dengan situasi di luar objek tersebut dalam rangka memenuhi kebutuhan yang dimaksud.

Dari beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi terdapat faktor kematangan usia yang akan berpengaruh pada proses berpikir dan pengambilan keputusan untuk teratur mengkonsumsi tablet Fe, di mana dalam penelitian ini usia responden sebagian besar termasuk dalam usia reproduksi sehat yaitu usia 20 – 30 tahun sejumlah 18 ibu hamil (53 %).

Hal ini membuktikan bahwa motivasi yang baik akan merubah seseorang untuk bergerak hatinya dari tidak mengerti menjadi mengerti. Motivasi dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin baik motivasinya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya, terutama dalam memotivasi ibu hamil untuk teratur mengkonsumsi tablet Fe.

Keteraturan merupakan proses penerimaan seseorang terhadap respon tindakan atau perbuatan, dimana proses ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif yang mempunyai dampak pada perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama (Anonim, 2010:26-27).

Keteraturan mengkonsumsi tablet Fe merupakan perilaku dimana ibu hamil mendukung program suplementasi besi yang dilakukan pemerintah untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini, ibu hamil yang memeriksakan dirinya ke puskesmas pembantu memperoleh tablet Fe secara gratis. Ketidakteraturan terjadi karena ibu hamil merasa mual akibat rasa dan bau tablet. Selain itu, tablet Fe yang dikonsumsi setiap hari menimbulkan rasa bosan sehingga seringkali ibu hamil tidak

teratur mengkonsumsinya, dalam penelitian ini hanya sebagian kecil ibu hamil yang tidak teratur mengonsumsi tablet Fe yaitu 3 ibu hamil (9%).

Paritas ibu hamil dapat juga mempengaruhi ibu hamil agar teratur mengonsumsi tablet Fe, dimana semakin bertambahnya pengalaman maka ibu akan tahu kebutuhan ibu hamil terutama dalam mencegah anemia dengan mengonsumsi tablet Fe. Kehamilan yang lebih dari tiga termasuk dalam kehamilan berisiko, oleh karena itu dianjurkan saat hamil untuk teratur dalam mengonsumsi tablet Fe untuk menghindari terjadinya anemia yang dapat menyebabkan abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kardis (Hb, 6g%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Motivasi Keluarga Ibu Hamil mempengaruhi Keteraturan Minum Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Pelem Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk.

Saran penelitian ini diharapkan ibu hamil dapat termotivasi untuk teratur minum Tablet Fe sehingga kehamilan ibu sehingga risiko dan bahaya dalam kehamilan dapat dihindarkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Hamil TM III Tentang Tablet Fe Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe*. KTI, Program Studi Kebidanan Magetan Politeknik Surabaya, Magetan.
- Anonim. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dalam Kehamilan Dan Penanganan Anemia*. KTI, Studi Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Malang, Malang.
- Anonim. (2012). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil*. Skripsi, Universitas Airlangga.
- Arisman. (2009). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Aulia. (2012). *Serangan Penyakit – Penyakit Khas Wanita*. Jogjakarta : Buku Biru.
- Dewi, dkk. (2013). *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Manuaba, dkk. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____. 2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____. (2011). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Purwanto, Ngalim. (2011). *Psikologi Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.

Roesli, M., Syafi'i, A., & Amalia, A. (2018). KAJIAN ISLAM TENTANG PARTISIPASI ORANG TUA DALAM PENDIDIKAN ANAK. *Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi Dan Pemikiran Hukum Islam*, 9(2), 332–345.

Tarwoto, dan Wasnidar. (2007). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep Dan Penatalaksanaan*. Jakarta : Trans Info Media.