

Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lokpaikat Kabupaten Tapin Tahun 2026

Reny Normaulida^{*1}, Mahfuzhah Deswita Puteri², Siti Fatimah³, Shelly Rodliah Rosyad⁴

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: mahfuzhah.deswita.puteri@umbjm.ac.id

Abstrak

Komplikasi kehamilan seringkali masih disebabkan oleh tingginya kasus anemia pada masa kehamilan. Pencegahan dilakukan melalui pemberian tablet Fe, tetapi kepatuhan konsumsi masih rendah, meningkatkannya keperluan Fe (zat besi) pada trimester akhir. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis korelasi tingkat kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap kasus/kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lokpaikat, Kabupaten Tapin. Metode penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan jenis penelitian kuantitatif. Populasi mencakup ibu hamil trimester III yang tercatat pada periode Januari hingga Maret 2026 dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden, ditentukan dengan rumus Slovin dan dipilih melalui *purposive sampling*. Kepatuhan diukur dari konsumsi minimal 90 tablet Fe selama kehamilan, sedangkan anemia ditentukan berdasarkan kadar hemoglobin menggunakan alat ukur Hb terstandar. Data hasil penelitian dianalisis dengan uji korelasi Spearman rho dengan taraf signifikansi 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebanyak 23 orang (57,5%) mengalami anemia dan 17 orang (42,5%) tidak anemia, sedangkan responden yang patuh dan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe masing-masing berjumlah 20 orang (50,0%). Hasil uji Spearman rho menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($r = 0,759$; $p = 0,000$; $p < 0,05$), yang berarti semakin rendah kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe maka semakin tinggi kecenderungan terjadinya anemia.

Kata kunci: Ibu Hamil, Kepatuhan, Tablet Fe, Puskesmas

Abstract

Anemia during pregnancy remains a major contributor to obstetric complications. Although iron (Fe) supplementation is routinely administered as a preventive measure, adherence to the recommended regimen is often suboptimal, particularly when iron requirements increase significantly during the third trimester. This study aimed to analyze the correlation between adherence to Fe tablet consumption and the incidence of anemia among pregnant women in the working area of the Lokpaikat Primary Health Center (Puskesmas Lokpaikat), Tapin Regency. A quantitative research design with a cross-sectional approach was employed in this study. The target population comprised third-trimester pregnant women registered between January and March 2026. A total sample of 40 respondents was determined using the Slovin formula and selected through purposive sampling. Adherence was defined as the consumption of at least 90 Fe tablets throughout the pregnancy, while anemia status was established based on hemoglobin levels measured using a standardized device. Data were analyzed using the Spearman's rho correlation test at a 95% confidence interval. The results revealed that out of 40 respondents, 23 (57.5%) were classified as anemic, whereas 17 (42.5%) were non-anemic. Regarding adherence, the proportion was evenly distributed, with 20 respondents (50.0%) categorized as adherent and 20 respondents (50.0%) as non-adherent. The Spearman's rho test demonstrated a significant correlation between Fe tablet adherence and the incidence of anemia ($r = 0.759$; $p = 0.000$; $p < 0.05$). This finding indicates that lower adherence to iron supplementation is associated with a higher propensity for developing anemia during pregnancy.

Keywords: Pregnant Women, Compliance, Fe Tablets, Community Health Center

1. PENDAHULUAN

Perhatian dunia terhadap kasus komplikasi kehamilan masih dikaitkan dengan kejadian anemia selama masa hamil. Kurang zat besi/anemia didefinisikan sebagai kondisi ketika konsentrasi hemoglobin pada darah yang berada kurang dari standar tertentu. Kejadian anemia selama kehamilan masih tinggi dalam konteks global, dengan angka pada tahun 2025 mencapai

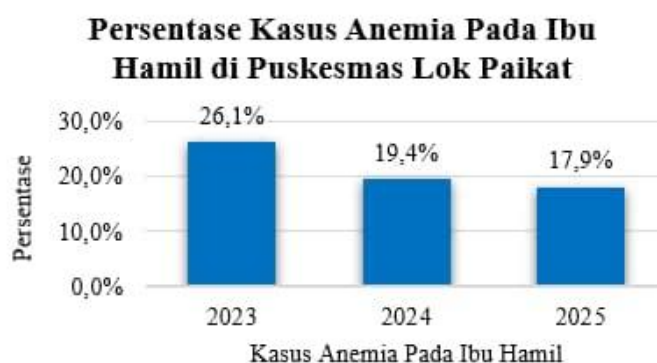
hampir 36%, bahkan di kawasan Asia mencapai 49,4%. Sebanyak 40% penyebab kematian ibu dihubungkan dengan dampak anemia selama kehamilan, terutama di negara berkembang [1].

Anemia dapat menyebabkan produksi ASI berkurang pada masa nifas dan meningkatkan risiko infeksi puerperium [2]. Ibu hamil penderita anemia ini akan berisiko melahirkan BBLR (Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah), kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, peningkatan risiko infeksi, hingga kematian perinatal [3]. Anak yang lahir dari ibu anemia juga berisiko mengalami gangguan perkembangan kognitif yang berdampak pada produktivitas di masa dewasa.

Program pemerintah membagikan tablet Fe (zat besi) kepada wanita hamil dengan anjuran konsumsi minimal 90 hingga 180 tablet sepanjang masa kehamilan. Program ini diperkuat melalui pelayanan antenatal terpadu, pemantauan kadar hemoglobin, edukasi gizi, serta skrining status gizi menggunakan pengukuran LILA [4]. Namun, kejadian anemia masih cukup tinggi karena kepatuhan konsumsi tablet Fe belum optimal. Rendahnya kepatuhan ini umumnya dipengaruhi oleh efek samping, lupa, kurangnya pengetahuan, minimnya dukungan keluarga, dan anggapan bahwa tablet Fe tidak penting.

Berbagai faktor umum memengaruhi rendahnya kepatuhan antara lain efek samping, lupa, kurang pengetahuan tentang manfaat, kurang dukungan keluarga, serta persepsi bahwa tablet Fe tidak penting [5]. Penelitian di Kabupaten Grobogan menyatakan adanya kaitan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil [6]. Studi di Palembang menunjukkan hasil yang sama [7], demikian pula penelitian di Tomohon Utara yang menemukan hal identik dengan tambahan faktor status gizi dan usia ibu [8]. Hasil studi di Lampung juga menunjukkan bahwa faktor kepatuhan dan beberapa faktor lainnya menentukan kejadian kasus ini pada wanita hamil [9], didukung oleh temuan lain yang menunjukkan korelasi bermakna antara kepatuhan dengan status kasus di subjek yang sama [10].

Kondisi serupa juga ditemukan di tingkat lokal. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023, tercatat sebanyak 7.985 ibu hamil mengalami anemia, sementara di Kabupaten Tapin pada tahun 2024 terdapat 554 kasus [11]. Kabupaten Tapin mempunyai 13 puskesmas, dan Puskesmas Lokpaikat termasuk ke dalamnya. Hasil peninjauan awal terhadap kasus anemia ibu hamil di puskesmas itu sepanjang 2023–2025 memperlihatkan angka yang masih relatif besar, seperti yang terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Grafik Persentase Kasus Anemia Ibu Hamil Puskesmas Lokpaikat Tahun 2023–2025

Sumber: Data Puskesmas Lokpaikat, 2025

Data pada tahun 2025 menunjukkan angka 19,7% dari jumlah keseluruhan ibu hamil, yang termasuk dalam tiga besar kasus tertinggi di Kabupaten Tapin. Berdasarkan penelusuran literatur dan data awal, belum ditemukan penelitian di Puskesmas Lokpaikat maupun di wilayah kerja sekitarnya yang mengangkat variabel dalam penelitian ini, sehingga dirumuskan

permasalahan penelitian: “Apakah terdapat hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lokpaikat Kabupaten Tapin?”

Kebaruan penelitian ini terletak pada integrasi metodologis antara penggunaan instrumen baku *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) dan verifikasi lapangan melalui observasi ketersediaan tablet Fe serta catatan minum, yang belum pernah dilakukan secara bersamaan pada penelitian-penelitian sejenis sebelumnya. Penelitian ini juga menjadi studi pertama di Puskesmas Lokpaikat Kabupaten Tapin yang mengkaji hubungan tersebut secara ilmiah.

Kajian ini dirancang untuk mengkaji secara mendalam keterkaitan antara tingkat kedisiplinan menelan tablet zat besi dengan prevalensi anemia pada populasi ibu hamil di area pelayanan Puskesmas Lokpaikat, Kabupaten Tapin. Ruang lingkup penelitian mencakup tiga hal pokok, yakni gambaran kasus anemia di kalangan ibu hamil, profil kepatuhan konsumsi suplemen Fe, serta telaah hubungan statistik antarkeduanya di wilayah setempat. Secara alami, kehamilan merupakan kondisi fisiologis yang ditandai dengan adanya proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Perubahan signifikan yang terjadi selama masa ini adalah ekspansi volume sirkulasi darah sebesar 30–50%, yang berimbas pada pengenceran darah serta menurunnya kadar hemoglobin [12]. Keadaan tersebut membuat ibu hamil semakin rentan terhadap anemia apabila kecukupan zat besi harian tidak terpenuhi [3], sehingga golongan ibu hamil termasuk populasi yang mudah mengalami kekurangan nutrisi dan anemia manakala asupan gizi tidak tercukupi dengan baik [5].

Anemia pada kehamilan diartikan sebagai keadaan konsentrasi hemoglobin $< 11 \text{ gr\%}$ pada di usia kehamilan TM I serta III, atau kurang dari $10,5 \text{ gr\%}$ di TM II [13], dan lebih sering terjadi karena meningkatnya kebutuhan berbagai zat gizi selama kehamilan [14]. Kebutuhan Fe wanita hamil mencapai 1-2 kali lebih tinggi jika dikomparasi kebutuhan wanita yang tidak hamil [15][16]. Gejala umum anemia berkaitan dengan berkurangnya kapasitas pengangkutan oksigen darah, meliputi kelelahan yang tidak biasa, sakit kepala, pusing, mata berkunang-kunang, sesak napas, sulit berkonsentrasi, serta kulit, konjungtiva, dan membran mukosa yang tampak pucat [12]. Anemia pada kehamilan dapat berbahaya bagi fetus, seperti mortalitas, BBLR inteligensia rendah, persalinan prematur, dan cacat bawaan, sedangkan bagi ibu dapat memperbesar peluang infeksi, persalinan prematur, abortus, hiperemesis gravidarum, terhambatnya pertumbuhan janin, mola hidatidosa, perdarahan, dan ketuban yang pecah sebelum waktunya [17]. Anemia pada kehamilan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Dari sisi usia/umur, anemia lebih rentan terjadi di usia kurang dari 20 tahun akibat belum matangnya perkembangan biologis organ reproduksi, serta pada usia lebih daripada 35 tahun dikarenakan menurunnya sistem kekebalan tubuh; usia ideal untuk hamil berada pada rentang 20–35 tahun [18]. Dari sisi pendidikan, jenjang pendidikan membentuk pengetahuan, pola pikir, dan perilaku hidup sehat sehingga wanita yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi berpeluang menerima informasi dengan lebih baik terutama yang berkaitan dengan kesehatan [15], [17]. Tingkat pendidikan dan jarak kehamilan memiliki korelasi bermakna terhadap kasus anemia, sedangkan tingkat pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna [19]. Dari sisi ekonomi, ibu yang berada dalam pendapatan keluarga yang kurang / rendah berisiko lebih besar mengalami anemia jika dikomparasi dengan pendapatan yang lebih tinggi [9]. Dari sisi pola hidup, pola makan, aktivitas, istirahat yang tidak cukup, dan pemeriksaan kehamilan yang tidak teratur dapat meningkatkan risiko anemia, terutama karena kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan [20].

Keberhasilan upaya pencegahan anemia tidak satu-satunya berpatokan pada tersedianya tablet Fe. Namun juga dipengaruhi perilaku / kepatuhan ibu saat konsumsi sesuai anjuran, karena patuh tidaknya ibu dalam konsumsi asam folat maupun tablet besi (fe) menentukan keberhasilan dalam pencegahan dan penatalaksanaan anemia selama kehamilan [21]. Berbagai riset di Indonesia memperlihatkan bahwa tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi

suplemen zat besi berkorelasi secara bermakna dengan kasus anemia, sebagaimana dibuktikan pada temuan di UPT Puskesmas Panarung ($p=0,003$) maupun Puskesmas Sangkrah ($p=0,016$) [22], [23]. Tingkat kepatuhan tersebut dapat diukur menggunakan instrumen *MMAS-8* yang secara umum digunakan pada penelitian sebelumnya yang tujuannya sama yakni menilai perilaku kepatuhan konsumsi obat [24]. Selain peningkatan rasa patuh terhadap konsumsi tablet Fe, upaya preventif anemia juga membutuhkan strategi menyeluruh berupa kombinasi strategi edukasi kesehatan, promosi gizi, pemberian suplementasi zat besi, serta keterlibatan tenaga kesehatan dan keluarga [25],[26].

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan observasional-analitik dengan kerangka studi potong lintang (*cross-sectional*), yang dipilih untuk menguji apakah terdapat kaitan antara kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi dan kejadian anemia pada populasi ibu hamil di cakupan wilayah Puskesmas Lokpaikat, Kabupaten Tapin

Populasi merupakan keseluruhan subjek yang memiliki karakteristik dan kualitas spesifik sesuai ketetapan peneliti [27]. Keseluruhan subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga yang melakukan kunjungan antenatal di Puskesmas Lokpaikat, Kabupaten Tapin, sepanjang periode Januari hingga Maret 2026, dengan total 44 orang. Penarikan sampel dilakukan secara purposif berdasarkan sejumlah kriteria yang telah dirumuskan sebelumnya [27]. Adapun kriteria penerimaan mencakup usia kehamilan 28–40 minggu, kesediaan untuk berpartisipasi dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), persetujuan untuk menjalani pengukuran kadar hemoglobin, serta telah menerima suplemen zat besi minimal 90 tablet sepanjang masa kehamilan. Kriteria pengecualian (eksklusi) meliputi calon partisipan yang menolak berpartisipasi, tidak dapat dijangkau pada masa pengumpulan data, ataupun memiliki keterbatasan dalam kemampuan baca tulis. Jumlah sampel ditentukan menggunakan formula Slovin dengan batas toleransi kesalahan 5%, yang menghasilkan 40 individu sebagai responden akhir.

Perangkat pengumpul data yang digunakan dalam studi ini terdiri atas formulir penilaian kepatuhan konsumsi zat besi, validasi catatan Buku KIA, serta peralatan pengukur konsentrasi hemoglobin. Formulir penilaian kepatuhan diadaptasi dari skala *MMAS-8* yang telah disesuaikan dengan situasi konsumsi tablet Fe pada populasi ibu hamil, memuat 15 butir pernyataan yang terbagi ke dalam tiga dimensi, yaitu kuantitas asupan (3 butir), metode pengonsumsian (4 butir), dan pola perilaku kepatuhan (8 butir). Subjek penelitian digolongkan ke dalam kelompok patuh jika meraih nilai ≥ 12 , dan dinyatakan tidak patuh jika memperoleh skor di bawah 12, sesuai dengan patokan bahwa kepatuhan diukur berdasarkan pencapaian minimal 80% dari nilai tertinggi yang mungkin [24]. Patokan ini merujuk pada pendekatan yang sama dengan temuan riset terdahulu yang memakai adaptasi *MMAS-8* pada ibu hamil di Indonesia [28]. Konfirmasi riwayat jumlah tablet Fe yang dikonsumsi dilaksanakan melalui pencatatan di Buku KIA guna menelusuri catatan pemberian dari tenaga medis. Sementara itu, pengukuran hemoglobin dilakukan menggunakan alat uji Hb yang telah terstandarisasi, dengan ambang batas anemia ditetapkan pada kadar Hb < 11 gr/dL, sedangkan kategori tidak anemia apabila kadarnya mencapai ≥ 11 gr/dL [29].

Data dikumpulkan melalui data primer (kuesioner kepatuhan dan pengukuran kadar hemoglobin) dan data sekunder (catatan Buku KIA). Prosedur pengumpulan data meliputi penetapan sampel berdasarkan kriteria inklusi, penjelasan tujuan penelitian dan permintaan persetujuan (*informed consent*), pengisian kuesioner kepatuhan, pengukuran kadar hemoglobin, verifikasi Buku KIA, serta pemeriksaan kelengkapan data sebelum meninggalkan responden.

Data yang terkumpul diolah melalui tahap *editing*, *scoring*, *coding*, *entry*, dan *tabulating*, kemudian dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan variabel kepatuhan dan kejadian anemia, serta secara bivariat menggunakan uji korelasi Spearman rho dengan nilai α

= 0,05 untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Data diolah menggunakan program SPSS versi 25.

Pengujian kelayakan perangkat ukur dilaksanakan terhadap 30 partisipan di fasilitas kesehatan Tapin Utara sepanjang bulan Juli 2026, dengan menerapkan korelasi Pearson. Suatu butir pernyataan dikategorikan sah apabila koefisien r hitung yang diperoleh melampaui nilai r tabel sebesar 0,361, pada tingkat kemaknaan 5% dengan derajat bebas 28[30]. Dari hasil pengujian tersebut, seluruh 15 butir pertanyaan menunjukkan angka r hitung yang bervariasi antara 0,682 hingga 0,778; karenanya, keseluruhan butir dinyatakan valid. Adapun pengujian konsistensi internal menghasilkan koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0,935, yang tergolong dalam tingkatan sangat istimewa (*excellent*) sekaligus berada di atas ambang batas minimum yang dipersyaratkan, yakni 0,60[31], sehingga instrumen ini layak disebut andal dan dapat digunakan dalam proses pengambilan data penelitian.

Riset ini telah memiliki kelayakan etik dari Komite Etik Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang tertuang dalam Sertifikat bernomor 0128226371, serta pelaksanaannya tetap berlandaskan pada prinsip persetujuan sukarela (*informed consent*), perlindungan identitas (*anonymity*), jaminan kerahasiaan (*confidentiality*), dan pengutamaan manfaat (*beneficence*) bagi subjek.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Gambaran Umum Profil Puskesmas Lokpaikat

Puskesmas Lokpaikat merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di Kecamatan Lokpaikat, Kabupaten Tapin, dengan luas wilayah kerja 93,9 km² yang terdiri dari 8 desa dan 1 kelurahan. Sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai petani. Akses pelayanan kesehatan tergolong cukup terjangkau, dengan waktu tempuh dari desa ke puskesmas berkisar antara 10 sampai 30 menit, didukung oleh keberadaan 3 Puskesmas Pembantu, 5 Poskesdes, 12 Posyandu Balita, dan 4 Posyandu Usila.

2) Karakteristik Responden

Profil partisipan pada riset ini terbagi atas beberapa komponen, yaitu umur ibu saat hamil, masa kehamilan, jenjang pendidikan, jenis pekerjaan, serta taraf pendapatan, yang semuanya tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	Tidak berisiko (20-35 tahun)	37	92,5
	Berisiko (<20 atau >35 tahun)	3	7,5
Usia kehamilan	28-40 Minggu	40	100,0
Pendidikan	SD	4	10,0
	SMP	14	35,0
	SMA	17	42,5
	Sarjana	5	12,5
Pekerjaan	IRT	30	75,0
	Pegawai Swasta	4	10,0
	Guru/Honorar	3	7,5
	Buruh	2	5,0
	Petani	1	2,5
Penghasilan	≥ UMR	22	55,0
	< UMR	18	45,0

Data yang tertera pada tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagian besar subjek penelitian tergolong dalam kelompok umur aman (20–35 tahun), dengan jumlah 37 partisipan (92,5%). Seluruh responden (100%) berada pada masa kehamilan trimester akhir, yakni rentang usia kandungan 28–40 minggu. Dari segi latar belakang pendidikan, jenjang Sekolah Menengah Atas menjadi kategori terbanyak dengan 17 partisipan (42,5%), diikuti oleh Sekolah Menengah Pertama sebanyak 14 orang (35,0%). Sementara itu, ditinjau dari aspek pekerjaan, mayoritas berprofesi sebagai ibu rumah tangga, mencapai 30 responden (75,0%). Adapun dari sisi pendapatan, sebanyak 22 orang (55,0%) memiliki penghasilan keluarga yang mencapai atau melampaui angka UMR.

3) Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Pengukuran kadar hemoglobin menjadi dasar penetapan status anemia pada ibu hamil. Responden pada trimester III (usia kehamilan 28–40 minggu) dimasukkan ke dalam kelompok anemia manakala kadar Hb <11 gr/dL, sementara dinyatakan tidak anemia bila kadar Hb ≥11 gr/dL. Selengkapanya, pola distribusi kondisi ini dapat diamati pada Tabel 3.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Anemia	17	42,5
Anemia	23	57,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Anemia tercatat pada 23 dari 40 responden (57,5%), sedangkan sisanya sebanyak 17 orang (42,5%) dinyatakan tidak anemia, seperti yang terpapar pada Tabel 3. Kondisi ini menunjukkan bahwa anemia masih menjadi tantangan utama di kalangan ibu hamil trimester III sepanjang wilayah Puskesmas Lokpaikat.

4) Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Kepatuhan konsumsi tablet Fe dikategorikan berdasarkan skor kuesioner. Responden dinyatakan patuh apabila memperoleh skor ≥12 dan tidak patuh apabila memperoleh skor <12. Distribusi kepatuhan konsumsi tablet Fe disajikan pada Tabel 4.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Tingkat Patuh Konsumsi	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	20	50,0
Tidak Patuh	20	50,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Dari tabel 3 diketahui bahwa 20 responden (50,0%) tergolong patuh dan 20 responden (50,0%) tergolong tidak patuh dalam mengonsumsi Fe. Angka ini menggambarkan bahwa kepatuhan belum mencapai taraf ideal, mengingat setengah dari partisipan masih berada pada golongan tidak patuh.

5) Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 4 menyajikan luaran uji Spearman rho yang dipakai untuk menguji keterkaitan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia di kalangan ibu hamil.

Tabel 4. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Kepatuhan	Tidak Anemia (%)	Anemia (%)	Total (%)	Spearman rho / p value
Patuh	16 (80,0)	4 (20,0)	20 (100,0)	r = 0,759; p = 0,000
Tidak Patuh	1 (5,0)	19 (95,0)	20 (100,0)	
Total	17 (42,5)	23 (57,5)	40 (100,0)	

Sumber: Data Primer, 2026

Pada tabel 4, dari 20 ibu yang taat minum Fe, 16 orang (80,0%) bebas anemia dan 4 orang (20,0%) terkena anemia. Sementara itu, dari 20 ibu yang tidak taat, hampir seluruhnya (19 orang atau 95,0%) menderita anemia, dan hanya 1 orang (5,0%) yang tidak. Hasil uji Spearman rho memperoleh angka $r = 0,759$ dan $p = 0,000$ (di bawah 0,05), sehingga hubungan ini dianggap bermakna secara statistik dan hipotesis nol ditolak. Nilai r sebesar itu tergolong korelasi yang kuat. Tanda positif pada koefisien menunjukkan bahwa makin rendah tingkat patuh ibu dalam konsumsi tablet Fe (zat besi), makin tinggi kecenderungan terkena anemia.

PEMBAHASAN

Berdasarkan jumlah total responden yakni 40 orang, 23 orang (57,5%) mengalami anemia dan 17 orang (42,5%) tidak anemia. Mayoritas responden berusia 20–35 tahun, trimester III, berpendidikan SMA, ibu rumah tangga, dan berpenghasilan $\geq$ UMR. Pada trimester III kebutuhan zat besi meningkat seiring bertambahnya volume plasma dan pertumbuhan janin, sehingga risiko anemia meningkat bila cadangan zat besi tidak mencukupi [12]; anemia dalam kehamilan juga berdampak pada persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan gangguan pertumbuhan bayi [3]. Angka 57,5% ini dapat menjadi informasi bagi Puskesmas Lokpaikat dalam pemantauan kesehatan ibu hamil.

Responden yang patuh dan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe masing-masing 20 orang (50,0%). Pendidikan dan status sebagai ibu rumah tangga dapat memudahkan akses informasi dan pemeriksaan kehamilan, meski hal ini tidak dianalisis hubungannya dengan kepatuhan. Proporsi ketidakpatuhan yang mencapai separuh responden menunjukkan pemberian tablet Fe belum selalu diikuti konsumsi teratur, sejalan dengan pernyataan bahwa kepatuhan konsumsi zat besi dan asam folat berkaitan dengan aspek perilaku dan pelayanan kesehatan [21]; ketidakpatuhan dapat disebabkan efek samping, lupa, kurang pengetahuan, dan kurang dukungan keluarga [5]. Edukasi kesehatan dinyatakan dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang cara konsumsi tablet Fe yang benar [32].

Uji Spearman menunjukkan hubungan bermakna dan kuat antara kepatuhan dan kejadian anemia ($r = 0,759$; $p = 0,000$; $p < 0,001$). Dari yang patuh, 16 (80,0%) tidak anemia dan 4 (20,0%) anemia; dari yang tidak patuh, 19 (95,0%) anemia dan hanya 1 (5,0%) tidak anemia. Konsumsi tablet Fe tidak teratur mengganggu pembentukan hemoglobin, sejalan dengan temuan hubungan serupa pada $p = 0,048$ [33]. Namun 4 responden yang patuh tetap anemia, menandakan kepatuhan bukan satu-satunya faktor — bisa terkait asupan makanan, status gizi, jarak kehamilan, penyerapan zat besi, infeksi, atau cara konsumsi (mis. bersama teh/kopi) yang tidak dianalisis dalam penelitian ini.

Temuan ini konsisten dengan penelitian di Puskesmas Kandangan HSS [28], UPT Puskesmas Panarung ($p = 0,003$) [22], Puskesmas Sangkrah [23], Puskesmas Tujuh Ulu Palembang ($p = 0,001$) [7], Puskesmas Bareng [34], Puskesmas Pujer [35], dan Puskesmas Wangkal Probolinggo ($p = 0,000$) [36]. Namun berbeda dengan penelitian di Desa Pagejungan ($p = 0,962$) yang tidak menemukan hubungan bermakna [37], kemungkinan karena perbedaan jumlah responden, karakteristik, metode pengukuran, pola makan, dan kondisi kesehatan setempat.

Hasil ini menjadi dasar bagi Puskesmas Lokpaikat untuk memantau konsumsi tablet Fe pada setiap kunjungan antenatal, mengedukasi cara konsumsi yang benar, dan memeriksa kadar Hb secara berkala - termasuk pada ibu yang sudah patuh, mengingat status gizi tetap perlu dipantau. Pemantauan kepatuhan disarankan lebih operasional dalam pelayanan KIA, misalnya lewat pemeriksaan Buku KIA, edukasi, dan pelibatan keluarga sebagai pengingat.

Secara teoretis, temuan ini memperkuat kerangka teori modifikasi dari [26] yang menempatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe sebagai salah satu faktor penentu utama kejadian anemia pada ibu hamil, di samping karakteristik usia, pendidikan, dan status ekonomi. Nilai korelasi yang kuat ($r = 0,759$) pada penelitian ini menjadi bukti empiris tambahan yang mendukung validitas kerangka tersebut pada konteks pelayanan kesehatan primer di wilayah pedesaan. Penelitian ini juga turut mengonfirmasi keandalan instrumen *MMAS-8* [24] sebagai alat ukur kepatuhan yang selama ini lebih umum diterapkan pada kepatuhan konsumsi obat kronis, sehingga penerapannya pada konteks kepatuhan suplementasi zat besi pada ibu hamil memberikan kontribusi berupa perluasan cakupan penggunaan instrumen tersebut sekaligus memperkaya bukti empiris bagi teori perilaku kepatuhan kesehatan pada populasi ibu hamil di layanan kesehatan primer.

Pelaksanaan penelitian ini menghadapi sejumlah kendala teknis di lapangan. Wilayah kerja Puskesmas Lokpaikat yang cukup luas ($93,9 \text{ km}^2$) dan tersebar pada 8 desa serta 1 kelurahan, dengan waktu tempuh 10 hingga 30 menit dari desa ke puskesmas, menuntut penyesuaian jadwal kunjungan peneliti agar responden dapat dijangkau pada waktu kunjungan antenatal maupun posyandu. Jumlah populasi ibu hamil trimester III yang terbatas (44 orang) pada periode penelitian turut membatasi jumlah sampel yang dapat dijangkau melalui *purposive sampling*. Sejumlah calon responden juga tidak dapat dilibatkan karena menolak berpartisipasi, tidak dapat ditemui saat pengumpulan data, atau memiliki keterbatasan baca tulis sehingga pengisian kuesioner dialihkan menjadi wawancara langsung. Selain itu, verifikasi jumlah konsumsi tablet Fe melalui catatan Buku KIA memerlukan ketelitian tambahan karena tidak seluruh responden membawa atau menyimpan catatan tersebut secara lengkap pada saat kunjungan.

Kelebihan penelitian ini terletak pada penggunaan instrumen *MMAS-8* yang telah diuji validitas-reliabilitasnya serta didukung verifikasi observasi dan pemeriksaan Hb, dan merupakan studi pertama di Puskesmas Lokpaikat mengenai topik ini. Keterbatasannya meliputi desain cross-sectional yang tidak menjelaskan hubungan sebab-akibat, sampel terbatas pada satu puskesmas, dan belum mempertimbangkan faktor lain (status gizi, pola makan, penyakit penyerta, dukungan keluarga, sosial ekonomi). Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal/kohort dengan sampel dan cakupan wilayah lebih luas serta mempertimbangkan variabel-variabel tersebut.

4. KESIMPULAN

Dari kajian tentang kaitan antara kepatuhan menelan tablet Fe dan kejadian anemia pada ibu hamil di area Puskesmas Lokpaikat, Kabupaten Tapin, tahun 2026, dapat ditarik beberapa poin akhir. Pertama, sebagian besar subjek mengalami anemia, yakni 23 ibu (57,5%), sementara yang tidak anemia tercatat 17 orang (42,5%). Kedua, tingkat kepatuhan responden terhadap konsumsi zat besi terbagi rata, dengan 20 orang (50,0%) tergolong patuh dan 20 orang (50,0%)

tidak patuh. Ketiga, terdapat korelasi yang signifikan antara kepatuhan dan kejadian anemia, yang ditunjukkan oleh koefisien Spearman $\rho = 0,759$ dan nilai $p = 0,000$ (di bawah 0,05). Angka ini berarti bahwa rendahnya kepatuhan berbanding lurus dengan meningkatnya risiko anemia. Temuan ini menegaskan perlunya penguatan kepatuhan melalui penyuluhan dan pengawasan rutin dalam layanan kehamilan agar angka anemia dapat ditekan.

Secara praktis, penelitian ini memberikan kontribusi bagi Puskesmas Lokpaikat berupa data dasar (*baseline*) mengenai tingkat kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III, yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi program pemberian tablet Fe serta dasar penguatan pemantauan kepatuhan secara lebih operasional dalam pelayanan antenatal, misalnya melalui pemeriksaan Buku KIA, edukasi mengenai cara konsumsi tablet Fe yang tepat, dan pelibatan keluarga sebagai pengingat konsumsi tablet Fe.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, "WHO global anaemia estimates: Key findings, 2025," World Health Organization. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113930>
- [2] S. N. Assegaf, S. N. Y. R., Zakiah, M., Latifah, S., Cahyawaty, P., Natalia, C. A., & Lira, "Faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kampung Dalam," *J. Vokasi Kesehat.*, vol. 9, no. 1, pp. 32–42, 2023.
- [3] G. L. Shand, A. W., & Kidson-Gerber, "Anaemia in pregnancy: A major global health problem," *Lancet*, vol. 401, no. 10388, pp. 1550–1551, 2023.
- [4] S. Safitri, "Penyuluhan pentingnya tablet Fe pada ibu hamil," *J. Abdimas Kesehat.*, vol. 1, no. 3, p. 165, 2019.
- [5] M. Karami, M., Chalesghar, M., Salari, N., Akbari, H., & Mohammadi, "Global prevalence of anemia in pregnant women: A comprehensive systematic review and meta-analysis," *Matern. Child Health J.*, vol. 26, no. 7, pp. 1473–1487, 2022.
- [6] Y. P. Sanyoto, S. A. A., Fithriyah, I., Agustina, T., & Kurniati, "Hubungan tingkat pendidikan, status gizi, dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil," *Pros. UMS.*, 2023.
- [7] S. Rulya, H. O., Dewi, R., Amalia, R., & Aisyah, "Hubungan pengetahuan, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tujuh Ulu Palembang tahun 2024," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 6, no. 1, pp. 133–143, 2025.
- [8] S. Tendeau, A. F., Ering, C. N., & Makasudede, "Hubungan usia ibu hamil, usia kehamilan, dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil," *Nutr. J.*, vol. 9, no. 1, pp. 135–144, 2025.
- [9] D. Zuiatna, "Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil," *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, vol. 7, no. 3, pp. 404–412, 2021.
- [10] I. Awalamaroh, F. A., Rahayu, L. S., & Yuliana, "Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe berhubungan dengan status anemia pada ibu hamil," *ARGIPA*, vol. 3, no. 2, p. 87, 2018.
- [11] & P. K. B. Tunggal, T., Yuliastuti, E., "Hubungan umur dan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat tahun 2024," *Integr. Perspect. Soc. Sci. J.*, vol. 2, no. 1, p. 196, 20225.
- [12] J. Pavord, S., Daru, J., Prasannan, N., Robinson, S., Stanworth, S., & Girling, "UK guidelines on the management of iron deficiency in pregnancy," *Br. J. Haematol.*, vol. 188, no. 6, pp. 819–830, 2020.
- [13] & K. Jumrana, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kota Makassar Sulawesi Selatan," *J. Gen. Heal. Pharm. Sci. Res.*, vol. 1, no. 4, 2023.

- [14] M. Y. Irdiansyah, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ilung Kecamatan Batang Alai Utara," *Skripsi, Univ. Lambung Mangkurat*, 2020.
- [15] Nurbaniy, "Faktor faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belo tahun 2021," *Barongko J. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 215–241, 2023.
- [16] World Health Organization, "Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity," *World Heal. Organ.*, 2011, [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-MNM-11.1>
- [17] Y. Masdalena, Yulia, I., Haq, R. A. N., & Herlina, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas," *J. Kesehat. Saintika Meditory*, vol. 6, no. 1, pp. 299–310, 2022.
- [18] F. J. Noor, C. A., Dewi, V. K., Kristiana, E., & Laili, "Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Baringin tahun 2025," *Sci. Indones. J. Sci.*, vol. 2, no. 1, 2025.
- [19] & Y. K. Samsir, Ainal Mardiah, Yully Asmariana, Mahfuzhah Deswita Puteri, "The Influence of Education Level, Knowledge, and Pregnancy Spacing on the Incidence of Anemia Among Pregnant Women," *Bull. Inspiring Dev. Achiev. Midwifery*, vol. 1, no. 1, pp. 43–51, 2025, doi: <https://doi.org/10.69855/bidan.v1i1.78>.
- [20] R. D. Agustini, "Asuhan kebidanan pada ibu hamil pada kunjungan awal," *CV Media Sains Indones.*, pp. 1–20, 2023.
- [21] C.-J. Saragih, I. D., Dimog, E. F., Saragih, I. S., & Lin, "Adherence to iron and folic acid supplementation intake among pregnant women: A systematic review and meta-analysis," *Midwifery*, vol. 104, no. 103185, 2022.
- [22] Y. D. Sari, M. M., Wahyani, A. D., & Rahmawati, "Hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dan asupan makronutrien terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagejungan," *J. Ilm. Gizi Kesehat.*, vol. 6, no. 1, pp. 16–21, 2024.
- [23] D. I. Aprilia, D. E., & Puspitasari, "Hubungan antenatal care (ANC) dan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta," *Ghidza J. Gizi dan Kesehat.*, vol. 8, no. 2, pp. 158–165, 2024.
- [24] H. J. Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, "Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting," *J. Clin. Hypertens.*, vol. 10, no. 5, pp. 348–354, 2008.
- [25] D. Fatimah, S., Rosyad, S. R., & Wulandatika, "Anemia Reduction Program In Adolescents," *Scoping Rev. Artic. info Abstr.*, vol. 22, no. 1, 2024.
- [26] R. S. R. Rahmawati, S., Azam, M., & Rahayu, "Determinants of anemia in pregnant women in Semarang City in 2023," *Public Heal. Perspect. J.*, vol. 8, no. 2, pp. 125–133, 2024.
- [27] Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, 2020.
- [28] A. Rahmadina, S., & Primadani, "Hubungan tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bareng," *Seroja Husada J. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 1, pp. 41–52, 2024.
- [29] World Health Organization, "Daily iron and folic acid supplementation during pregnancy," World Health Organization. [Online]. Available: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/daily-iron-pregnancy>
- [30] D. Siegle, "r critical value table," Educational Research Basics, Neag School of Education, University of Connecticut.
- [31] P. George, D., & Mallery, *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference (4th ed.)*. Allyn & Bacon, 2003.
- [32] S. Rosyad, S. R., Wulandatika, D., & Fatimah, "Differences in the effectiveness of

- education through video and leaflet media on the level of knowledge of young women about anemia prevention,” *J. Heal. Technol. Assess. Midwifery*, vol. 7, no. 1, pp. 50–55, 2024, doi: <https://doi.org/10.31101/jhtam.3561>.
- [33] and I. A. P. Putri, W. P. E. Sari, “Hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil,” *J. Midwifery*, vol. 11, no. 2, pp. 280–288, 2023.
- [34] & M. Rahmahani, I. W., Rahmawati, D., “Hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kandungan Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2022,” *Heal. Res. J. Indones.*, vol. 1, no. 6, pp. 285–292, 2023.
- [35] S. Hasanah, Z., Zakiyah, M., & Suhartin, “Hubungan tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pujer,” *CERMIN J. Penelit.*, vol. 8, no. 1, pp. 229–240, 2024.
- [36] S. et Al., “Hubungan pemberian tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Wangkal Kabupaten Probolinggo,” 2026.
- [37] and Y. D. R. M. M. Sari, A. D. Wahyani, “Hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dan asupan makronutrien terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagejungan,” *J. Ilmu Gizi Kesehat.*, vol. 6, no. 1, pp. 16–21, 2024.