Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2025. Vol. 6, No. 1. Page 384-391
https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.1999
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Analisis Standar Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 Terhadap Kasus Anemia Di UPTD Puskesmas Larompong Kab. Luwu

Andry Pratama, *Nasruddin AM, Reza Aril Ahri, Yusriani, Muhammad Khidri Alwi, Abdul Gafur

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 10 January 2025
Revised: 22 January 2025
Accepted: 31 January 2025

Kata Kunci*:* Tablet Tambah Darah; Pengetahuan; Sikap; Motivasi

Corresponding Author*:*
E-mail:
nasruddinam@umi.ac.id
Address : Kompleks UMI B5, Jalan Prof. Abdurrahman Basalamah, Makassar, South Sulawesi, Indonesia
Phone: +6281342768385

Abstrak
Latar Belakang: Secara global angka prevalensi defisiensi zat besi masih sangat tinggi pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 43,9%. Prevalensi defisiensi zat besi pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 49,4%, Afrika 59,1%, Amerika 28,1% dan Eropa 26,1% (WHO, 2018).
Tujuan: Untuk mengidentifikasi tentang efektifitas standar tablet tambah darah bagi ibu hamil berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 88 tahun 2014 terhadap kasus anemia di UPTD Puskesmas Larompong Kab. Luwu.
Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan kualitatif deskriptif.
Hasil: Hasil indikator output dari segi cakupan pemberian TTD di Puskesmas Larompong Kab. luwu berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada koordinator kegiatan pemberian TTD sebesar 80 %. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung didapatkan informasi bahwa prevalensi anemia pada kelompok sasaran mencapai 80 % ibu hamil yang mengkomsumsi TTD selama kehamilan tidak mengalami anemia.
Kesimpulan: Aspek *input* merupakan tugas tenaga kesehatan yang terlibat dalam program pemberian TTD. Proses merupakan ketersediaan TTD dilaksanakan melalui jalur pemerintah. Segi *output* merupakan cakupan program pemberian TTD belum mencapai target SPM dan *outcome* merupakan jumlah prevalensi anemia pada ibu hamil sebanyak 80% ibu hamil tidak mengalami anemia setelah mengkomsumsi obat TTD.

Abstract
Background: Globally, the prevalence of iron deficiency is still very high in pregnant women worldwide at 43.9%. The prevalence of iron deficiency in pregnant women is estimated in Asia at 49.4%, Africa at 59.1%, the Americas at 28.1% and Europe at 26.1% (WHO, 2018).
Objective: To identify the effectiveness of the standard of blood supplement tablets for pregnant women based on the Minister of Health Regulation number 88 of 2014 on anemia cases at UPTD Puskesmas Larompong Kab. Luwu.
Method: The research method used is qualitative research with a descriptive qualitative approach.
Results: The results of the output indicators in terms of the coverage of TTD administration at Puskesmas Larompong, Luwu Regency based on the results of interviews conducted with the coordinator of TTD administration activities amounted to 80%. Based on the results of interviews with key informants and supporting informants, information was obtained that the prevalence of anemia in the target group reached 80% of pregnant women who consumed TTD during pregnancy did not experience anemia.
Conclusion: The input aspect is the task of health workers involved in the TTD program. Process is the availability of TTD implemented through government channels. The output aspect is the coverage of the TTD program has not reached the SPM target and the outcome is the prevalence of anemia among pregnant women as much as 80% of pregnant women do not experience anemia after consuming TTD drugs.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah gizi di dunia, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, lebih dari 30% atau setara dengan 2 milyar orang didunia berstatus anemia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi anemia ibu hamil sebesar 46,9%, dan anemia pada remaja sebesar 48,9%. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan kekurangan gizi karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin (Harveni, 2019).

Ibu hamil membutuhkan vitamin dan mineral selama kehamilannya. Setiap ibu hamil memerlukan vitamin untuk bayi dan dirinya sendiri. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil akan meningkat pada trimester kedua dan biasanya jumlah zat besi tidak tersedia pada sebagian besar ibu hamil dan untuk mengoptimalkan volume eritrosit maka perlu pemberian suplemen zat besi. Oleh sebab itu ibu hamil memerlukan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah dan menanggulangi anemia pada ibu hamil dan ibu hamil disarankan mengkonsumsi TTD minimal 90 tablet selama kehamilan (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi anemia di Indonesia meningkat menjadi 48,9% dengan penderita anemia berusia 15- 24 tahun sebesar 84,6% dan 33,7% penderita berusia 25-34 tahun. Hal ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Saat ini tingginya AKI dan AKB di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas dibidang kesehatan. Angka prevalensi anemia pada ibu hamil di Sulawesi Selatan 28,1%, anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran BBLR dengan prevalensi kasus BBLR di Indonesia mencapai 10,2%, Sulawesi Selatan adalah 3,13% dan di Kota Makassar 2,62% (Paridah, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu pada tahun 2023 ditemukan 7.393 ibu hamil dengan usia kehamilan 15-39 tahun dan diperoleh angka kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 1112 kasus. Anemia pada ibu hamil akan berdampak terhadap tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak. Program Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil dimulai sejak tahun 1990 yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi serta menjadi salah satu intervensi spesifik dalam upaya percepatan penurunan stunting (Paridah, 2022).

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kab. Luwu, Pada Puskesmas Larompong kab. Luwu yang menjadi lokasi penelitian, didapatkan data bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2022 sebanyak 3 orng, kemudian meningkat menjadi 4 orang pada tahun 2023, serta terjadi lonjatan kasus ibu hamil dengan anemia sebanyak 52 orang pada tahun 2023. Data ini menunjukkan bahwa ada masalah kesehatan yang perlu diperhatikan dan harus segera dilakukan intervensi untuk penyelesaiannya.

Saat ini banyak tablet tambah darah bagi Wanita usia subur dan ibu hamil yang beredar di Masyarakat dengan nama dagang dan komposisi yang beragam. Beberapa diantaranya tidak memenuhi standar tablet tambah darah seperti yang disarankan oleh WHO terutama kandungan elemental besi dan asam folatnya. Oleh karena itu pemerintah merasa perlu membuat standar minimal kandungan tablet tambah darah bagi Wanita usia subur dan ibu hamil yang tercantum dalam peraturan Menteri Kesehatan nomor 88 tahun 2014 agar tablet tambah darah yang beredar dapat lebih berkualitas dan efektif dalam mencegah dan menanggulangi anemia. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti akan mengkaji "Analisis standar tablet tambah darah bagi ibu hamil berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 88 tahun 2014 terhadap kasus anemia di UPTD Puskesmas Larompong kab. Luwu".

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *kualitatif deskriptif* yaitu suatu penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah serta dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini rencananya akan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Larompong Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Januari tahun 2025.

Populasi, Sampel, dan Pengumpulan Data

Populasi dalam penelitian ini adalah Informan kunci *(key informan)* dalam penelitian ini yaitu Koordinator program, Informan biasa yaitu Ibu hamil yang menerima dan secara rutin mengkomsumsi tablet tambah darah, dan Informan pendukung dalam penelitian ini yaitu pejabat setempat kepala UPTD Puskesmas Larompong Kab. Luwu. Data primer diperoleh dengan cara *wawancara* berjumlah 7 orang.

Data dikumpulkan menggunakan metode wawancara. Selanjutnya data yang sudah terkumpul dianalisis menggunakan komponensial (content). Adapun urutan proses dalam analisa data kualitatif yaitu setelah data diperoleh melalui wawancara selanjutnya menyusun data dalam bentuk transkrip, mereduksi data menjadi rangkuman inti (abstraksi), membuat matriks untuk menemukan pola, kemudian interpretasi data.

HASIL

Informasi Informan Terkait Input Kegiatan Pemberian Tablet Tambah Darah

Input kegiatan dalam penelitian ini terdiri dari kebijakan dan sarana prasarana yang mendukung pelaksanaan kegiatan pemberian tablet tambah darah di puskesmas larompong Kab. Luwu. Dari Informan kunci didapatkan informasi bahwa dalam pelaksanaan kegiatan pemberian TTD, informan mengetahui bahwa ada kebijakan yang mengatur pemberian TTD bagi ibu hamil, namun tidak menghafal kebijakan dan aturannya secara pasti. Informan juga memberikan informasi bahwa pelaksanaan kegiatan dilakukan berdasarkan instruksi dari dinas kesehatan. Dari Informan kunci didapatkan informasi bahwa program tablet tambah darah juga merupakan salah satu program yang ada di puskesmas. Dari Informan kunci didapatkan informasi bahwa petugas yang dilibatkan dalam pemberian TTD sudah sesuai dengan kompetensinya.

Informasi Informan Terkait Proses Kegiatan Pemberian Tablet Tambah Darah

Proses dalam kegiatan pemberian tablet tambah darah adalah proses yang mencakup kualitas pelayanan. Dari Informan kunci dan pendukung didapatkan informasi bahwa menurut mereka mengetahui alur distribusi obat TTD seperti yang ada pada pedoman pelaksanaan program pemberian TTD kementerian kesehatan dan telah melaksanakan hingga sampai pada sasaran ibu hamil. Dari informan kunci, informan biasa dan informan pendukung, didaptakan informasi bahwa dalam proses yang mencakup kualitas layanan telah dilaksanakan oleh puskesmas larompong mulai dari penyuluhan program TTD, penyediaan TTD yang sesuai dengan jumlah sasaran serta cara pendistribusiannya sampai kepada sasaran yaitu ibu hamil.

Informasi Informan Terkait Output Kegiatan Pemberian Tablet Tambah Darah

Output dalam kegiatan pemberian tablet tambah darah dari meliputi cakupan pemberian tablet tambah darah dan tingkat kepatuhan sasaran. Dari hasil wawancara dengan informan kunci, informan biasa dan informan pendukung, peneliti dapat menarik informasi bahwa dalam output kegiatan pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil dipuskesmas larompong sudah berjalan baik. Hal tersebut terlihat dari hasil pencatatan dan pelaporan yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang menerima TTD mencakup 80 % dan rajin memeriksakan kehamilannya pada trimester 1, 2 dan 3 kepuskesmas. Ibu hamil yang menerima TTD juga rutin mengkomsumsi tablet tambah darah yang dipantau melalui buku KIA.

Informasi Informan Terkait Outcome Kegiatan Pemberian Tablet Tambah Darah

Outcame kegiatan pemberian tablet tambah darah dilihat dari prevalensi anemia kelompok sasaran. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung didapatkan informasi bahwa prevalensi anemia pada kelompok sasaran mencapai 80 % ibu hamil yang mengkomsumsi TTD selama kehamilan tidak mengalami anemia, meskipun demikian masih belum mencapai target SPM ibu hamil dengan tidak anemia sebanyak 100%.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

PEMBAHASAN

Indikator Input

Program pemberian tablet tambah darah yang telah dilakukan di puskesmas larompong Kab. Luwu, dari Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada program pemberian TTD pada ibu hamil di Puskesmas Larompong Kab. Luwu yang berdasarkan hasil observasi dan wawancara, telah memperoleh hasil tahapan input yang peneliti paparkan pada table berikut :

Tabel 1. Hasil Indikator Input

Variabel	Kategori	Hasil
Kebijakan	Tidak Lengkap	Petugas mengetahui adanya pedoman Pemberian TTD namun tidak tahu UUD yang mengaturnya, Belum ada petunjuk tekhnis pemberian TTD
Dana	Sesuai	Sumber dana yang digunakan berasal dari dana BOK (APBD)
Sarana dan Prasarana	Lengkap	Buku KIA, Kohort, dan register ibu hamil dan formulir pencatatan dan pelaporannya ada
Ketersediaan TTD	Sesuai	TTD tersedia dan memenuhi jumlah sasaran
Tenaga	Sesuai	Tenaga kesehatan yang dilibatkan sesuai dengan kompetensinya masing-masing

Sumber data : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 1, hasil indikator input dari segi tenaga, dana, sarana dan prasarana serta ketersediaan TTD sesuai dengan pedoman pemberian TTD pada ibu hamil. Sedangkan dari segi kebijakan belum dipahami betul oleh pelaksana program.

Berdasarkan indikator input dari segi tenaga, Puskesmas Larompong memiliki tenaga kesehatan yang terdiri dari petugas Gizi, Bidan, dan farmasi. Kepala Puskesmas bertanggung jawab dalam membawahi tenaga kesehatan yang terlibat dalam program pemberian tablet tambah darah yang mana secara keseluruhan berada di bawah tanggung jawab Seksi Gizi Dinas Kesehatan. Sumber dana yang digunakan oleh dalam program pemberian tablet tambah darah bersumber dari dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) / APBD Kab. Luwu. Dana yang digunakan dalam pelaksanaan program pemberian TTD menggunakan sumber dana APBD/APBN atau sumber dana lainnya. Sumber dana yang digunakan dalam menjalankan program pemberian tablet tambah darah berasal dari sumber dana APBN/ABPD atau dari sumber dana yang lainnya.

Puskesmas Larompong belum memiliki petunjuk teknis mengenai pemberian TTD pada ibu hamil sehingga memiliki dampak terhadap proses pelayanan distribusi suplementasi TTD seperti dosis pemberian TTD pada ibu hamil anemia. Pemerintah diharapkan dapat menentukan kebijakan berupa adanya petunjuk teknis untuk mempermudah petugas pelaksana dalam melakukan kegiatan pemberian TTD pada ibu hamil.

Indikator Proses

Program pemberian tablet tambah darah yang telah dilakukan di puskesmas larompong kab. Luwu, dari Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada program pemberian TTD pada ibu hamil di Puskesmas Larompong Kab. Luwu yang berdasarkan hasil observasi dan wawancara, telah memperoleh hasil tahapan proses yang peneliti paparkan pada tabel berikut :

Tabel 2. Hasil Indikator Proses

Variabel	Kategori	Hasil
Perencanaan kebutuhan	Tersedia	Jumlah TTD tersedia dan mencukupi sesuai dengan target sasaran ibu hamil

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Sosialisasi Pemberian TTD	Dilakukan	Petugas Kesehatan melakukan sosialisasi manfaat , efek samping dan cara minum obat TTD
Penyimpanan TTD	Dilakukan namun tidak lengkap	TTD disimpan didalam Gudang/apotek yang ber AC, Namun belum adanya formulis inspeksi berkala
Pendistribusian	Melalui pemerintah	Distribusi TTD dilakukan melalui Pemerintah dalam hal ini Dinas kesehatan
Pencatatan dan Pelaporan	Dilakukan	Pencatatan dan pelaporan dilakukan dalam buku KIA
Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan	Pemantauan dilakukan tiap Trimester 1, 2 dan 3 oleh puskesmas dan dinas Kesehatan juga melakukan pemantauan rutin setiap bulan melalui laporan oleh puskesmas

Sumber data : Data Primer 2025

Berdasarkan indikator proses, Puskesmas membuat permintaan tablet tambah darah setiap bulan ke Dinas Kesehatan. Sosialisasi yang diberikan diantaranya manfaat, efek samping, cara konsumsi TTD. Sosialisasi diberikan agar meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi TTD. Ibu hamil perlu diberikan sosialisasi agar menjadi tahu, dan mau sehingga dapat menjadi patuh untuk mengonsumsi TTD sesuai dengan anjuran bidan.

Petugas kesehatan memiliki tugas sebagai komunikator yaitu memberikan informasi tentang anemia kepada ibu hamil. Guna meminimalisir kurangnya pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kesehatan dirinya diperlukan pemberian informasi. Komunikasi dari petugas kesehatan sangat diperlukan. Petugas kesehatan memiliki tugas sebagai motivator dan mampu mendengarkan permasalahan yang disampaikan oleh ibu hamil serta memberikan dukungan moril kepada ibu hamil. Cara penyimpanan berdasarkan FIFO (First In First Out) dan atau FEFO (First Expired First Out) yaitu obat yang lebih dahulu diterima dan/atau memiliki tanggal kadaluwarsa lebih dahulu akan dikeluarkan dahulu. Memiliki kondisi gudang yang memadai seperti kelembaban (< 75%), kebersihan, suhu (< 30° C) dan kemampuan untuk mencegah terjadinya kontaminasi merupakan salah satu faktor penting untuk menjaga kualitas produk. akses ketika membersihkan dan juga ventilasi perlu diperhatikan dalam mengatur tata letak dan kondisi Gudang. Puskesmas larompong dalam penyimpanan TTD sudah dilakukan dan disimpan dalam Gudang/apotek yang ber ac namun belum dilakukan pengecekan secara berkala.

Distribusi TTD di Puskesmas Larompong dilakukan secara bertingkat yaitu dari Provinsi, Kabupaten/Kota, Puskesmas dan sampai ke ibu hamil. Cara pemberian TTD pada ibu hamil dengan dosis pencegahan anemia sebanyak 1 TTD setiap hari atau minimal 90 tablet selama kehamilan. Tetapi, untuk dosis pengobatan pada ibu hamil anemia masih belum sesuai dengan kebutuhan. Hal itu dikarenakan dosis pengobatan sebanyak 2 tablet setiap hari hanya diberikan selama satu bulan dan pemeriksaan Hb pada ibu hamil trimester I dan II dilakukan setiap tiga bulan. Hal tersebut tidak sesuai dengan pedoman pemberian TTD Kemenkes RI yang menyatakan bahwa dosis obat TTD yang diberikan ibu hamil anemia sebanyak dua tablet yang harus diminum setiap hari sampai dengan kadar Hb mencapai normal.

Ibu hamil anemia memeriksakan kadar Hb dengan ketentuan apabila ibu hamil terdeteksi anemia pada trimester I maka pemeriksaan Hb dilakukan setiap bulan sampai dengan Hb mencapai normal. Jika ibu hamil terdeteksi anemia pada trimester II maka pemeriksaan Hb dilakukan setiap dua minggu sampai dengan Hb mencapai normal. Jika pada pemeriksaan Hb berikutnya tidak mengalami perubahan maka sebaiknya langsung dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Hal tersebut dikarenakan apabila anemia disebabkan oleh defisiensi besi, kadar Hb akan meningkat dalam satu bulan setelah mengonsumsi TTD secara teratur. Sedangkan apabila kadar Hb tidak berubah setelah mengonsumsi TTD secara teratur, maka kemungkinan bukan disebabkan oleh defisiensi besi.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Indikator Ouput

Hasil indikator output dari segi cakupan pemberian TTD di Puskesmas Larompong Kab. luwu berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada koordinator kegiatan pemberian TTD sebesar 80 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa cakupan TTD di Puskesmas Larompong belum mencapai target Indonesia sehat tahun 2019 yaitu sebesar 98% dan target SPI sebesar 100%. Sedangkan dari segi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi TTD di kategorikan cukup patuh karena memiliki tingkat kepatuhan ≥ 80%. Hasil wawancara mengenai tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD yang dilakukan pada ibu hamil di Puskesmas Larompong yang diperkuat oleh hasil wawancara yang dilakukan kepada informan biasa yaitu ibu hamil.

Penyebab belum tercapainya target pemberian TTD di Puskesmas Larompong adalah masih adanya ibu hamil yang tidak secara rutin memeriksakan kehamilannya setiap trimester selama kehamilan. Ibu hamil yang tidak teratur dalam memeriksakan kehamilannya disebabkan oleh ibu hamil yang mulai memeriksakan kehamilannya pada trimester II dan III. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh melia Novelina, Afra Masinta (2022), yang menyatakan bahwa Prioritas masalah adalah rendahnya pemberian tablet besi pada ibu hamil hanya tercapai sebesar 68,6% sementar target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 80% sehingga terjadinya GAP sebesar 11,4%. Hasil dari implementasi program ini yaitu memberikan buku saku sebagai panduan ibu hamil.

Berdasarkan hasil wawancara, ibu hamil tersebut tidak mengetahui cara mengonsumsi TTD dengan baik dan benar. Rendahnya tingkat pengetahuan pada ibu hamil mengenai TTD terutama pada efek samping minum TTD yaitu mual, nyeri lambung, muntah, sulit BAB atau diare. Sehingga petugas kesehatan perlu menyampaikan bahwa gejala tersebut tidak berbahaya dan tubuh akan menyesuaikan sehingga gejala akan berkurang seiring berjalannya waktu. Selain itu, minimnya pengetahuan mengenai makan makanan yang dapat meningkatkan dan mengganggu penyerapan zat besi. Makanan yang dapat meningkatkan zat besi diantaranya buah buahan sumber vitamin C yaitu jeruk, pepaya, jambu biji, serta daging, ikan atau unggas. Sedangkan makanan yang dapat mengganggu penyerapan zat besi diantaranya susu, teh dan kopi, tablet kalsium, dan obat sakit maag. Mitos atau kepercayaan yang salah juga masih terjadi di lingkungan ibu hamil tersebut.

Indikator Outcome

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung didapatkan informasi bahwa prevalensi anemia pada kelompok sasaran mencapai 80 % ibu hamil yang mengkomsumsi TTD selama kehamilan tidak mengalami anemia, meskipun demikian masih belum mencapai target SPM ibu hamil dengan tidak anemia sebanyak 100%. Keseriusan penanganan masalah anemia antara lain didasarkan oleh besarnya prevalensi anemia. Anemia dapat dideteksi salah satunya melalui pemeriksaan Hb. Prevalensi anemia merupakan salah satu indikator keberhasilan program penanggulangan anemia. Apabila anemia pada ibu hamil tidak dapat teratasi, maka perlu adanya evaluasi baik pada ibu hamil maupun pada program.

Evaluasi pada ibu hamil misalnya kepatuhan konsumsi TTD, penyakit infeksi kronis/kecacingan, pola makan yang dilakukan oleh ibu hamil, dan mitos yang dipercaya oleh ibu hamil. Sedangkan evaluasi pada program misalnya ketersediaan logistik obat, akses masyarakat dan distribusi yang tidak merata, validitas pencatatan, KIE yang diberikan kepada ibu hamil, dan koordinasi dengan lintas program. Optimalisasi distribusi TTD, konseling mengenai gizi seimbang, dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD selama kehamilan hingga nifas perlu dilakukan karena target cakupan pemberian TTD pada ibu hamil belum mencapai target. Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe berpengaruh terhadap kejadian anemia (Purbadewi et al., 2013). Rendahnya kadar Hb pada ibu hamil dipengaruhi oleh pola konsumsi ibu hamil, status gizi dan cara mengonsumsi tablet tambah darah. Dalam rangka meningkatkan konsumsi ibu hamil dapat dilakukan dengan cara menggunakan sumber makanan dari bahan pangan lokal, mencermati status gizi ibu hamil dan mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan anjuran dari pemerintah.

KESIMPULAN

Segi aspek input, tugas tenaga kesehatan yang terlibat dalam program pemberian TTD merupakan kolaborasi antara petugas gizi dan farmasi dalam proses pengadaan dan perencanaan TTD untuk memenuhi

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

kebutuhan puskesmas sedangkan bidan bertugas dalam pendistribusian TTD pada ibu hamil. Sumber dana yang digunakan dalam program pemberian TTD pada ibu hamil berasal dari dana BOK/APBD, sarana yang digunakan masih belum lengkap yaitu belum adanya petunjuk teknis penatalaksanaan program. Segi aspek proses, ketersediaan TTD dilaksanakan melalui jalur pemerintah, perencanaan kebutuhan sesuai dengan jumlah sasaran, sosialisasi pemberian telah dilakukan oleh bidan, petugas gizi dan farmasi, penyimpanan TTD belum sesuai panduan, tetapi kelengkapan dokumen berupa formulir inspeksi gudang dan lingkungan belum tersedia, proses pendistribusian melalui jalur pemerintah yaitu oleh Dinas Kesehatan, cara pemberian TTD dilakukan oleh bidan tidak sesuai dengan pedoman pada ibu hamil anemia, pencatatan dan pelaporan yang dilakukan sudah sesuai pedoman, pemantauan dan evaluasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Segi aspek output, cakupan program pemberian TTD belum mencapai target SPM dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD dikatakan cukup patuh. Segi aspek outcome, jumlah prevalensi anemia pada ibu hamil sebanyak 80% ibu hamil tidak mengalami anemia setelah mengkomsumsi obat TTD.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyani, R. (2013). Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, 2(2), 1 – 20. http://www.journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/725

A. Fasya Tenri Awaru Ilham, Yusriani, dan Nurdardiansyah Bur (2023), Dukungan Teman Sebaya Berhubungan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri, Window of Public Health Journal,Vol.4No. 2(April, 2023) : 267-273. http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4213

Amieratunnisa, A., Irene Kartasurya, M., Zen Rahfiludin, M., & Kesehatan Masyarakat, M. (2022). Analisis implementasi program pemberian tablet tambah darah ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di wilayah Puskesmas Kabupaten Jepara. JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama, 9(2), 138–153. https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/735

Eralsyah, M. N. S., Angraini, D. I., Iqbal, M., & Juni, ; |. (2023). Pencegahan Stunting (Literature Review). Jurnal Agromedicine, 9(1), 49–54. https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/3085

Hadi, A., Marfina, M., & Iskandar, I. (2017). Efikasi Suplementasi Tablet Besi, Vitamin C, Penyuluhan dan Pendampingan Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. AcTion: Aceh Nutrition Journal, 2(2), 91. https://doi.org/10.30867/action.v2i2.60

Hadawia Rahdiatul, Muhammad Khidri, Haeruddin, Septianti, Gambaran Persepsi Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Pesantren Putri Yatama Mandiri Kabupaten Gowa 2024 http://repository.umi.ac.id/id/eprint/6476

Hastuty, M. (2020). Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018. Jurnal Doppler, 4(2), 112–116.

Honaryati, H., Usman, N., & Ahmad, M. (2021). Literatur Review: Pengaruh Pemberian Supplement Folamil dan Tablet Zat Besi pada Ibu Hamil dengan Anemia terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin. Faletehan Health Journal, 8(03), 173–181. https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.293

Christakis DA, Lechmann HP. 2002. Is weekly Iron and Folic acid supplementation as effective as daily supplementation for decreasing incidence of Anemia in Adolescent girls. Arch. Pediatr. Adoles Med 156:128-130.

Cook JD, Reddy MB. 1995. Efficacy of weekly compared with daily iron supplementation. Am J. Clin Nutr 62:117-120.

[Depkes] Departemen Kesehatan 2003. Program penanggulangan Anemia pada wanita usia subur (WUS). Jakarta:Depkes R.I.

Harpiana Rahman, Rezky Aulia Yusuf, Sumiaty, Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Sman 14 Makassar Tahun 2024. http://repository.umi.ac.id/id/eprint/6478

Husaini, MA, 1989. Study Nutritional Anemia an Assessment of Information compilation for supporting and formulating national Policy and Program. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat dan Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi. [Kemenkes]

Kementerian Kesehatan 2014. LaporanRiset Kesehatan Dasar tahun 2013. Jakarta: Kemenkes R.I

Kesehatan, K. (2016). Situasi Balita Pendek. www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/.../situasi-balita-pendek-2016.pdf

Losong, N. H. F., & Adriani, M. (2017). Perbedaan Kadar Hemoglobin, Asupan Zat Besi, dan Zinc pada Balita Stunting dan Non Stunting. Amerta Nutrition, 1(2), 117. https://doi.org/10.20473/amnt.v1i2.6233

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Mirza, M. M., Sunarti, S., & Handayani, L. (2023). Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting: Studi Literatur. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 18(2), 22. https://doi.org/10.26714/jkmi.18.2.2023.22-27

Nadiya, Chaeruddin Hasan, Andi Mansur Sulolipu, 2023. Gambaran Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Mahasiswi Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Umitahun 2023, Window of Public Health Journal, Vol.4 No. 5(Oktober, 2023) : 774-785. http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4505

Noviyana, A. (2019). Peran Bidan Dalam Pemberian Suplementasi Tablet Tambah Darah (Ttd) Untuk Pencegahan Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas II Kembaran Kabupaten Banyumas. Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan, 11(02), 97–103. https://doi.org/10.35960/vm.v11i02.474

Rimawati, E., Kusumawati, E., Gamelia, E., Sumarah, S., & Nugraheni, S. A. (2018). Intervensi Suplemen Makanan Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9(3), 161–170. https://doi.org/10.26553/jikm.v9i3.307

Safitri, B. A. (2021). Kadar Hemoglobin (Hb) Antar Trimester pada Ibu Hamil. Jaringan Laboratorium Medis, 03(02), 112. https://ejournal.poltekkessmg.ac.id/ojs/index.php/JLM/

Sanatang. (2022). Analisis Kadar Hemoglobin Dan Kadar Leukosit Pada Balita Penderita Stunting Di Puskesmas Lepo-Lepo. Jurnal MediLab Mandala Waluya.

Uswatun hasanah, A. Reski Amelia, Septiyanti, 2024, Faktor yang mempengaruhi Tingkat kepatuhan remaja putri dalam mengomsumsi tablet tambah darah, Window of Public Health Journal,Vol.5No. 5 (Oktober, 2024):602-612. http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph5503

Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). Hasil Utama RIset Kesehatan Dasar 2018. https://ktki.kemkes.go.id/info/sites/default/f iles/KMK No. HK.01.07-MENKES-4611- 2021.pdf

Lestari, D., Sumastri, H., & Wahyuni, S. (2021). Pemberdayaan Pengawas Minum Obat (Pmo) Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Puskesmas Sekip Palembang. ABDIKEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(2 Desember), 131–136. 9.

Lutfita, S. M., & Pratiwi, P. Y. (n.d.). The relationship between knowledge with compliance of fe tablet consumption in third trimester pregnant women at the jambukulon public health center. 2(1), 32– 37. https://doi.org/10.55080/mjn.v2i1.126.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license