

PROFIL PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TABLET TAMBAH DARAH DAN ANEMIA DI RSIA PURI ADHYA PARAMITA LAMPUNG TENGAH

Siti Fadhilatul Hasanah¹⁾, Putri Amelia Rooswita^{2*)}, Delladari Mayefis³⁾

^{1,2,3} Program Studi Farmasi, Fakultas Sains, Institut Teknologi Sumatera, Lampung Selatan, Indonesia

*Email: putri.rooswita@fa.itera.ac.id

ABSTRAK

Anemia pada populasi ibu hamil di Indonesia saat ini masih tetap menjadi isu kesehatan masyarakat dan berkontribusi terhadap meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas maternal maupun neonatal serta luaran maternal dan neonatal secara negatif. Pada tahun 2023, Kabupaten Lampung Tengah teridentifikasi sebagai wilayah dengan prevalensi anemia tertinggi di Provinsi Lampung. Hal ini mengindikasikan pentingnya upaya pencegahan melalui suplementasi tablet tambah darah (TTD). Studi ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil berkenaan dengan penggunaan TTD dalam konteks pencegahan anemia. Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, melibatkan 87 ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) di RSIA Puri Adhya Paramita Lampung Tengah selama kurun waktu April–Mei 2025. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai TTD dan anemia, selanjutnya data dianalisis secara univariat menggunakan IBM SPSS statistics 26. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 48,3% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, sementara 51,7% memiliki tingkat pengetahuan cukup, tanpa adanya responden yang tergolong dalam kategori pengetahuan kurang. Kesimpulannya, tingkat pengetahuan ibu hamil di RSIA Puri Adhya Paramita Lampung Tengah tergolong cukup hingga baik. Namun proporsi responden dengan tingkat pengetahuan baik belum mencakup seluruh populasi menunjukkan perlunya penguatan edukasi kesehatan yang lebih sistematis dan berkelanjutan untuk mengoptimalkan pencegahan anemia pada masa kehamilan.

Kata kunci: Anemia, Kehamilan, Pengetahuan, Tablet_Tambah_Darah

ABSTRACT

Anemia among pregnant women in Indonesia remains a public health concern and contributes to an increased risk of maternal and neonatal morbidity and mortality, as well as adverse maternal and neonatal outcomes. In 2023, Central Lampung Regency was identified as the area with the highest prevalence of anemia in Lampung Province. This condition indicates the importance of preventive efforts through iron supplementation in the form of iron–folic acid tablets. This study aimed to describe the level of knowledge of pregnant women regarding the use of iron–folic acid tablets in the context of anemia prevention. This study employed a descriptive quantitative approach with an observational analytic method and a cross-sectional design, involving 87 pregnant women who attended antenatal care (ANC) visits at RSIA Puri Adhya Paramita, Central Lampung, during April–May 2025. Data were collected using a structured questionnaire to assess pregnant women's knowledge of iron–folic acid tablets and anemia, and were analyzed using univariate analysis with IBM SPSS Statistics version 26. The results showed that 48.3% of respondents had a good level of knowledge, while 51.7% had a moderate level of knowledge, with no respondents classified as having a poor level of knowledge. In conclusion, the level of knowledge among pregnant women at RSIA Puri Adhya Paramita, Central Lampung, was generally moderate to good. However, the proportion of respondents with good

knowledge did not encompass the entire population, indicating the need for more systematic and continuous health education to optimize anemia prevention during pregnancy.

Keywords: Anemia, Pregnancy, Knowledge, Iron_Supplementation

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode kritis dalam siklus kehidupan manusia karena termasuk dalam fase awal 1.000 hari pertama kehidupan, yaitu sejak konsepsi hingga anak berusia dua tahun, yang berperan menentukan kualitas kesehatan dan perkembangan individu di masa depan [1]. Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan memiliki implikasi langsung terhadap status gizi, pertumbuhan janin, serta risiko terjadinya komplikasi kehamilan. Salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi tantangan utama pada masa kehamilan adalah anemia, yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas maternal maupun neonatal [2].

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), anemia masih berdampak pada jutaan perempuan usia reproduktif di kawasan Asia Tenggara, termasuk ibu hamil [3]. Masalah anemia pada kelompok ibu hamil di Indonesia memperlihatkan perlu adanya perhatian yang serius. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencatat prevalensi anemia di kalangan ibu hamil mencapai 48,9%, angka tersebut mengalami peningkatan substansial jika dibandingkan pada tahun 2013 yang hanya sebesar 37,1% [4]. Kondisi ini menunjukkan bahwa anemia selama kehamilan masih menjadi isu kesehatan publik yang belum tertangani secara optimal. Secara regional, Provinsi Lampung menghadapi beban anemia pada ibu hamil yang cukup tinggi. Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2023 melaporkan terdapat 10.214 kasus anemia pada ibu hamil [5]. Kabupaten Lampung Tengah tercatat sebagai kabupaten dengan prevalensi anemia tertinggi di provinsi tersebut yaitu sejumlah 2.827 kejadian dari total 22.712 ibu hamil [6]. Pendekatan pencegahan yang lebih kontekstual diperlukan untuk menjawab permasalahan tersebut dengan mengacu pada upaya pencegahan anemia yang tidak hanya berfokus pada pemberian tablet tambah darah tetapi juga mempertimbangkan karakteristik ibu hamil setempat.

Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan berbagai strategi pencegahan anemia pada ibu hamil melalui pelayanan *antenatal care* (ANC), termasuk pemberian tablet tambah darah (TTD) dengan rekomendasi dosis harian sejumlah 1 (satu) tablet (60 mg Zat Besi Elemental dan 0,4 mg Asam Folat) secara konsisten selama minimal 90 hari selama masa kehamilan disertai pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) secara berkala yaitu 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 1 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu) dan 2 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) [7]. Akan tetapi, efektivitas program ini sangat dipengaruhi oleh kepatuhan konsumsi TTD, yang salah satu determinan utamanya adalah tingkat pengetahuan ibu hamil [8]. Ibu hamil yang memiliki pemahaman komprehensif mengenai anemia dan manfaat TTD cenderung menunjukkan kepatuhan yang lebih baik, sedangkan keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan rendahnya kepatuhan konsumsi dan meningkatnya risiko anemia [9].

Meskipun demikian, kajian yang secara khusus menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tablet tambah darah dan anemia sebagai upaya pencegahan anemia di Kabupaten Lampung Tengah masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah dan anemia dalam pencegahan anemia di RSIA Puri Adhya Paramita Lampung Tengah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif deskriptif dengan desain observasional dan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Pelaksanaan penelitian berlangsung di RSIA Puri Adhya Paramita, Kabupaten Lampung Tengah, selama kurun waktu April–Mei 2025. Populasi target dalam penelitian ini meliputi seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) selama periode penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*, di mana seluruh partisipan yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi direkrut secara berurutan hingga kuantitas sampel yang dibutuhkan tercapai [10].

Penentuan besar sampel minimum dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (e) sebesar 10% didasarkan pada pertimbangan bahwa penelitian ini merupakan penelitian komunitas dengan populasi terbatas, sehingga diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 77 responden [11]. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) selama periode penelitian sebanyak 329 orang. Pada implementasinya, untuk mengantisipasi kemungkinan *drop-out*, data tidak lengkap, serta meningkatkan kekuatan analisis, jumlah responden yang berhasil direkrut dan dianalisis dalam penelitian ini adalah 87 orang.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu hamil yang bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani lembar *informed consent*, ibu hamil trimester I–III yang mendapatkan tablet tambah darah berdasarkan resep dokter, dan ibu hamil yang telah menerima tablet tambah darah minimal satu bulan sebelum penelitian. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu hamil dengan riwayat gangguan hematologis seperti talasemia, anemia aplastik, atau *sickle cell disease*, dan responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 20 butir pertanyaan dan telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden. Instrumen kuesioner diterjemahkan dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia melalui proses *forward translation* oleh penerjemah profesional tersertifikasi di UPT Bahasa Universitas Lampung. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu baik (≥ 15 jawaban benar), cukup (5–14 jawaban benar), dan kurang (< 5 jawaban benar) [12]. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat menggunakan perangkat lunak IBM SPSS statistics 26 untuk menggambarkan distribusi tingkat pengetahuan dalam bentuk frekuensi dan persentase [13].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil pasien ibu hamil di Pelayanan Rawat Jalan RSIA Puri Adhya Paramita Lampung Tengah dideskripsikan berdasarkan usia ibu, usia kehamilan (trimester), tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan klasifikasi anemia. Distribusi profil pasien dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi profil pasien ibu hamil di pelayanan rawat jalan RSIA Puri Adhya Paramita Lampung Tengah

Karakteristik Responden	Jumlah Responden (n=87)	Persentase (%)
Usia Ibu hamil		
<20 tahun	2	2,3
20-35 tahun	79	90,8
>35 tahun	6	6,9
Usia Kehamilan (Trimester)		
1	25	28,7
2	27	31,0
3	35	40,2
Tingkat Pendidikan		
Rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)	10	11,5
Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	77	88,5
Status Pekerjaan		

Profil Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tablet Tambah Darah dan Anemia di RSIA Puri Adhya Paramita Lampung Tengah (Hasanah dkk.)

Karakteristik Responden	Jumlah Responden (n=87)	Persentase (%)
Bekerja	49	56,3
Tidak bekerja	38	43,6
Klasifikasi Anemia		
Anemia Berat (Hb <70 g/L)	0	0,0
Anemia Moderat (Hb 70 – 99 g/L)	5	5,7
Anemia Ringan (Hb 100-109 g/L)	8	9,2
Normal (Hb $\geq$ 110 g/L)	74	85,1

Pada penelitian ini dari total 87 ibu hamil yang melakukan kunjungan, sebagian besar berada pada rentang usia 20–35 tahun (90,8%), yang dalam literatur obstetri dikenal sebagai usia reproduktif optimal atau usia subur. Rentang usia ini dianggap memiliki risiko obstetri yang relatif lebih rendah dibandingkan usia <20 tahun dan $\geq$ 35 tahun, karena organ reproduksi telah berkembang secara optimal, fungsi fisiologis relatif stabil, serta belum mengalami penurunan fungsi akibat proses penuaan [14]. Sementara itu, responden berusia <20 tahun dan >35 tahun masing-masing sebesar 2,3% dan 6,9%. Rata-rata usia responden adalah 28,46 tahun, yang menunjukkan bahwa mayoritas kehamilan terjadi pada kelompok usia dengan risiko obstetri relatif rendah. Temuan ini konsisten dengan profil demografi Kabupaten Lampung Tengah yang menunjukkan angka kelahiran tertinggi pada kelompok usia 25–29 tahun yaitu sebesar 126,80/1000 penduduk[15]. Kondisi ini mengindikasikan bahwa karakteristik responden mencerminkan populasi ibu hamil secara umum di wilayah tersebut.

Distribusi usia kehamilan menunjukkan terdapat 25 responden (29%) berada pada trimester 1, 27 responden (31%) berada pada trimester 2, dan 35 responden (40%) berada pada trimester 3. Sebaran responden yang relatif merata pada setiap trimester ini mengindikasikan bahwa ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) pada berbagai fase kehamilan, bukan hanya pada akhir masa kehamilan. Pola tersebut sejalan dengan capaian cakupan kunjungan ibu hamil keempat (K4) di Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022 yang mencapai 95,70% dan melampaui target nasional sebesar 95%[5]. Capaian K4 yang tinggi mencerminkan keberlangsungan dan kontinuitas kunjungan ANC sesuai standar pelayanan maternal, yaitu minimal empat kali kunjungan selama kehamilan yang terdistribusi pada trimester pertama, kedua, dan ketiga. Pola kunjungan tersebut bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan secara berkelanjutan serta mendeteksi dini potensi risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin [16]. Pada trimester 3 kehamilan, risiko terjadinya komplikasi meningkat sehingga diperlukan pemantauan kehamilan yang lebih intensif dibandingkan trimester sebelumnya. Masalah yang sering muncul pada trimester ini antara lain perdarahan pervaginam, keluarnya cairan pervaginam, nyeri perut hebat, gangguan gerakan janin, serta perubahan emosional yang berlebihan. Selain itu, ibu hamil pada trimester 3 memiliki risiko lebih tinggi mengalami kelahiran prematur, terutama pada ibu dengan riwayat prematur dalam keluarga. Preeklamsia juga lebih sering terjadi pada trimester 3, yang ditandai dengan edema pada tangan dan kaki, peningkatan tekanan darah, sakit kepala, serta ditemukannya protein dalam urin [17].

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden (88,5%) memiliki tingkat pendidikan tinggi (SMA dan perguruan tinggi), sementara 11,5% lainnya berada pada kategori pendidikan rendah. Tingginya proporsi ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi ini menjadi faktor penting yang berpotensi mempengaruhi perilaku pemanfaatan layanan kesehatan, khususnya kunjungan ANC. Sejumlah penelitian terdahulu di beberapa fasilitas layanan kesehatan, melaporkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan tinggi menunjukkan frekuensi kunjungan ANC yang lebih tinggi dibandingkan kelompok berpendidikan rendah. Secara empiris, tingkat pendidikan berhubungan positif dengan kepatuhan terhadap kunjungan ANC, sebuah studi di wilayah perdesaan dan perkotaan di Indonesia menunjukkan

bahwa ibu yang menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi memiliki peluang 2,9 kali lebih besar untuk patuh terhadap kunjungan ANC dibandingkan ibu berpendidikan rendah [18]. Beberapa studi lainnya juga melaporkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan tinggi menunjukkan frekuensi kunjungan ANC yang lebih tinggi dibandingkan kelompok berpendidikan rendah [19-21]. Pendidikan yang lebih tinggi memperluas wawasan, meningkatkan kemampuan pemahaman informasi kesehatan, serta memperkuat motivasi dalam memanfaatkan layanan kesehatan, termasuk ANC. Sebaliknya, keterbatasan pendidikan dapat membatasi pemahaman manfaat ANC dan berimplikasi pada rendahnya motivasi serta kepatuhan kunjungan [22].

Berdasarkan status pekerjaan dari 87 diketahui sebanyak 49 responden (56%) berstatus memiliki pekerjaan, sementara 38 responden lainnya (44%) berstatus tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga. Sedangkan, pada temuan klasifikasi anemia menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 74 orang (85,1%), memiliki kadar hemoglobin dalam batas normal, sementara hanya sebagian kecil yang mengalami anemia ringan (9,2%) dan anemia sedang (5,7%). Temuan ini mengindikasikan bahwa secara umum status hemoglobin ibu hamil di lokasi penelitian berada pada kondisi yang baik dan mencerminkan efektivitas upaya pencegahan anemia yang telah berjalan. Kondisi tersebut sejalan dengan tingginya cakupan distribusi dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet yang telah mencapai lebih dari 80%, sebagaimana dilaporkan dalam Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022, yang berkontribusi terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah tersebut [6].

Pada pengujian validitas kuesioner yang dilakukan menggunakan analisis korelasi *Pearson product moment* terhadap 20 butir pertanyaan pada 30 responden uji coba. Dengan derajat kebebasan (df) sebesar 28 dan tingkat signifikansi 5%, diperoleh nilai *r* tabel sebesar 0,361. Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai koefisien korelasi lebih besar dari *r* tabel serta nilai signifikansi $<0,05$, sehingga seluruh butir pertanyaan dinyatakan valid dan mampu merepresentasikan konstruk pengetahuan yang diukur. Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan

Pertanyaan	Sig. (2-tailed)	Koefisien Korelasi	Keterangan
1	0,001	0,560	Valid
2	0,029	0,398	
3	0,023	0,414	
4	0,020	0,422	
5	0,005	0,503	
6	0,007	0,481	
7	0,024	0,412	
8	0,015	0,440	
9	0,007	0,486	
10	0,031	0,394	
11	0,027	0,403	
12	0,040	0,377	
13	0,027	0,403	
14	0,039	0,378	
15	0,033	0,390	
16	0,045	0,369	
17	0,020	0,422	
18	0,002	0,542	
19	0,024	0,412	
20	0,032	0,392	

Selanjutnya, hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,765. Nilai ini lebih tinggi dari batas minimal yaitu 0,60, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi dan stabil dalam mengukur variabel pengetahuan [23].

Distribusi hasil kuesioner pengetahuan ditunjukkan secara rinci pada Tabel 3. Hasil ini memberikan gambaran komprehensif tentang pola jawaban dan preferensi responden terhadap berbagai aspek yang ditanyakan dalam kuesioner tersebut.

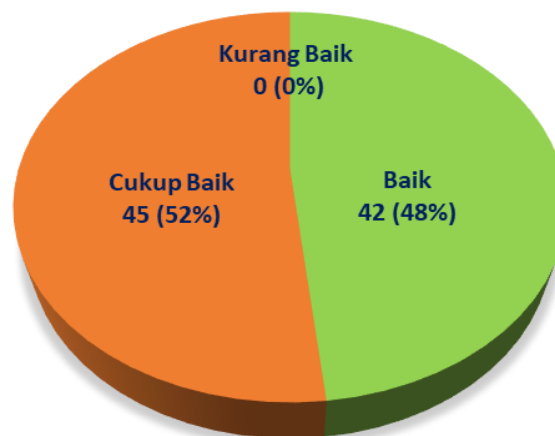
Tabel 3. Distribusi responden tentang pengetahuan tablet tambah darah dan anemia

No. Pertanyaan	Tepat N (%)	Salah N (%)	Tidak tahu N (%)
1. Anemia adalah kadar hemoglobin dalam darah di bawah normal	44 (51)	41 (47)	2 (2)
2. Penurunan asupan zat besi dalam makanan menyebabkan anemia	58 (67)	28 (32)	1 (1)
3. Kelemahan umum dan jantung berdebar bukanlah gejala anemia	65 (75)	11 (12,5)	11 (12,5)
4. Sayuran berdaun hijau bukan merupakan sumber zat besi	55 (63)	32 (37)	0 (0)
5. Tidak makan daging merah, ikan, dan unggas dalam jangka waktu lama tidak menyebabkan anemia	58 (67)	19 (22)	10 (11)
6. Minum teh segera setelah makan dapat menyebabkan anemia	61 (70)	24 (28)	2 (2)
7. Konsumsi teh berlebihan dapat menyebabkan anemia	66 (76)	16 (18)	5 (6)
8. Anemia mempengaruhi kondisi kehamilan	67 (77)	20 (23)	0 (0)
9. Anemia dapat mempengaruhi pertumbuhan janin	45 (52)	40 (46)	2 (2)
10. Jarak kelahiran tidak dapat berkontribusi dalam pencegahan anemia selama kehamilan	42 (48)	37 (43)	8 (9)
11. Makanan lokal biasa cukup untuk mencegah anemia selama kehamilan	64 (74)	22 (25)	1 (1)
12. Wanita hamil tidak perlu mengonsumsi suplemen zat besi jika sudah menjalani pola makan sehat	57 (66)	30 (34)	0 (0)
13. Suplemen zat besi harus berdasarkan resep dokter	59 (68)	28 (32)	0 (0)
14. Melewatkan kunjungan rutin ke pusat kesehatan masyarakat tidak mempengaruhi hasil kehamilan	47 (54)	34 (39)	6 (7)
15. Pemeriksaan rutin anemia sebaiknya dilakukan minimal 3 kali selama kehamilan	65 (75)	20 (23)	2 (2)
16. Lebih baik mengonsumsi suplemen zat besi dengan jus jeruk untuk meningkatkan penyerapannya	60 (69)	18 (21)	9 (10)
17. Waktu terbaik untuk mengonsumsi suplemen zat besi adalah sebelum makan	66 (76)	21 (24)	0 (0)
18. Cukup mengonsumsi makanan kaya zat besi sekali seminggu untuk mencegah anemia	49 (56)	38 (44)	0 (0)
19. Suplemen zat besi harus dihentikan tanpa berkonsultasi dengan dokter jika Anda mengalami efek samping seperti mual	59 (68)	24 (28)	4 (5)
20. Kepatuhan terhadap pengobatan suplemen zat besi bukan hal utama dalam pencegahan anemia	64 (74)	19 (22)	4 (5)

Sebagian besar responden telah memahami hubungan antara anemia dan kondisi kehamilan, sebagaimana tercermin dari tingginya proporsi jawaban benar pada pernyataan bahwa anemia mempengaruhi kesehatan ibu dan janin (pernyataan 8). Temuan ini sejalan dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bukoposo Mesuji yang melaporkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil memiliki

tingkat pengetahuan baik mengenai dampak anemia selama kehamilan [24]. Namun demikian, masih ditemukan keterbatasan pemahaman pada aspek konseptual dasar, khususnya terkait definisi anemia, yang ditunjukkan oleh tingginya proporsi jawaban tidak tepat pada pernyataan mengenai kadar hemoglobin di bawah normal (pernyataan 1). Kondisi ini konsisten dengan temuan penelitian di Kabupaten Lebak dan Purwakarta yang melaporkan bahwa sebagian ibu hamil masih memiliki persepsi keliru terhadap makna anemia atau belum mengenal konsep anemia secara tepat [25].

Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko komplikasi obstetri, terutama perdarahan akibat gangguan kontraksi uterus, serta berkontribusi terhadap meningkatnya risiko kematian ibu. Selain itu, anemia juga menurunkan daya tahan tubuh ibu sehingga berkaitan dengan meningkatnya risiko kematian perinatal dan neonatal. Pada janin, anemia maternal dapat menghambat pertumbuhan intrauterin akibat gangguan suplai oksigen dan nutrisi, yang meningkatkan risiko berat badan lahir rendah. Dampak jangka panjang kondisi ini meliputi peningkatan kerentanan terhadap infeksi, gangguan tumbuh kembang, serta risiko stunting pada 1000 hari pertama kehidupan yang dapat berpengaruh pada kecerdasan dan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari [26].



Gambar 1. Distibusi tingkat pengetahuan berdasarkan total skor

Sebanyak 48% ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik dan 52% memiliki tingkat pengetahuan cukup baik terkait tablet tambah darah (TTD) dan Anemia, serta tidak ditemukan responden dengan tingkat pengetahuan kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa secara umum tingkat pengetahuan ibu hamil telah memiliki pemahaman dasar yang memadai mengenai tablet tambah darah dan anemia selama kehamilan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menggunakan instrumen serupa, melaporkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup hingga baik pada ibu hamil yang aktif memanfaatkan pelayanan *antenatal care*, sementara proporsi pengetahuan rendah relatif kecil [12]. Konsistensi temuan juga terlihat pada penelitian di wilayah Tiyuh Panaragan Lampung yang menunjukkan dominasi tingkat pengetahuan baik pada sebagian besar responden sebesar 74,3% dari total responden [27]. Tidak ditemukannya kategori pengetahuan kurang baik dapat mencerminkan efektivitas paparan informasi kesehatan yang diterima ibu hamil selama pelayanan *antenatal care* (ANC), khususnya melalui edukasi rutin yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Temuan ini memperkuat pentingnya ANC sebagai sarana utama transfer informasi kesehatan maternal dan menegaskan bahwa peningkatan kualitas edukasi selama ANC berpotensi berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan pencegahan anemia pada ibu hamil.

KESIMPULAN

Sebagian besar ibu hamil yang menjalani kunjungan *antenatal care* (ANC) di RSIA Puri Adhya Paramita Lampung Tengah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik terkait suplementasi tablet tambah darah (TTD) dan anemia dengan persentase sebesar 52%. Hal ini menunjukkan bahwa upaya edukasi dan distribusi TTD di wilayah tersebut telah terlaksana secara efektif, namun demikian

optimalisasi lebih lanjut masih diperlukan guna memastikan bahwa seluruh ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik sebagai Upaya preventif terhadap anemia selama periode kehamilan.

ETHICAL CLEARANCE NUMBER

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Jendral Ahmad Yani Metro dengan nomor 370/571/KEPK/LL-02/2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RSIA Puri Adhya Paramita Lampung Tengah dan seluruh responden atas dukungan dan partisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini. Apresiasi juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, "Kesehatan Keluarga: Profil Kesehatan Indonesia " *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 111-125, 2018.
- [2] M. H. N. Sari *et al.*, "Penyakit dan kelainan dari kehamilan," *Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi*, 2022.
- [3] WHO, "Anemia," ed: World Health Organization (WHO), 2024.
- [4] (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*.
- [5] Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, "Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2023," ed. Bandar Lampung, 2024.
- [6] Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tengah, "Profil Kesehatan Lampung Tengah 2022," ed. Lampung Tengah, 2023.
- [7] W. Septiani, "Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2016," *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, vol. 1, no. 2, pp. 86-92, 2017.
- [8] T. Simaremare, K. Manurung, and M. E. J. Sitorus, "Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, vol. 10, no. 2, pp. 96-104, 2023.
- [9] D. Devi, A. M. Lumentut, and E. Suparman, "Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia pada kehamilan di Indonesia," *e-CliniC*, vol. 9, no. 1, 2021.
- [10] K. Abdullah *et al.*, "Metodologi penelitian kuantitatif," *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*, vol. 3, no. 2, 2022.
- [11] S. Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, 28 ed. Jakarta: Pustaka Pelajar, 2018.
- [12] Z. Al-Sattam, S. Hassan, B. Majeed, and Z. Al-Attar, "Knowledge about anemia in pregnancy among females attending primary health care centers in Baghdad," *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, vol. 10, no. B, pp. 785-792, 2022.
- [13] M. S. Dahlan, *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Edisi 6*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia, 2019.
- [14] K. D. Gregory, D. E. Ramos, and R. P. M. Steegers-Theunissen, "Preconception and prenatal care," *Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies E-Book*, vol. 86, 2024.
- [15] BPS Lampung. Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung [Online] Available: <https://lampung.bps.go.id/indicator/12/46/1/penduduk-menurut-kelompok-umur.html>
- [16] Kemenkes RI, *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*, 2 ed. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2015.
- [17] A. Yeyeh, L. Yulianti, and S. L. Maimunah, "Asuhan kebidanan I (kehamilan)," *Jakarta: Trans info media*, 2009.
- [18] E. Mantao and M. D. D. Suja, "Tingkat pendidikan ibu dengan kepatuhan antenatal care pada perdesaan dan perkotaan di Indonesia," *Berita Kedokteran Masyarakat*, vol. 34, no. 5, pp. 7-3, 2018.
- [19] F. Zuchro, C. Zaman, D. Suryanti, T. Sartika, and P. Astuti, "Analisis Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil," *Jurnal Aisyiyah Medika*, vol. 7, no. 1, 2022.
- [20] J. F. Wijaya, C. Tanamal, J. Arif, and F. Syahputri, "Tingkat pendidikan ibu hamil dan keteraturan pemeriksaan ANC," *Jurnal Prima Medika Sains*, vol. 4, no. 2, pp. 37-41, 2022.
- [21] M. Azahra, S. Soekiswati, and Wijayanti, "Peran Usia, Paritas, dan Pendidikan dalam Kepatuhan Ibu Hamil terhadap Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas," *Jurnal Keilmuan dan Keislaman*, vol. 4, no. 2, pp. 168-178, 03/25 2025, doi: 10.23917/jkk.v4i2.398.

- [22] D. Suprapti, "MOTIVASI IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (K-1) MURNI (Studi Di BPM Ida Siswiastuty Kecamatan Arut Selatan Kabupaten Kotawaringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah)," *Jurnal Kesehatan Borneo Cendekia*, vol. 4, no. 1, pp. 1-13, 2020.
- [23] Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif. dan R&D* (Alfabeta). Bandung, 2016.
- [24] R. I. Riyani, S. N. Retno, N. A. Putri, and M. Y. Umar, "Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet FE pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bukoposo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji," *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, vol. 1, no. 1, pp. 67-76, 2019, doi: <https://doi.org/10.30604/jaman.v5i2.1532>.
- [25] C. R. Titaley *et al.*, "Persepsi Ibu Hamil Dan Nifas Tentang Anemia Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Selama Kehamilan : Studi Kualitatif Di Kabupaten Purwakarta Dan Lebak," *Indonesian Journal of Reproductive Health*, vol. 5, no. 2, pp. 63-79, 2014 2014, doi: 10.22435/kespro.v5i2.3884.63-79.
- [26] P. Sari, D. Hilmanto, D. M. D. Herawati, and M. Dhamayanti, *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi pada Remaja Putri*. Penerbit NEM, 2022.
- [27] U. Muliani and B. Bertalina, "HUBUNGAN PENGETAHUAN & SIKAP DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI TIYUH PANARAGAN LAMPUNG," *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, vol. 4, no. 2, pp. 65-72, 2025.