

## PEMBERDAYAAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) TABLET TAMBAH DARAH IBU HAMIL DI PUSKESMAS SEKIP PALEMBANG

## THE EMPOWERMENT OF DRUG-TAKING SUPERVISORS (PMO) TABLETS TO INCREASE PREGNANT WOMEN'S BLOOD LEVEL AT SEKIP PRIMARY HEALTH CARE

Heni Sumastri\*<sup>1</sup>, Dian Lestari<sup>2</sup>, Sari Wahyuni<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia  
\*e-mail: [tari.hidayat155@gmail.com](mailto:tari.hidayat155@gmail.com)<sup>1</sup>

Received: 1 November 2021

Revised: 1 Desember 2021

Accepted: 15 Desember 2021

### Abstract

Anemia occurs at all stages of the life cycle, but is common in pregnant women and children. Data from the World Health Organization (WHO), the frequency of anemia in pregnant women in 1993 was 69.0%, non-pregnant women were 73.5%. The most common program used to control iron deficiency in developing countries today is the administration of iron supplements in pregnant women. (WHO, 2001). Based on the Basic Health Research, the incidence of anemia in Indonesia in 2007 was around 24.5%. Data from the Provincial Health Office in 2011, the national coverage of giving Fe tablets was 83.3%, this figure was below the national target of 86%). Obedience of pregnant women to take iron pills is an important factor in ensuring the increase in hemoglobin levels of pregnant women. Previous data studies have shown the effect of drug-taking supervisors on anemic pregnant women on the increase in Hb,  $p$  value = 0.001 This community service activity uses a community participatory method. The results obtained are an increase before mentoring, the average knowledge is good 30%, very positive attitude is 40%, after mentoring good knowledge is 80%, and very positive attitude is 90%.

**Keywords:** anemia, blood boost tablets, medication companion

### Abstrak

Anemia terjadi di semua tahap siklus hidup, tetapi umumnya terjadi pada wanita hamil dan anak-anak. Data World Health Organization (WHO), frekuensi kejadian anemia pada wanita hamil tahun 1993 sebesar 69,0%, wanita tidak hamil sebesar 73,5%. Program yang paling umum digunakan untuk mengontrol defisiensi Fe di negara berkembang saat ini dengan pemberian suplemen zat besi pada wanita hamil. (WHO, 2001). Riset Kesehatan Dasar, angka kejadian anemia di Indonesia tahun 2007 berkisar 24,5%. Data Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2011, cakupan nasional pemberian tablet Fe 83,3% angka tersebut dibawah target nasional 86%). Kepatuhan ibu hamil minum pil zat besi merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Penelitian terdahulu terdapat pengaruh pengawas minum obat pada ibu hamil yang anemia terhadap kenaikan Hb nilai  $p = 0,001$ . Kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan metode partisipatif masyarakat. Diperoleh hasil adanya peningkatan sebelum pendampingan, rerata pengetahuan baik 30%, sikap sangat positif 40%, setelah pendampingan pengetahuan baik sebanyak 80%, dan sikap sangat positif 90%.

**Kata kunci:** anemia, tablet tambah darah, pendamping minum obat

### 1. PENDAHULUAN

Secara epidemiologi definisi anemia adalah kadar Hemoglobin (Hb) dibawah ambang batas yang ditetapkan WHO. (WHO, 2001) Defisiensi zat besi merupakan kondisi dimana tidak ada cadangan zat besi dan pasokan besi ke jaringan terganggu, termasuk untuk erythropoiesis. Kejadian

---

---

anemia defisiensi zat besi di negara non industri pada wanita hamil 22,7%, wanita tidak hamil 10,3%, pria 4,3% dan usia lanjut 12,0%. (WHO, 2011).

Angka kejadian anemia di Indonesia tahun 2007 berkisar 24,5%. Sedangkan dari data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2009 angka kejadian anemia di provinsi Sumatera Selatan sekitar 49,7%. (Dinkes Sumsel, 2010) Menurut Dinas kesehatan Kota Palembang jumlah kematian ibu tahun 2014 Angka kejadian anemia di Palembang 5,44% (Dinkes Palembang, 2014).

Untuk mengatasi masalah anemia dilakukan intervensi dengan suplemen Fe atau dikenal dengan Tablet Tambah Darah (TTD). Cakupan pemberian tablet Fe terkait erat dengan pelayanan Antenatal Care (ANC). Pada analisis cakupan K4 dengan Fe3 kadang kala menunjukkan adanya kesenjangan yang cukup besar, yang mungkin disebabkan karena koordinasi antar lintas program terkait atau pencatatan dan pelaporan cakupan Fe ibu hamil belum optimalnya dan belum dilaporkan dengan baik. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2011, secara nasional cakupan pemberian tablet Fe 83,3% angka tersebut dibawah target nasional 86% (Kemenkes RI, 2012).

Kepatuhan ibu hamil minum pil zat besi merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Hasil Riskesdas tahun 2010 diperoleh hasil sebanyak 80,7% perempuan usia 10-59 tahun yang mendapat tablet Fe, 19,3% ibu hamil yang tidak minum tablet Fe dan hanya 18,0% yang minum tablet Fe 90 hari atau lebih. Diantara ibu hamil tersebut ada 15,3% yang menjawab tidak tahu tentang aturan tablet Fe. Dan sebanyak 36,3 % mengaku mengonsumsi tablet besi antara 0-30 hari. (Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Penelitian Aditianti, Yurista Permanasari, dan Elisa Diana Julianti, tahun 2015 PMO Tablet Tambah Darah (TTD) Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD Pada Ibu Hamil Anemia ( $p=0,02$ ) antara kelompok intervensi dengan kelompok non-intervensi.

Puskemas sekup senantiasa menunjang program pemerintah, salah satunya dengan memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan pemberian tablet tambah darah

## **2. METODE**

Metode pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode partisipatif masyarakat, yang bertujuan untuk menguatkan pemberdayaan keluarga dalam mendampingi ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur. Pendampingan yang dimaksud keluarga senantiasa mengingatkan, membantu mengambil sampai dengan menyodorkan tablet tambah darah tersebut ke ibu hamil.

Prosedur pelaksanaan dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan ibu hamil untuk patuh dalam meminum tablet tambah darah, melakukan perencanaan untuk pertemuan, memberikan formular kesediaan untuk mengikuti kegiatan, memberikan pretest, melakukan konseling, melakukan kesepakatan komitmen pendamping untuk melakukan pengawasan terhadap ibu hamil patuh terhadap jadwal minum tablet tambah darah, dan post test evaluasi.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam kegiatan pengabmas ini diperoleh hasil, sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pendampingan**

Pengetahuan	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Baik	9	30	24	80
Kurang	21	70	6	20

Sebelum pendampingan, pengetahuan keluarga yang baik hanya 30%. Setelah pendampingan sebesar 80%.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga Sebelum dan Setelah Pendampingan**

Sikap	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Positif	12	40	27	90
Negatif	24	60	3	10

Berdasarkan tabel diatas, sikap keluarga yang positif sebelum pendampingan 40% setelah pendampingan 90%

Target peserta pengabdian kepada masyarakat seperti direncanakan sebelumnya adalah minimal 30 peserta. Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini diikuti oleh 30 orang peserta. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa target peserta tercapai 100%. Angka tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilihat dari jumlah peserta yang mengikuti dapat dikatakan berhasil.

Ketercapaian tujuan pengabdian kepada masyarakat mengenai ini secara umum sudah baik, hal ini dilihat dari hasil evaluasi terhadap para peserta telah melaksanakan pengawasan minum obat mendampingi ibu hamil dalam minum obat, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan kegiatan ini dapat tercapai. Ketercapaian target materi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini cukup baik, karena materi pendampingan telah dapat disampaikan secara keseluruhan. Materi pendampingan yang telah disampaikan mengenai : anemia, bahaya anemia bagi ibu hamil, bagi bayi, program pemerintah untuk mencegah anemia dengan tablet tambah darah, cara minum tablet tambah darah yang benar dan salah, makanan yang mengandung zat besi, Pengawas Minum Obat tablet tambah darah.



**Gambar 1 (a), (b) dan (c)** Kegiatan Pendampingan Keluarga dalam Minum Tablet Tambah Darah

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan adanya perubahan pengetahuan, dan sikap keluarga tentang anemia, tablt tambah darah, dan pemberdayaan keluarga dalam mendampingi ibu hamil minum tablet tambah darah

Saran Petugas kesehatan khususnya tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Sekip Palembang mampu mempromosikan PMO kepada ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Sekip Palembang. Mengadakan sosialisasi dan pelatihan serupa pada ibu hamil dan pendamping/keluarga di wilayah kerja Puskesmas lainnya. Melakukan metode pendampingan lainnya untuk mengingatkan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah secara teratur.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Palembang yang telah memberi dukungan Pendanaan dari DIPA dan kepada pihak Puskesmas Sekip Palembang yang memberikan kesempatan kepada tim dosen untuk melakukan kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, Permanasari, Y., & Julianti diana, E. (2015). *Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (Ttd) Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD Pada Ibu Hamil Anemia (Family and Cadre Supports Increased Iron Pils Compliance in Anemic Pregnant Women)*. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 38(1), 71–78. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/223565-pendampingan-minum-tablet-tambah-darah-t.pdf>
- Guilbert, J. J. (2003). *The world health report 2002 - reducing risks, promoting healthy life*. *Education for Health (Abingdon, England)*, 16(2), 230. <https://doi.org/10.1080/1357628031000116808>
- Kemendes RI, D. P. penyakit dan penyehatan lingkungan. (2011). *Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis*, 2011. <https://doi.org/614.542> Ind p
- Lee, A. I., & Okam, M. M. (2011). *Anemia in Pregnancy*. *Hematology/Oncology Clinics of North America*, 25(2), 241–259. <https://doi.org/10.1016/j.hoc.2011.02.001>
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014*. Retrieved from [http://sinforeg.litbang.depkes.go.id/upload/regulasi/PMK\\_No.\\_88\\_ttg\\_Tablet\\_Tambah\\_Darah\\_.pdf](http://sinforeg.litbang.depkes.go.id/upload/regulasi/PMK_No._88_ttg_Tablet_Tambah_Darah_.pdf)
- Santiago, P. (2012). *Ferrous versus ferric oral iron formulations for the treatment of iron deficiency: a clinical overview*. *ScientificWorldJournal*, 2012, 846824. <https://doi.org/10.1100/2012/846824>
- Wahyuni, S. (2018). *Artikel Penelitian Efektifitas Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (Ttd) Oleh Kader Posyandu Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Palangka Raya*. *Jurnal Surya Medika (Vol. 3)*. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/258706-efektifitas-pendampingan-minum-tablet-ta-084291ca.pdf>
- WHO. (2005). *Worldwide prevalence of anaemia*. *WHO Report*, 51. <https://doi.org/10.1017/S1368980008002401>
- WHO. (2014). *Global nutrition targets 2025: policy brief series (WHO/NMH/NHD/14.2)*, 2. Who, & Chan, M. (2011). *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and*

*assessment of severity. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 1–6.*

<https://doi.org/2011>

Who, & Unicef. (2004). *Focusing on anaemia.*

World Health Organization. (2001). *Iron Deficiency Anaemia: Assessment, Prevention and Control, A guide for program managers. Control, 114.*

<https://doi.org/10.1136/pgmj.2009.089987>

World Health Organization. (2011). *The Global Prevalence of Anaemia in 2011.* WHO Report,

48. <https://doi.org/10.1017/S1368980008002401>