Perbedaan Konsumsi Tablet Fe Ibu Hamil yang Diberikan Couple Counseling di TPMB Bidan "F"

Anissa Rahma Shalahuddin*[1], Susilawati[2], Syaiful Bachri[3]
Sarjana Terapan Kebidanan Jember, Poltekkes Kemenkes Malang[1,2,3]

*e-mail: anissa_p17331201010@poltekkes-malang.ac.id[1]

ABSTRAK

Anemia masih merupakan permasalahan pada ibu hamil, di Indonesia anemia ibu hamil sebesar 48,9%, sedangkan di Jawa Timur sebesar 9,6%. Salah satu faktor penyebab terjadinya anemia adalah konsumsi tablet Fe yang tidak teratur sejak diketahui kehamilan hingga masa nifas. Menganalisis perbedaan konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum dan setelah diberikan couple counseling di TPMB Bidan "F". Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest design. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan jumlah 15 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner keteraturan konsumsi tablet Fe ibu hamil. Analisa data menggunakan uji McNemar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan couple counseling konsumsi tablet Fe yang teratur meningkat dari 4 (26,70%) menjadi 12 (80,00%) ibu hamil. Sedangkan konsumsi tablet Fe yang tidak teratur menurun dari 11 (63,30%) menjadi 3 (20,00%) ibu hamil. Hasil uji McNemar menunjukkan ρ-value sebesar 0,008 yang berarti H0 ditolak. Kesimpulan : Ada perbedaan konsumsi tablet Fe ibu hamil yang diberikan couple counseling di TPMB Bidan "F". Diharapkan metode couple counseling ini dapat dimasukkan ke dalam alur pelayanan pemeriksaan ibu hamil sehingga bidan tidak hanya melakukan edukasi terkait konsumsi tablet Fe serta dapat meningkatkan keteraturan konsumsi tablet Fe ibu hamil.

Kata kunci : *Couple Counseling, Ibu Hamil, Keteratuaran konsumsi Tablet Fe*

ABSTRACT

Anemia remains a problem among pregnant women. In Indonesia, 48.9% of pregnant women suffer from anemia, while in East Java the rate is 9.6%. One of the factors causing anemia is irregular consumption of iron tablets from the time of pregnancy until the postpartum period. This study analyzes the differences in iron tablet consumption among pregnant women before and after receiving couple counseling at TPMB Midwife "F". This study employed a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sampling technique used accidental sampling with 15 respondents. The instrument used was a questionnaire on the regularity of iron tablet consumption among pregnant women. Data analysis was conducted using the McNemar test. The results showed that iron tablet consumption among pregnant women who received couple counseling increased from 4 (26.70%) to 12 (80.00%) of pregnant women. Meanwhile, irregular iron tablet consumption decreased from 11 (63.30%) to 3 (20.00%) of pregnant women. The McNemar test results showed a p-value of 0.008, indicating that the null hypothesis (H0) was rejected. Conclusion: There is a difference in iron tablet consumption among pregnant women who received couple counseling at TPMB Midwife "F". It is hoped that this couple counseling method can be incorporated into the routine of prenatal care services, enabling midwives not only to provide education on iron tablet consumption but also to improve the regularity of iron tablet consumption among pregnant women.

Keywords **:** *Couple Counseling, Pregnant Women, Regularity of Iron Tablet Consumption*

PENDAHULUAN

Kebutuhan gizi yang terpenuhi saat hamil menjadikan berkualitasnya tumbuh kembang fisik dan kognitif janin yang dikandung (Kepmenkes, 2013 dalam Juwita 2018). Dengan selalu mengonsumsi makanan sehat dan bergizi pada saat tidak hamil sudah dapat memenuhi kebutuhan zat besi dalam tubuh, namun pada saat hamil zat besi tidak terpenuhi kecukupannya hanya dari makanan sehingga dibutuhkan tambahan konsumsi tablet Fe. Berdasarkan anjuran, tablet Fe harus diminum setiap hari oleh ibu hamil (Lestari 2020). Senyawa besi merupakan zat pembentuk hemoglobin. Dengan begitu zat besi bertugas untuk meningkatkan kadar Hb sehingga berkontribusi dalam pencegahan anemia pada ibu hamil. Sedangkan diketahui dari prevalensi anemia yang terbilang bertambah tinggi, dapat diketahui bahwa hasil konsumsi tablet Fe ibu hamil masih kurang dari program (Prawirohardjo, 2009 dalam Juwita 2018).

Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat disebut sebagai keadaan kekurangan sel darah merah dengan kadar hemoglobin (Hb) sebagai acuannya. Pada usia kehamilan 6-24 minggu, ibu hamil mengalami hemodilusi dimana produksi plasma darah lebih banyak dibandingkan dengan sel darah merah sehingga kadar Hb terbilang rendah

(Prawirohardjo, 2014 dalam Arisanti, Leny dan Desy 2022). Prevalensi kejadian anemia ibu hamil di Dunia sebesar 41,8%, sedangan di Asia sebesar 48,2% (WHO, 2012 dalam Lestari 2020). Di Indonesia sendiri prevalensi kejadian anemia ibu hamil pada tahun 2020.

sebesar 48,9%. Diketahui kejadian anemia ibu hamil tahun 2013 meningkat dari 37,1% menjadi 48,9% di tahun 2018 (Kemenkes, 2020 dalam Arisanti, Leny dan Desy 2022). Untuk wilayah Jawa Timur diketahui kejadian anemia sebesar 9,6% (Riskesdas 2018). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2023 menyebutkan bahwa kasus anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi masih tinggi yakni sebanyak 341 kasus.

Penyebab ibu hamil megalami anemia karena defisiensi zat besi Anjarwati, (2016 dalam Dedy, Fihiruddin dan Hanafi 2021). Berdasarkan penelitan yang dilakukan Suriati (2012) ibu hamil dengan anemia defisiensi besi sebanyak 62,3% (Dedy, Fihiruddin dan Hanafi 2021). Pemerintah telah berupaya memprogramkan anjuran konsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet selama hamil (Lestari 2020). Menurut data Riskesdas tahun 2018, alasan tidak minum tablet Fe selama kehamilan dalam usia yang optimal salah satunya karena lupa sebesar 17,99%. Cakupan pemberian minimal 90 tablet Fe di Indonesia meningkat sebesar 84,2% di tahun 2021 dari 83,6% di tahun 2020. Provinsi Jawa Timur menempati posisi tertinggi ke-3 untuk cakupan pemberian minimal 90 tablet Fe dengan proporsi sebesar 91,3% (PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2021). Sedangkan di Jember sendiri, pemberian tablet Fe3 (ibu hamil lengkap mendapat 90 tablet hingga trimester III) belum mencapai target SPM 95% dikarenakan cakupannya masih sebesar 87,4% (Profil Kesehatan Kabupaten Jember 2021).

Ibu hamil dengan anemia akan berdampak pada peningkatan risiko bayi lahir prematur 4,5%, intrauterine growth restriction (IUGR) 2,8%, berat badan lahir rendah (BBLR) 2,4%, kematian janin 2,2%, dan kematian bayi pasca kelahiran 0,8% (Anwar, Razzaq dan Noor 2019). Hal ini sejalan dengan penjelasan "Anemia defisiensi besi yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin saat kehamilan maupun setelahnya (Kemenkes RI, 2020)" (Arisanti, Leny dan Desy 2022).

Untuk mengurangi terjadinya dampak anemia, perilaku konsumsi tablet Fe dengan cara minum yang sesuai dengan aturan dapat mewujudkan keberhasilan pemenuhan zat besi pada ibu hamil (Anjarwati, 2016 dalam Dedy, Fihiruddin dan Hanafi 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dinda dan Srilina (2020) diterapkan konseling pada 31 ibu hamil sebagai respondennya mengenai tablet Fe. Didapatkan hasil penelitian bahwa tindakan konseling tersebut mampu meningkatkan pengetahuan sebesar 100% dan meningkatkan sikap sebesar 48%. Sudah benar konseling yang dilakukan kepada ibu hamil dapat meningkatkan penerapan informasi dalam pengembangan kualitas kesehatannya sehari-hari. Namun, dapat diketahui peneliti hanya melibatkan ibu dalam kegiatan konseling sedangkan jika mengikuti perkembangannya, komponen efektif dalam konseling dan komunikasi juga melibatkan suami atau anggota keluarga selain klien utama (Firrahmawati, Herfanda dan Marlina 2018).

Faktor pendukung terjadinya suatu perilaku salah satunya adalah dukungan keluarga (Anjarwati, 2016 dalam Dedy, Fihiruddin dan Hanafi 2021). Setyobudihono dan Istiqomah, 2014 memaparkan bahwa "Anggota keluarga yang berpengaruh dalam suatu keluarga memiliki peran yang cukup penting sebagai penentu perilaku ibu hamil dengan anemia dalam keputusannya meminum obat suplemen besi." (Dedy, Fihiruddin dan Hanafi 2021). Dukungan suami menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi tablet Fe ibu hamil. Saat ibu mendapati kesulitan terkait dengan kehamilannya, suami dapat memberikan dukungan informasi berupa saran, petunjuk, nasehat, dari berbagai sumber media maupun tenaga kesehatan bidan dan dokter. Selain itu, sikap perhatian, peduli, dan empati dari suami merupakan contoh dukungan emosional yang dapat diberikan kepada ibu (Anjarwati, 2016 dalam Dedy, Fihiruddin dan Hanafi 2021).Oleh karena itu, perlu diadakan couple counseling karena dengan adanya peningkatan dukungan sosial selama kehamilan, tingkat kecemasan ibu akan menjadi lebih rendah. Melihat paparan masalah di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Perbedaan Konsumsi Tablet Fe Ibu Hamil yang Diberikan Couple Counseling".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian pre-eksperimental yang memperlihatkan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen tanpa adanya variabel kontrol, dengan pemilihan sampel secara tidak random (Hardani, 2020).

Bentuk pre-eksperimental yang digunakan dalam penelitian ini yaitu one-group pretest-posttest design dimana perlakuan (X) diberikan hanya kepada kelompok eksperimen tanpa adanya kelompok kontrol, sebelum diberikan perlakuan dilakukan penilaian awal atau pretest (O1), kemudian setelah diberikan perlakuan dilakukan penilaian akhir atau posttest (O2) (Sudarma, et al. 2021). Perlakuan berupa couple counseling dilakukan sebanyak satu kali dengan jangka waktu observasi setelah diberikan perlakuan selama satu minggu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester I dan II di TPMB Bidan "F". Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu hamil Trimester I dan II di TPMB Bidan "F"yang berkunjung bersama suami sebanyak 15 ibu hamil.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di TPMB Bidan "F". Waktu penelitian ini dimulai pada Bulan Mei – Juni 2024. Instrumen yang digunakan dalam penelitian harus dibuat dengan tepat dan sejalan dengan metode pengumpulan data yang dipilih (Syapitri, Amila dan Aritonang 2021). Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa Lembar Observasi dan Kuesioner.

Setelah mendapatkan data, langkah berikutnya dalam penelitian adalah proses pengolahan data agar didapatkan hasil yang bermanfaat dan dapat mendukung pengambilan keputusan berdasarkan analisis data (Elvera dan Astarina 2021). Adapun pengolahan data meliputi tahapan sebagai berikut : Editing (pengeditan), Coding (pemberian code), Data entry (entri data), Processing, dan Cleaning Data.

Analisa data merupakan kegiatan pengolahan data untuk menjawab masalah penelitian atau hipotesis dengan hasil berupa informasi yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan (Elvera dan Astarina 2021). Analisis data menggunakan uji Univariat dan Bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Data Umum

Data umum berisi tentang data karakteristik ibu hamil terkait dengan variabel yang diteliti. Data umum pada penelitian ini meliputi tingkat pendidikan ibu hamil, pekerjaan ibu hamil, keteraturan kunjungan ANC, dukungan suami, dan masalah minum Fe sebagaimana pada tabel 4.1 sampai dengan tabel 4.5 berikut.

a. Tingkat pendidikan ibu hamil

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan di TPMB Bidan "F" tahun 2024

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
1.	SMP	4	26,70
2.	SMA	7	46,70
3.	Perguruan Tinggi	4	26,70
	Jumlah	**15**	**100,00**

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 1. hampir dari setengahnya dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 7 atau 46,70% ibu hamil, selebihnya tingkat pendidikan SMP dan Perguruan Tinggi masing-masing sebanyak 4 atau 26,70% ibu hamil.

b. Pekerjaan ibu hamil

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase ibu hamil berdasarkan pekerjaan di TPMB Bidan "F" tahun 2024

No	Pekerjaan	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	13	86,70
2.	Wiraswasta	2	13,30
	Jumlah	**15**	**100,00**

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 2. hampir seluruhnya tidak bekerja sebanyak 13 atau 86,70% ibu hamil, selebihnya wiraswasta sebanyak 2 atau 13,30% ibu hamil.

c. Dukungan suami

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase ibu hamil berdasarkan dukungan suami di TPMB Bidan "F" tahun 2024

No	Dukungan suami	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
1.	Dapat dukungan	4	26,70
2.	Tidak dapat dukungan	11	73,30
	Jumlah	**15**	**100,00**

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 3. sebagian besar yang tidak dapat dukungan suami sebanyak 11 atau 73,30% ibu hamil, selebihnya dapat dukungan suami sebanyak 4 atau 26,70% ibu hamil.

d. Keteraturan kunjungan ANC

Tabel 4. Distribusi frekuensi dan persentase ibu hamil berdasarkan keteraturan kunjungan ANC di TPMB Bidan "F" tahun 2024

No	Kunjungan ANC	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
1.	Teratur	9	60,00
2.	Tidak teratur	6	40,00
	Jumlah	**15**	**100,00**

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 4. sebagian besar teratur kunjungan ANC sebanyak 9 atau 60,00% ibu hamil, selebihnya tidak teratur kunjungan ANC sebanyak 6 atau 40,00% ibu hamil.

e. Masalah minum Fe

Tabel 5. Distribusi frekuensi dan persentase ibu hamil berdasarkan masalah minum Fe di TPMB Bidan "F" tahun 2024

No	Masalah minum Fe	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
1.	Lupa	6	40,00
2.	Mual	7	46,70
3.	Susah BAB	1	6,70
4.	Sakit kepala	1	6,70
	Jumlah	**15**	**100,00**

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5. hampir dari setengahnya dengan masalah minum Fe mual sebanyak 7 atau 46,70% ibu hamil, selebihnya lupa sebanyak 6 atau 40,00% ibu hamil, susah BAB dan sakit kepala masing-masing sebanyak 1 atau 6,70% ibu hamil.

Data Khusus

Pada data khusus disampaikan data yang menjadi variabel yang diteliti yaitu : Data konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan *couple counseling*, konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan *couple counseling*, dan perbedaan konsumsi tablet Fe sebelum dan setelah diberikan *couple counseling* pada ibu hamil di TPMB Bidan "F" tahun 2024 sebagai berikut.

f. Konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan *couple counseling*

Tabel 6. Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan *couple counseling* di TPMB Bidan "F" tahun 2024

No	Konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan *couple counseling*	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
1.	Teratur	4	26,70
2.	Tidak teratur	11	73,30
	Jumlah	**15**	**100,00**

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 6. konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan *couple counseling* sebagian besar tidak teratur sebanyak 11 atau 73,30% ibu hamil dan selebihnya teratur sebanyak 4 atau 26,70% ibu hamil.

g. Konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan *couple counseling*

Tabel 7. Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan *couple counseling* di TPMB Bidan "F" tahun 2024

No	Konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan *couple counseling*	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
1.	Teratur	12	80,00
2.	Tidak teratur	3	20,00
	Jumlah	**15**	**100,00**

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 7. konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan *couple counseling* hampir seluruhnya teratur sebanyak 12 atau 80,00% ibu hamil dan selebihnya tidak teratur sebanyak 3 atau 20,00% ibu hamil.

h. Perbedaaan konsumsi tablet Fe ibu hamil yang diberikan *couple counseling*

Tabel 8. Tabel komparasi konsumsi tablet Fe sebelum dan setelah diberikan *couple counseling* pada ibu hamil di TPMB Bidan "F" tahun 2024

Konsumsi tablet Fe ibu hamil	**Sebelum diberikan *couple counselling***		**Setelah diberikan *couple counseling***		**Hasil uji**
	F	%	*f*	%	a
Teratur	4	26,70	12	80,00	0,008
Tidak teratur	11	73,30	3	20,00	
Jumlah	**15**	**100,00**	**15**	**100,00**	

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel komparasi 8. konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan *couple counseling* yang teratur meningkat dari 4 (26,70%) menjadi 12 (80,00%). Sedangkan yang tidak teratur menurun dari 11 (73,40%) menjadi 3 (20,00%).

Dengan bantuan SPSS yang di uji menggunakan McNemar untuk menguji konsumsi tablet Fe ibu hamil diperoleh hasil nilai dari signifikan 0,008 yang mana lebih kecil dari 0,05 artinya H0 ditolak dengan demikian dapat disimpulkan ada perbedaan konsumsi tablet Fe ibu hamil yang diberikan *couple counseling* di TPMB Bidan "F".

Pembahasan

Pembahasan ini disampaikan konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan couple counseling, konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan couple counseling, dan perbedaan konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum dibanding setelah diberikan couple counseling sebagai berikut.

Konsumsi Tablet Fe Ibu Hamil Sebelum Diberikan Couple Counseling

Berdasarkan hasil penelitian konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan couple counseling sebagian besar tidak teratur sebanyak 11 atau 73,30% ibu hamil dan selebihnya teratur sebanyak 4 atau 26,70% ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Juwita (2018) yaitu hubungan konseling dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe didapatkan hasil responden yang tidak diberikan konseling lebih banyak yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe (66,7%) dibanding dengan yang diberikan konseling (36,4%).

Tablet Fe atau tablet zat besi merupakan suplemen yang diperuntukkan bagi wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Suplemen zat besi dalam jenis tablet salut gula standarnya berwarna merah tua dengan bentuk bulat atau lonjong. Dalam satu tablet zat besi harus mengandung 60 mg besi bentuk Ferro Sulfat dan Asam Folat 0,4 mg (Ani, 2020).

Zat besi berfungsi sebagai bahan pembentuk berbagai protein fungsional salah satunya adalah hemoglobin. Zat besi terikat pada dua jenis protein yaitu heme dan non heme. Protein heme didapatkan dari sumber makanan hewani, sedangkan protein non heme didapatkan dari sumber makanan nabati. Hemoglobin termasuk dalam golongan protein heme. Hemoglobin adalah protein paling dominan dalam sel darah merah yang berfungsi untuk mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Hemoglobin mampu mengikat 4 molekul oksigen (Ani Yuriastuti, 2014).

Dosis pemberian tablet Fe pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan anemia adalah sebanyak 1 tablet (60 mg) setiap hari hingga total minimal 90 tablet selama kehamilan. Konsumsi tablet Fe sebaiknya sesegera mungkin setelah mengetahui kehamilan hingga masa nifas (WHO, 2012 dalam Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah 2021).

Terdapat makanan yang sebaiknya dikonsumsi bersamaan dan dihindari. Makanan yang sebaiknya dikonsumsi bersamaan berupa bahan pangan yang mengandung vitamin C karena dapat membantu mempermudah penyerapan zat besi. Sedangkan bahan pangan yang sebaiknya dihindari yaitu yang mengandung senyawa fitat, fenolat, tanin, kalsium, dan beberapa jenis serat seperti pada kulit padi-padian, biji-bijian, tepung seruhan, kacang polong, teh, kopi, jamu-jamuan, susu dan hasil olahannya karena dapat menghambat penyerapan zat besi (Ani, 2020) Menurut peneliti, sebagian besar konsumsi tablet Fe ibu hamil pada kategori tidak teratur sebelum diberikan couple counseling dikarenakan ibu hamil tidak minum tablet Fe sebanyak 1 tablet secara kontinu setiap hari sesuai dengan aturan sejak

mendapatkan tablet Fe hingga sebelum diberikan couple counseling. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi tablet Fe yakni lupa tidak diminum, adanya keluhan mual, keluhan susah BAB, dan keluhan sakit kepala.

Selain faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi tablet Fe tersebut faktor dukungan suami dan keteraturan kunjungan ANC juga dimungkinkan mempengaruhi ketidakteraturan konsumsi tablet Fe ibu hamil. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu hamil tidak mendapat dukungan sosial dari suami. Hal ini disebabkan suami yang cenderung tidak mengetahui manfaat mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil sehingga tidak ada bantuan apapun dari suami agar ibu teratur dalam konsumsinya, dan juga pada saat pemeriksaan ibu hamil yang tidak teratur melakukan kunjungan ANC kebanyakan suami tidak turut andil untuk mengantarkan ibu datang ke tempat pemeriksaan sehingga kunjungan ANC nya tidak teratur.

Konsumsi Tablet Fe Ibu Hamil Setelah Diberikan Couple Counseling

Berdasarkan hasil penelitian konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan couple counseling hampir seluruhnya teratur sebanyak 12 atau 80,00% ibu hamil dan selebihnya tidak teratur sebanyak 3 atau 20,00% ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Purbowati (2016) yaitu pengaruh konseling menggunakan lembar balik dan leaflet terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe didapatkan hasil kelompok perlakuan yang diberikan konseling menggunakan lembar balik dan leaflet lebih banyak yang patuh mengkonsumsi tablet Fe (89,7%) dibanding dengan yang tidak patuh (10,3%).

Menurut BAC (British Association of Counselling, 2001) konseling merupakan interaksi antara seseorang yang memfasilitasi eksplorasi diri, penemuan dan penjelasan cara hidup yang lebih bahagia, dukungan terhadap masalah pribadi, serta pemecahan masalah dengan orang lain (Dheska Arthyka et al, 2020).

Konseling pasangan (couple counseling), konseling perkawinan, dan terapi pasangan telah diketahui sebagai kegiatan pasangan datang menemui seorang profesional. Konseling pasangan juga digambarkan sebagai kegiatan seorang profesional yang didatangi oleh pasangan yang menjalin hubungan romatis untuk dimintai perubahan dalam hubungan mereka (Reiter dan Chenail 2017).

Menurut Bader (2016) elemen penting dari langkah-langkah couple counseling pertama adalah membuat kontak positif dengan masing-masing pasangan dan mampu memahami masalah dari sudut pandang masing-masing pasangan. Langkah kedua adalah memahami masalah ketika sedang mendengarkan, pahami apa yang sedang mereka alami. Langkah ketiga menyebutkan perasaan yang dialami. Langkah keempat secara empatik memahami perasaan itu, konselor bersikap netral memahami perasaan masing-masing pasangan. Langkah kelima mendeskripsikan masalah yang dialami oleh masing-masing pasangan dengan menjelaskan kembali apa yang sudah diungkapkan masing-masing pasangan untuk bersama-sama diperoleh jalan keluarnya. Langkah keenam menetapkan arah jalan keluar yang jelas dengan memberikan pengaruh positif dari berbagai aspek masalah mereka. Langkah ketujuh menjelaskan peran dan harapan konselor untuk mereka. Harapan pada proses konseling ini masing-masing pasangan dapat saling memotivasi sesuai dengan perannya masing-masing.

Menurut Smith (2016) manfaat couple counseling adalah komunikasi yang lebih baik dengan pasangan, hubungan yang lebih dalam, dan perasaan dicintai.

Menurut peneliti, hampir keseluruhan konsumsi tablet Fe ibu hamil pada kategori teratur setelah diberikan couple counseling, yaitu mengonsumsi tablet Fe sebanyak 1 tablet secara kontinu setiap hari selama 1 minggu. Melalui couple counseling akan terjalin interaksi antara ibu hamil beserta suami dengan bidan yang dapat mengeksplor penyebab permasalahan berkaitan dengan konsumsi tablet Fe yaitu berupa lupa minum tablet Fe, keluhan mual setelah mengonsumsi tablet Fe, keluhan susah BAB, dan keluhan sakit kepala sehingga dapat dicarikan solusinya secara bersama-sama.

Konsumsi tablet Fe setelah couple counseling ada yang masih tidak teratur sebanyak 3 (20,00%) ibu hamil dikarenakan rendahnya harapan suami terhadap pemecahan masalah ketidakteraturan konsumsi tablet Fe ibu hamil.

Perbedaan Konsumsi Tablet Fe Ibu Hamil Sebelum Dibanding Setelah Diberikan Couple Counseling

Hasil penelitian konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan couple counseling yang teratur meningkat dari 4 (26,70%) menjadi 12 (80,00%). Sedangkan yang tidak teratur menurun dari 11 (73,40%) menjadi 3 (20,00%). Hasil uji menggunakan McNemar untuk menguji konsumsi tablet Fe ibu hamil diperoleh hasil nilai dari signifikan 0,008 yang mana lebih kecil dari 0,05 artinya H0 ditolak dengan demikian dapat disimpulkan ada perbedaan konsumsi tablet Fe ibu hamil yang diberikan couple counseling di TPMB Bidan “F”.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aulia Baiduri (2017) yaitu couple counseling ASI pada ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif 2 minggu di wilayah kerja Puskesmas Kemuningsari Kabupaten Jember didapatkan hasil kelompok perlakuan yang diberikan couple counseling hampir seluruhnya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (81,25%) dibanding dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan couple counseling hampir dari setengahnya tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (10,3%).

Adapun tujuan couple counseling menurut Huff dan Miller yaitu meningkatkan kesadaran mengenai diri sendiri dan saling empati terhadap pasangan, meningkatkan kesadaran mengenai kekuatan atau potensi diri serta kelemahan dari masing-masing pasangan, meningkatkan perilaku saling membuka diri, meningkatkan hubungan romantis dalam menjalin hubungan, meningkatkan keterampilan berkomunikasi, mengelola masalah, dan memecahkan masalah (Latipun, 2008 dalam Soeharto 2009).

Terdapat beberapa keunggulan yang diberikan oleh layanan konseling pasangan, seperti yang diungkapkan oleh Prayitno bahwa keunggulan yang diberikan oleh layanan konseling pasangan adalah aspek ekonomis atau efisiensi, interaksi antar pasangan yang khas yang tidak mungkin terjadi pada konseling individual, dinamika hubungan yang terjadi didalam pasangan itu mencerminkan suasana kehidupaan nyata yang dapat dijumpai di masyarakat secara luas.

Menurut Shertzer & Stone dalam Ngurah menjelaskan, sebagai suatu sistem pemberian bantuan, konseling pasangan memiliki kelebihan konseling pasangan lebih efisien karena dalam waktu yang sama konselor dapat memberikan layanan bantuan kepada masing-masing pasangan, keragaman sumber dan sudut pandang yang tidak hanya dari konselor tetapi juga dari pasangan dengan sudut pandang yang lebih kaya, individu tidak akan merasa bahwa hanya dirinya yang mengalami permasalahan akan tetapi menjadi sadar bahwa ternyata pasangannya pun mengalami permasalahan walaupun sedikit berbeda, rasa saling memiliki, mencintai dan dicintai, menerima dan diterima, menghargai dan dihargai akan tumbuh dirasakan langsung oleh masing-masing pasangan, masing-masing pasangan mendapat tempat untuk memperaktekkan tingkah laku baru, pasangan dapat melakukan aktivitas yang diterima serta meninggalkan sikap dan perbuatan yang ditolak oleh pasangannya, pasangan tidak hanya memperhatikan dirinya sendiri tetapi melihat dan merasakan bagaimana perasaan pasangannya dalam menghadapi suatu permasalahan hidup. Dalam keadaan tertentu, kadang-kadang tekanan hubungan lebih kuat daripada bujukan atau tekanan orang tua.

Sudah terbukti bahwa konseling yang dilakukan kepada ibu hamil dapat meningkatkan informasi dan perkembangan kesehatannya sehari-hari. Namun, diketahui bahwa sesuai dengan perkembangan terbaru, komponen efektif dalam konseling juga mencakup partisipasi suami selain ibu hamil sebagai klien utama. Peneliti berpendapat upaya untuk mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil oleh bidan sebelumnya baru sebatas melalui edukasi sehingga ibu hamil hanya tahu dan memahami akan masalah penyebab dan solusinya. Sedangkan jika melalui kegiatan couple counseling yang dilakukan oleh ibu hamil beserta suami dengan bidan maka bukan hanya tahu dan mengerti akan permasalahan dan solusinya tetapi akan timbul kesadaran akan pentingnya mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan keteraturan konsumsi tablet Fe ibu hamil, bisa meningkatkan perilaku untuk mengungkapkan permasalahan konsumsi tablet Fe ibu hamil, dapat meningkatkan keterampilan mengomunikasikan permasalahan terkait konsumsi tablet Fe kepada pasangannya maupun bidan, dapat membuat hubungan antar pasangan menjadi lebih erat dan perasaan saling dicintai sehingga pada gilirannya konsumsi tablet Fe ibu hamil akan menjadi teratur.

Hasil dari penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu terkait pengumpulan data. Data yang diberikan kepada ibu berupa lembar observasi cenderung bersikap subjektif sehingga agar bisa diketahui kebenarannya maka peneliti harus selalu menanyakan pada hari apa saja ibu tidak mengkonsumsi tablet Fe dalam 7 hari terakhir dan berapa sisa tablet Fe yang masih ada. Keterbatasan lainnya yaitu sebagian besar suami yang mengantarkan ibu hamil memeriksakan kehamilannya tergesa-gesa karena lelah sehabis pulang kerja atau bahkan ada yang masih akan berangkat kerja sehingga suami kurang maksimal dalam mengikuti kegiatan couple counseling yang dilakukan oleh peneliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Perbedaan Konsumsi Tablet Fe Ibu Hamil yang Diberikan Couple Counseling di TPMB Bidan “F” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Konsumsi tablet Fe ibu hamil sebelum diberikan couple counseling sebagian besar tidak teratur. Konsumsi tablet Fe yang tidak teratur yaitu yang tidak diminum sebanyak 1 tablet secara kontinu setiap hari. Sebelum diberikan couple counseling ibu hamil diberikan edukasi saja oleh bidan sehingga hanya sebatas tahu dan mengerti mengenai penyebab permasalahan ketidakteraturan konsumsi tablet Fe.

Konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan couple counseling hampir keseluruhan teratur. Konsumsi tablet Fe yang teratur yaitu yang diminum sebanyak 1 tablet secara kontinu setiap hari. Melalui couple counseling akan terjalin interaksi antara ibu hamil beserta suami dengan bidan yang dapat mengeksplor penyebab permasalahan berkaitan dengan konsumsi tablet Fe sehingga dapat dicarikan solusinya secara bersama-sama.

Konsumsi tablet Fe ibu hamil setelah diberikan couple counseling yang teratur meningkat sedangkan yang tidak teratur menurun. Hasil uji ada perbedaan konsumsi tablet Fe ibu hamil yang diberikan couple counseling di TPMB Bidan “F”. Karena sebelum diberikan couple counseling ibu hamil hanya sebatas tahu dan mengerti masalah penyebab

ketidakteraturan konsumsi tablet Fe sehingga tidak dapat mengatasi permasalahannya. Sebaliknya yang mendapatkan couple counseling bukan hanya tahu dan mengerti akan permasalahannya tetapi mendapatkan solusi dan timbul kesadaran akan pentingnya mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan keteraturan konsumsi tablet Fe ibu hamil.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan literatur dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya. Dengan membahas lebih lanjut untuk meningkatkan keteraturan konsumsi tablet Fe ibu hamil menggunakan metode couple counseling dengan mengontrol faktor-faktor yang menjadi keterbatasan peneliti yaitu melihat berapa sisa tablet Fe yang masih ada, melihat sendiri ibu hamil saat mengonsumsi tablet Fe, dan memastikan suami memiliki waktu luang untuk dilakukan kegiatan couple counseling.

DAFTAR PUSTAKA

Ani, N. (2020). *Gizi ibu hamil dan menyusui*. Jakarta: Prenadamedia Group.

Ani Yuriastuti. (2014). *Ilmu gizi dalam kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Anwar, S., Razzaq, A., & Noor, M. (2019). Iron deficiency anemia in pregnancy and its outcomes. Pakistan *Journal of Medical & Health Sciences*, 13(2), 305–309.

Arisanti, D., Leny, L., & Desy, D. (2022). Hubungan anemia pada ibu hamil dengan faktor risiko kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 77–86. https://doi.org/10.26714/jk.11.2.2022

Aulia Baiduri. (2017). Couple counseling ASI pada ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 112–120.

Bader, M. (2016). *Couple therapy: Making love last*. London: Routledge.

British Association of Counselling (BAC). (2001). *Code of ethics and practice*. London: BAC.

Dedy, A., Fihiruddin, & Hanafi. (2021). Faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 6(2), 95–104.

Dheska Arthyka, R., et al. (2020). Konseling pasangan dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi. *Jurnal Psikologi dan Konseling*, 12(1), 34–42.

Dinda, R., & Srilina, N. (2020). Efektivitas konseling terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 56–62.

Elvera, D., & Astarina, N. (2021). Analisis data penelitian kesehatan: Teori dan aplikasi. *Jurnal Riset Kesehatan*, 10(2), 150–162.

Firrahmawati, H., Herfanda, & Marlina. (2018). Pengaruh konseling terhadap kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 4(1), 35–42.

Hardani. (2020). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Juwita, L. (2018). Hubungan konseling dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 145–153.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

Latipun. (2008). *Psikologi konseling*. Malang: UMM Press.

Lestari, W. (2020). Kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 60–68.

Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Prawirohardjo, S. (2014*). Ilmu kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Profil Kesehatan Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.

Profil Kesehatan Kabupaten Jember. (2021). *Profil kesehatan Kabupaten Jember tahun 2021*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

Purbowati, E. (2016). Pengaruh konseling menggunakan media leaflet terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1), 12–18.

Reiter, M. D., & Chenail, R. J. (2017). Couple counseling: A step-by-step guide. *Journal of Family Psychotherapy*, 28(1), 67–83.

Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Litbangkes Kemenkes RI.

Smith, J. (2016). *The benefits of couple counseling*. New York: Harper & Row.

Soeharto, S. (2009). Layanan konseling pasangan: Konsep dan praktik. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 1(1), 15–28.

Sudarma, I. N., et al. (2021). Metode penelitian pre-eksperimen dalam bidang kesehatan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 19(2), 90–100.

Suriati. (2012). Prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 21–28.

Syapitri, D., Amila, & Aritonang, H. (2021). Pengembangan instrumen penelitian kesehatan. *Jurnal Riset Kebidanan*, 9(2), 98–106.

World Health Organization. (2012). *Daily iron and folic acid supplementation during pregnancy*. Geneva: WHO Press.