

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan analisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dengan sampel sebanyak 63.073 ibu hamil yang tersebar di 38 provinsi di Indonesia. Berdasarkan hasil analisis univariat, bivariat, dan multivariat yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil di Indonesia masih rendah, yaitu hanya 41,2% (25.998 orang) yang patuh mengonsumsi minimal 90 tablet, jauh di bawah target RPJMN 2020–2024 sebesar 81%.
2. Karakteristik ibu hamil didominasi oleh kelompok usia dewasa, ibu berpendidikan tinggi, ibu yang berstatus bekerja, paritas multipara, dan ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan.
3. Karakteristik keluarga berdasarkan tempat tinggal menunjukkan distribusi lebih tinggi pada wilayah perkotaan dibandingkan wilayah perdesaan.
4. Dari enam variabel yang dianalisis, pendidikan ibu ($p < 0,001$), pekerjaan ibu ($p = 0,005$), paritas ($p = 0,001$), tempat tinggal ($p = 0,045$), dan tenaga pemeriksa kehamilan ($p = 0,007$) terbukti berhubungan signifikan dengan kepatuhan konsumsi TTD, sedangkan umur ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,313$).
5. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan konsumsi TTD adalah tenaga pemeriksa kehamilan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia, diperlukan upaya perbaikan yang komprehensif dan berkelanjutan dari berbagai pihak.

1. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - a. Memperkuat indikator pemantauan program suplementasi TTD dengan memasukkan indikator kepatuhan konsumsi aktual (konsumsi ≥ 90 tablet), bukan hanya cakupan distribusi, sebagai ukuran keberhasilan program dalam laporan rutin puskesmas kepada dinas kesehatan.
 - b. Mengintegrasikan sesi konseling TTD terstruktur dalam standar pelayanan ANC minimal 6 kali kunjungan, dengan fokus khusus pada ibu hamil berpendidikan rendah, ibu tidak bekerja, dan ibu yang tinggal di wilayah perkotaan sebagai kelompok risiko rendah kepatuhan.
 - c. Menyelenggarakan pelatihan peningkatan kapasitas bagi bidan, dokter, dan tenaga gizi puskesmas terkait teknik konseling kepatuhan TTD berbasis perubahan perilaku, mengingat tenaga pemeriksa kehamilan merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi TTD.
 - d. Memperkuat strategi KIE yang berbeda antara wilayah perkotaan dan perdesaan.
2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas
 - a. Memastikan setiap kunjungan ANC yang dilakukan oleh tenaga kesehatan disertai konfirmasi aktif kepatuhan konsumsi TTD pada kunjungan sebelumnya, pencatatan jumlah tablet yang telah dikonsumsi dalam buku KIA, serta pemberian umpan balik langsung kepada ibu hamil.
 - b. Memberikan konseling TTD yang lebih intens mencakup manfaat konsumsi, cara minum yang benar (malam hari atau bersama vitamin C, dihindari bersama teh/kopi/susu), serta penanganan efek samping umum seperti mual, sebagai bagian rutin yang terdokumentasi dalam setiap kunjungan ANC.

- c. Memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil grande multipara (paritas ≥ 5) melalui konseling individual yang mempertimbangkan pengalaman kehamilan sebelumnya dan hambatan spesifik terhadap kepatuhan TTD, mengingat kelompok ini menunjukkan kepatuhan yang lebih rendah.
- d. Mengembangkan dan lebih aktif mendistribusikan media edukasi sederhana (leaflet, poster, atau video pendek berbasis WhatsApp) yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan ibu hamil, terutama ibu dengan pendidikan rendah yang menunjukkan kepatuhan lebih rendah dibandingkan ibu berpendidikan tinggi.

3. Kader Posyandu

- a. Melakukan kunjungan rumah secara berkala kepada ibu hamil yang tidak hadir pada kegiatan posyandu untuk memantau kepatuhan konsumsi TTD, terutama pada ibu dengan pendidikan rendah dan ibu tidak bekerja yang memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan.
- b. Mengaktifkan kelas ibu hamil di posyandu dengan materi khusus tentang manfaat TTD, cara konsumsi yang benar, dan dampak anemia terhadap ibu dan janin, serta mengintegrasikan sesi pemantauan kepatuhan TTD dalam setiap pertemuan kelas ibu hamil.
- c. Melibatkan suami dan anggota keluarga dalam kegiatan penyuluhan di posyandu untuk memperkuat dukungan sosial bagi ibu hamil dalam mengonsumsi TTD secara teratur setiap hari.

4. Masyarakat (Ibu Hamil dan Keluarga)

- a. Ibu hamil disarankan mengonsumsi TTD setiap malam hari sebelum tidur untuk meminimalkan efek samping mual, dan mencatat konsumsi harian pada buku KIA sebagai pengingat sekaligus alat pemantauan mandiri.
- b. Suami dan anggota keluarga diharapkan berperan aktif sebagai pengingat dan pendukung konsumsi TTD harian ibu hamil, terutama pada ibu yang bekerja dengan beban ganda dan pada ibu hamil grande multipara yang cenderung lebih rendah kepatuhannya.

- c. Ibu hamil di wilayah perkotaan disarankan tetap memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan primer (puskesmas/bidan) sebagai sumber pemeriksaan kehamilan utama, mengingat ibu yang memeriksakan kehamilan kepada tenaga kesehatan memiliki kepatuhan TTD yang secara signifikan lebih tinggi.
5. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
- a. Melakukan kunjungan rumah secara berkala kepada ibu hamil yang tidak hadir pada kegiatan posyandu untuk memantau kepatuhan konsumsi TTD, terutama pada ibu dengan pendidikan rendah dan ibu tidak bekerja yang memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan.
 - b. Mengaktifkan kelas ibu hamil di posyandu dengan materi khusus tentang manfaat TTD, cara konsumsi yang benar, dan dampak anemia terhadap ibu dan janin, serta mengintegrasikan sesi pemantauan kepatuhan TTD dalam setiap pertemuan kelas ibu hamil.
 - c. Melibatkan suami dan anggota keluarga dalam kegiatan penyuluhan di posyandu untuk memperkuat dukungan sosial bagi ibu hamil dalam mengonsumsi TTD secara teratur setiap hari.
6. Masyarakat (Ibu Hamil dan Keluarga)
- a. Ibu hamil disarankan mengonsumsi TTD setiap malam hari sebelum tidur untuk meminimalkan efek samping mual, dan mencatat konsumsi harian pada buku KIA sebagai pengingat sekaligus alat pemantauan mandiri.
 - b. Suami dan anggota keluarga diharapkan berperan aktif sebagai pengingat dan pendukung konsumsi TTD harian ibu hamil, terutama pada ibu yang bekerja dengan beban ganda dan pada ibu hamil grande multipara yang cenderung lebih rendah kepatuhannya.
 - c. Ibu hamil di wilayah perkotaan disarankan tetap memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan primer (puskesmas/bidan) sebagai sumber pemeriksaan kehamilan utama, mengingat ibu yang memeriksakan kehamilan kepada tenaga kesehatan memiliki kepatuhan TTD yang secara signifikan lebih tinggi.

7. Peneliti Selanjutnya

- a. Disarankan mengembangkan penelitian dengan mengkaji faktor lain yaitu memasukkan variabel yang belum tersedia dalam data SKI 2023, seperti tingkat pengetahuan ibu tentang anemia dan TTD, sikap terhadap konsumsi TTD, persepsi terhadap efek samping, kualitas konseling yang diterima, dan dukungan suami/keluarga, untuk memperoleh gambaran determinan kepatuhan yang lebih komprehensif.
- b. Melakukan penelitian intervensi (uji coba acak terkontrol atau quasi-experiment) untuk menguji efektivitas strategi peningkatan kepatuhan TTD yang spesifik, seperti penggunaan pengingat berbasis teknologi (SMS/WhatsApp), pendampingan kader, atau konseling motivational interviewing, pada kelompok ibu hamil dengan risiko kepatuhan rendah.
- c. Menggunakan desain penelitian longitudinal atau pendekatan mixed-method untuk mengeksplorasi faktor perilaku dan konteks sosial yang tidak dapat diukur dari data sekunder, sehingga memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai mekanisme hubungan antara faktor yang berhubungan kepatuhan konsumsi TTD di Indonesia.