
Implementasi permenkes 88 tahun 2014 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)

Implementation of minister of health regulation 88 of 2014 in Yogyakarta Special Region Health Center (DIY)

Tri Hapsari Listyaningrum

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

trihapsari_listyaningrum@unisayogya.ac.id*

* corresponding author

Tanggal Submisi: 31 Januari 2019, Tanggal Penerimaan: 14 Februari 2019

Abstrak

Ketentuan Permenkes 88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui pelaksanaan produk hukum di masyarakat tentang pemberian tablet Fe pada ibu hamil di DIY. Metode penelitian adalah yuridis sosiologis, spesifikasi deskriptif analitik. Populasi adalah puskesmas di DIY sebanyak 121 dengan purposive sampel 9 Puskesmas, subyek penelitian bidan dan pasien. Hasil SOP tablet Fe di 4 Puskesmas yaitu Nanggulan, Gamping 2, Sleman dan Ngaglik 1. Aspek kegagalan adalah kemasan tablet Fe mudah rusak, sosial, ekonomi dan kesadaran masyarakat kurang. Aspek keberhasilannya adalah konseling gizi, ANC terpadu, kelas bumil, suami, mertua.

Kata kunci: permenkes, bidan, tablet Fe

Abstract

The provisions of Minister of Health Regulation 88 of 2014 concerning blood tablet supplementary standards for women of childbearing age and pregnant women. The research objective was to determine the implementation of legal products in the community about giving Fe tablets to pregnant women in DIY. The research method is juridical sociological, analytic descriptive specifications. The population is 121 health centers in DIY with a purposive sample of 9 health centers, research subjects in the KIA midwife. The results of Fe tablet SOP in 4 Puskesmas are Nanggulan, Gamping 2, Sleman and Ngaglik 1. Aspects of failure: packaging of Fe tablets is easily damaged, social, economic and public awareness is lacking. Aspects of success: nutritional counseling, integrated ANC, pregnant women class, husband, in-laws.

Keywords: implementation practice, midwife, tablet Fe



PENDAHULUAN

Angka kematian ibu di Indonesia dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia memerlukan perhatian yang baik oleh pemerintah sehingga diharapkan dapat berangsur turun. Bidan dalam hal ini memiliki peranan penting dalam penurunan AKI. Bidan memiliki kompetensi dan tanggung jawab secara langsung untuk memberikan asuhan pada ibu sebelum hamil, hamil, bersalin dan nifas sesuai dengan ketentuan Permenkes 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelegaraan Praktik Bidan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2015)

AKI DIY di tahun 2017 sebesar 34 kasus menurun dari 2014 yaitu 40 kasus. Penyebab tingginya AKI di Indonesia tahun 2014 secara langsung meliputi perdarahan sebesar 28%, eklamsi sebesar 24%, infeksi sebesar 11%, komplikasi nifas sebesar 8%, persalinan lama atau macet sebesar 5%, keguguran sebesar 5% dan sebesar 11% lain-lain. Perdarahan masih menjadi penyebab utama secara langsung yang menyebabkan AKI. Kasus AKI terbanyak terjadi di Kabupaten Gunung Kidul (12 kasus) dan terendah di Kabupaten Kulon Progo (3 kasus). AKI di DIY pada tahun 2017 disebabkan oleh kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena jantung sejumlah 10 orang (29,41%), Emboli sejumlah 1 orang (2,94%), syok sejumlah 3 orang (8,82%), sepsis/infeksi sejumlah 5 orang (14%), perdarahan sejumlah 5 orang (14%), eklamsi sejumlah 1 orang (2,94%), pre eklamsi sejumlah 3 orang (8,82%), pneumoni sejumlah 2 orang (5,88%), hipertiroid sejumlah 2 orang (5,88%), kejang hipoxia sejumlah 1 orang (2,94%), belum diketahui sejumlah 1 orang (2,94%). Kasus perdarahan di DIY terdapat 8 kasus pada tahun 2014 yaitu meliputi Kabupaten Bantul 2 kasus, Gunungkidul 1 kasus, Kulon Progo 1 kasus, dan Sleman terdapat 4 kasus data diperoleh dari dinas kesehatan DIY. (Profil Kesehatan DIY, 2017)

Penelitian ini akan membahas tentang pelaksanaan Permenkes 88 tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil yang dilakukan oleh bidan di Puskesmas DIY kepada ibu hamil, kesesuaian Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan ketentuan yang berlaku, dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian hukum empiris merupakan penelitian yang mengkaji dan menganalisis bekerjanya hukum di masyarakat. Metodologi penelitian yang digunakan adalah yuridis sosiologis. Penelitian ini menggambarkan pelaksanaan Permenkes 88 Tahun 2014 tentang pemberian 90 butir tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta. Pendekatan ini dapat membahas 2 aspek sekaligus terkait dengan aspek yuridis dari Permenkes 88 Tahun 2014 dan aspek sosial yang melingkupi gejala sosial terkait dengan penerapan dari peraturan tersebut. Spesifikasi penelitian ini adalah deskriptif analitis. Penelitian deskriptif analitis, menganalisis data primer dan sekunder secara kualitatif. Mendeskriptifkan isi atau struktur hukum positif yaitu Permenkes 88 tahun 2014 untuk mengetahui isi atau makna aturan hukum yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi objek kajian. Penelitian ini berdasarkan sumbernya menggunakan data primer yang didukung dengan data sekunder.

Jenis data yang digunakan adalah data primer dari hasil wawancara kepada bidan dan observasi dari SOP pelayanan ibu hamil di KIA didukung oleh data sekunder. Sampel diambil dengan proporsive sampel dengan ketentuan Puskesmas di DIY yang memiliki AKI pada tahun 2014 karena perdarahan dan Puskesmas di wilayah Kota Yogyakarta sebagai data pembanding.

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Populasi penelitian ini adalah Puskesmas di DIY. Jumlah puskesmas di DIY sebanyak 121 puskesmas. Puskesmas yang digunakan sebagai sampel adalah puskesmas yang di wilayah kerjanya pada tahun 2014 terdapat AKI yang disebabkan karena perdarahan. Penelitian ini dilakukan di 9 Puskesmas, 7 diantaranya terdapat AKI dan 2 puskesmas merupakan data pembanding. Data sekunder menggunakan studi dokumenter di puskesmas dan standar operasional prosedur terkait dengan pemberian tablet Fe.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan kesehatan masyarakat dilaksanakan di wilayah DIY meliputi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Jumlah puskesmas di DIY sebanyak 121 puskesmas yaitu Kabupaten Sleman memiliki 25 puskesmas, Bantul sebanyak 27 puskesmas, Gunung Kidul sebanyak 30 puskesmas, Kulon Progo 21 puskesmas, dan kota Yogyakarta sebanyak 18 puskesmas. Jumlah rumah sakit umum ada 45 (RS Pemerintah 7, TNI/Polri 3 dan RS Swasta sebanyak 35). Rumah Sakit Ibu & Anak sebanyak 8) data tahun 2015.

AKI akibat perdarahan pada tahun 2014 dengan perincian Kabupaten Sleman 4 kasus, Puskesmas Gamping 2 kasus, Puskesmas Ngaglik 1, dan Puskesmas Sleman. Kabupaten Bantul 2 kasus masing-masing di Puskesmas Bambanglipuro dan Puskesmas Sedayu 2. Kabupaten Gunungkidul 1 kasus di Puskesmas Ngawen. Kabupaten Kulon Progo 1 kasus di Puskesmas Nanggulan. Penelitian Maulidanita tahun 2018 di Serdang diperoleh mayoritas pendidikan ibu hamil SD (50%), mayoritas umur ibu 20-30 tahun (58,8%), mayoritas paritas ibu multigravida (17%), mayoritas jarak kehamilan ibu <1 tahun (38,3%), mayoritas pengetahuan ibu kurang (67,6%) dan mayoritas status anemia ibu terjadi anemia (64,7%).

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara kepada 9 bidan dan 9 pasien di setiap puskesmas yang dijadikan tempat penelitian. Pelaksanaan, Kesesuaian SOP dan faktor mempengaruhi Permenkes 88 tahun 2014 tentang pemberian tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian yang dilakukan Rizki pada tahun 2017 diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan konsumsi tablet Fe dengan kadar haemoglobin ibu hamil trimester III. Ibu hamil yang memperoleh kadar Hb cukup (90 tablet) memiliki kecenderungan kadar Hb normal. Penelitian ini menunjukkan pentingnya konsumsi tablet Fe selama hamil untuk mengurangi resiko anemia.

Penelitian Juwita tahun 2018 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara konseling dengan tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Pertanyaan selanjutnya tentang apa saja yang bidan jelaskan saat memberikan tablet Fe, didapati semua responden menyatakan cara minum, 88% menjelaskan efek samping yaitu mual dan feses berwarna hitam, masing masing hanya satu bidan yang memberi informasi terkait efektifitas, kegunaan, dan cara mengatasi efek samping.

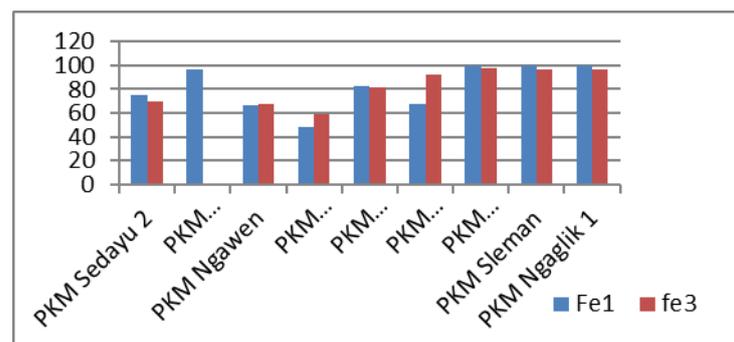
Bidan melakukan pemantauan pemberian tablet Fe dengan tujuh responden menyatakan menanyakan sisa obat yang diberikan, jawaban lain responden lain menanyakan kepada suami serta menjaga hubungan saling percaya pada pasien. Bidan memberikan motivasi meminum tablet Fe dengan 77% dari responden menjelaskan manfaat dari tablet Fe baik bagi ibu dan janin selama kehamilan dan berlanjut sampai dengan persalinan. Bidan lain menjelaskan terkait dengan cara minum dengan air jeruk agar meningkatkan penyerapan dan pendamping minum obat. Hasil penelitian Dewi

tahun 2018 yaitu semakin baik interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan, maka semakin cenderung ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) untuk mencegah anemia pada masa kehamilan.

Penelitian Ode tahun 2016 diperoleh hasil peran bidan dominan dimanfaatkan dalam perawatan kehamilan termasuk didalamnya pemberian konseling pentingnya tablet Fe. Penelitian Utami tahun 2016 menyebutkan Terdapat perbedaan pendidikan gizi dengan media power point dan leaflet terhadap tingkat kepatuhan minum tablet Fe, kadar hemoglobin dan tingkat pengetahuan setelah perlakuan. Kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil dipengaruhi oleh konseling bidan dan penggunaan media dalam melakukan promosi kesehatan.

Perbedaan waktu pemeriksaan kadar Hb diteliti pada kondisi ibu hamil tidak anemia Puskesmas Sedayu 2, Wirobrajan dan Ngampilan melakukan pemeriksaan Hb 3 kali yaitu pada kunjungan pertama, trimester II, dan K4. Sedangkan puskesmas yang lainnya melakukan pemeriksaan Hb 2 kali pada K1 dan Trimester III/ K4. Jika ibu hamil anemia dilakukan cek ulang setiap 1 bulan dan dikonsulkan ke poli gizi, atau 3 minggu. Jika didapatkan 3 bulan berturut turut Hb tetap anemia di rujuk ke laboratorium untuk periksa feses, dan dikonsulkan ke poli umum.

Pemeriksaan Hb di puskesmas, bidan melakukan rujukan ke laboratorium dan diperiksa oleh analis. Pelaksanaan pemeriksaan Hb yang dilakukan sesuai dengan pernyataan bidan terkait dengan jadwal pelaksanaannya dan dilakukan oleh petugas laboratorium. Rujukan internal dalam penelitian ini meliputi rujukan ke laboratorium, poli gizi dan poli umum. Jika ditemukan anemia pada ibu hamil dilakukan rujukan ke poli gizi. Anemia 3 bulan berturut-turut ibu hamil diberikan rujukan ke laboratorium untuk cek feses dilanjutkan rujukan ke poli umum untuk diperiksa lebih lanjut. Rujukan eksternal yaitu rumah sakit, dilakukan rujukan eksternal jika terjadi anemia berat. Menurut penelitian Fitriani tahun 2016 terdapat hubungan sangat erat antara usia ibu dengan frekuensi pemeriksaan ANC Puskesmas Tegalrejo. Diharapkan semakin ibu rutin memeriksakan kehamilannya akan semakin tinggi angka deteksi dini anemia pada ibu hamil.

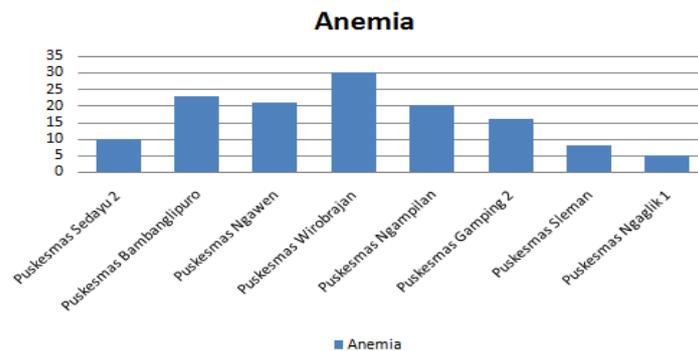


Sumber : Hasil penelitian 2015

Gambar 1. Cakupan pemberian tablet Fe₁ dan Fe₃ di Puskesmas DIY

Penelitian Hastuti tahun 2015 menyebutkan bahwa persepsi ibu hamil yang setuju dalam mengonsumsi tablet Fe sebesar 60,9% di Puskesmas Banjarbaru Utara. Penelitian ini menunjukkan Cakupan pemberian tablet Fe₁ dan Fe₃ Puskesmas Bambanglipuro data cakupan Fe₃ tidak ditampilkan karena data eror. Cakupan tablet Fe₁ mencapai 100% di Puskesmas Gamping 2, Sleman, dan Ngaglik 1. Puskesmas Bambanglipuro sebesar 97%, Ngampilan sebesar 83%, Sedayu 2 sebesar 75%, Nanggulan sebesar 68%, Ngawen sebesar 66%, dan Wirobrajan sebesar 48%.

Cakupan pemberian tablet Fe₃ Puskesmas Gamping 2 sebesar 98%, Sleman dan Ngaglik sebesar 97%, Nanggulan sebesar 92%, Ngampilan sebesar 82%, Sedayu 2 sebesar 70%, Ngawen sebesar 67%, Wirobrajan sebesar 59%. Bidan membuat resep untuk mengambil tablet Fe yang kemudian oleh pasien resep dibawa ke farmasi untuk diambil tablet fe-nya. Penelitian Natalia tahun 2016 menyatakan bahwa cakupan suplementasi zat besi di antara wanita hamil melalui ANC tidak menggambarkan prevalensi anemia di antara wanita hamil karena banyak faktor yang mempengaruhi anemia seperti bioavailabilitas zat besi dan kepatuhan wanita hamil mengonsumsi zat besi.



Sumber : Hasil Penelitian 2015

Gambar 2. Cakupan anemia pada ibu hamil di Puskesmas DIY

Menurut penelitian Aggraeni tahun 2017 yaitu semakin tinggi faktor risiko usia pada wanita hamil, semakin cenderung untuk tetap mengonsumsi tablet zat besi (Fe) selama kehamilan. Semakin tinggi tingkat kepatuhan wanita hamil mengonsumsi tablet besi (Fe), semakin tinggi kecenderungan wanita hamil tidak terpapar anemia selama kehamilan. Angka kejadian anemia di Puskesmas DIY yaitu Puskesmas Sedayu 2 sebesar 10%, Bambanglipuro sebesar 23%, Ngawen 20,8%, Wirobrajan sebesar 30%, Ngampilan sebesar 20,23%, Gamping 2 sebesar 15,78%, Sleman sebesar 7,8%, dan Ngaglik 1 sebesar 4,8%. Belum ada pelatihan yang secara khusus terkait anemia pada kehamilan, workshop atau seminar terkait dengan anemia. Penelitian sari tahun 2017 yaitu ada hubungan kepatuhan tablet Fe dengan status anemia ibu. Penelitian Purnamasari tahun 2016 yaitu Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kepatuhan responden terhadap tablet Fe adalah 60,4%. Puskesmas sebagai tempat terdekat dengan pelayanan kesehatan masyarakat perlu memberikan informasi tentang pentingnya meminum tablet Fe untuk ibu hamil melalui kegiatan promosi kesehatan melalui kegiatan Posyandu, ANC, kelas ibu hamil dan kegiatan promosi kesehatan yang telah dilaksanakan secara rutin. Penelitian Ahmad tahun 2016 menyebutkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe adalah frekuensi ANC. Penelitian Anggraeni tahun 2018 yaitu Semakin tinggi faktor risiko umur dan tingkat pengetahuan pada ibu hamil, maka semakin cenderung ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet besi (Fe). Sehingga semakin tinggi pula kecenderungan ibu hamil untuk tidak terkena anemia pada masa kehamilan.

Bidan melakukan monitoring terkait dengan pemberian tablet Fe di Puskesmas dengan menanyakan jumlah sisa tablet Fe yang diminum. Bidan Praktik Mandiri (BPM), RS swasta melaporkan data Fe₁, Fe₃ dan anemia ke puskesmas. Selanjutnya bidan koordinator melakukan rekapitan terkait data Fe₁, Fe₃ dan anemia yang kemudian dilaporkan ke dinas. Kecuali di Puskesmas Wirobrajan dan Ngaglik 1 untuk klinik dokter kandungan swasta belum melaporkan terkait data cakupan Fe₁, Fe₃, dan anemia.

Dokumentasi yang bidan lakukan terkait dengan pemberian tablet Fe dilakukan di rekam medis, Register KIA, Buku KIA pasien, dan kohord. Bidan pelaksana di monitoring oleh bidan koordinator yang mengkoordinasi wilayah puskesmas dibawah kepala puskesmas. Monitoring dilakukan dengan berbagai cara, di kabupaten Sleman dilakukan monitoring dengan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinik (SPMKK) setiap bulan. Puskesmas Gamping 2, Wirobrajan dan Nanggulan ada bidan superisior fasilitatif yang melakukan pemantauan. Puskesmas Ngampilan terdapat checklist untuk menilai. Puskesmas Sedayu 2, Bambanglipuro dan Ngawen dilakukan secara langsung.

Jika terjadi angka kematian Ibu atau bayi maka akan dilakukan audit maternal perinatal. Adapun audit maternal perinatal dilakukan dengan adanya kasus yang kemudian di lakukan observasi verbal oleh puskesmas di tempat kejadian yang selanjutnya di laporkan ke dinas kesehatan. Dinas kesehatan melakukan *review* kejadian yang dihadiri oleh ahli dari RSUP dr Sarjito yang hasilnya menjadi SOP pelayanan yang lebih baik. Pelaksanaan pemeriksaan ANC di Poli KIA Puskesmas tentunya memiliki Standar Operasional Prosedure (SOP) yang menjadi standar asuhan, hasil penelitian tentang SOP pemberian tablet Fe terdapat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Standar operasional prosedur puskesmas di DIY yang dilakukan penelitian terkait pemberian tablet

Nama Puskesmas	Kab/Kota	Judul SOP	Keterangan
Bambang Lipuro	Bantul	ANC (Pemeriksaan Ibu Hamil)	Tidak ada tentang pemberian tablet Fe/ besi
Ngawen	Gunung Kidul	ANC (Pemeriksaan Ibu Hamil)	Tidak ada tentang pemberian tablet Fe/ besi
Wirobrajan	Kota	ANC (Pemeriksaan Ibu Hamil)	Tidak ada tentang pemberian tablet Fe/ besi
Ngampilan	Yogyakarta	ANC (Pemeriksaan Ibu Hamil)	Tidak ada tentang pemberian tablet Fe/ besi
Nanggulan	Kulon Progo	ANC (Pemeriksaan Ibu Hamil)	1. Periksa HB ibu hamil untuk deteksi dini anemia 2. Ibu hamil dirujuk ke poli gizi
Gamping 2		Penanggulangan gizi besi ANC (Pemeriksaan Ibu Hamil) Pengelolaan Anemia HB kurang dari 11 gram%	Terkait dengan pemberian tablet Fe/ besi pada ibu hamil 1. Pemeriksaan HB. 2. Pemberian tablet Fe/ besi
Sleman	Sleman	ANC (Pemeriksaan Ibu Hamil) 1. Pelaporan K1 dan K4	Terkait ibu hamil dengan anemia 1. Pemeriksaan HB. 2. Pemberian tablet Fe/ besi Terkait tentang pelaporan kunjungan Ibu hamil
Ngaglik 1		ANC (Pemeriksaan Ibu Hamil) ANC Pelayanan ibu hamil 10 T Penanganan anemia pada kehamilan.	1. Pemeriksaan HB. 2. Pemberian tablet Fe/ besi 1. Pemeriksaan HB. 2. Pemberian tablet Fe/ besi Terkait tentang pelayanan kesehatan ibu hamil dengan anemia

Sumber : Hasil Penelitian 2015

Faktor yang mempengaruhi kegagalan dalam pelaksanaan pemberian tablet Fe ini dibagi atas aspek kegagalan dan keberhasilan, yaitu aspek kegagalan pemberian tablet Fe meliputi kemasan tablet Fe mudah rusak sebelum habis diminum (kemasan tablet Fe salut selaput), sosial, ekonomi dan kesadaran masyarakat yang kurang, kurangnya sosialisasi tentang Permenkes 88 tahun 2014 yang dituangkan dalam pembuatan SOP layanan. Penelitian Purwati tahun 2018 yaitu keterlibatan kader dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil melalui pemantauan konsumsi tablet Fe belum optimal. Posyandu perlu mengadakan kembali pelayanan ibu hamil, refresh pengetahuan untuk kader, serta puskesmas mengajukan anggaran untuk kader posyandu, agar kader termotivasi lagi untuk melakukan pemantauan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil.

Aspek keberhasilan pemberian tablet Fe pada ibu hamil meliputi konseling gizi pada ibu hamil, program ANC terpadu, kelas ibu hamil, kelas suami, kelas mertua, dan klambu siti. Penelitian Puspitasari 2016 bahwa faktor yang paling berpengaruh pada pola konsumsi mineral pada wanita hamil adalah pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian pembahasan masalah pertama adalah pelaksanaan Permenkes 88 tahun 2014 pasal 2:

“Standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 digunakan sebagai acuan bagi pemerintah, pemerintah daerah provinsi, pemerintah kabupaten/kota dan semua pihak yang berkaitan dengan program pemberian tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil”.

Menurut penelitian *Mustaghfiroh* tahun 2017 yaitu rerata kadar hemoglobin sebelum intervensi sebesar 12,216 gr % sedangkan setelah intervensi sebesar 13,128 gr %. Hasil terdapat pengaruh suplemen zat besi bagi ibu hamil terhadap peningkatan kadar hemoglobin dengan peningkatan kadar hemoglobin sebesar 0,912 gr %. Penelitian ini membahas pemberian tablet Fe pada ibu selama masa kehamilan. Ketentuan terkait dengan kompetensi bidan dalam memberikan tablet Fe pada Permenkes 28 tahun 2017 pasal 19 ayat 3 huruf e :

“pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil”

Bidan memiliki tugas mandatori dari pemerintah untuk memberikan tablet Fe sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Bidan dalam menjalankan kompetensinya tentunya tidak hanya memberikan tablet Fe tetapi juga memberikan edukasi pentingnya mencegah anemia kehamilan. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018 diperoleh ibu hamil mengalami anemia pada tahun 2013 sebesar 37,1% sedangkan terjadi peningkatan yaitu pada tahun 2018 sebesar 48,9 % dengan rasio umur tertinggi pada 15 – 24 tahun yaitu 84,6 %.

Masalah kesehatan melingkupi semua segi kehidupan, sepanjang waktu hidup manusia. Orientasi pemikiran terkait dengan pemecahan masalah kesehatan telah berubah dengan berkembangnya teknologi dan sosial budaya. Kebijakan pembangunan di bidang kesehatan yang dulunya mengutamakan penyembuhan penderita berangsur-angsur berkembang ke arah kesatuan upaya pembangunan kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan peran serta masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan mencakup upaya promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitatif (pemulihan). Bidan memiliki tugas penting dalam upaya preventif dan promotif dalam penelitian ini yaitu dengan memberikan

tablet Fe untuk ibu hamil serta konseling atau pendidikan kesehatan pada perempuan, keluarga dan masyarakat. Menurut penelitian Fitri tahun 2016 menyebutkan ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil trimester III mengkonsumsi tablet Fe di Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang

Bidan memiliki tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan salah satunya adalah pelayanan kesehatan ibu hamil. Penelitian ini mengkerucutkan pelayanan ibu hamil yaitu tentang pentingnya pemberian tablet Fe pada ibu hamil. Ibu hamil secara normal akan mengalami anemia kehamilan yang disebabkan pengenceran darah yang mengakibatkan turunnya kadar hemoglobin yang merupakan salah satu unsur sel darah merah yang membawa oksigen baik bagi ibu dan janin. Penurunan kadar hemoglobin ini tentunya harus dilakukan suatu tindakan agar ibu hamil tidak mengalami anemia yaitu dengan diberikan tablet Fe/besi, sehingga anemia pada kehamilan dapat dicegah. Pemberian tablet Fe selain merupakan upaya preventif dan juga merupakan upaya kuratif bagi ibu hamil dengan anemia ringan dan sedang untuk dapat meningkatkan kadar Hb-nya. Ibu hamil dengan anemia tentunya memiliki risiko yang buruk jika tidak dicegah ataupun dikelola dengan baik karena dapat menyebabkan perdarahan pada ibu saat bersalin. Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia dan DIY yang disebabkan oleh perdarahan masih tinggi, tentunya akan lebih baik melakukan tindakan pencegahan anemia dari pada penanganan perdarahan.

Bidan pada penelitian ini semuanya telah memberikan tablet Fe/besi kepada ibu hamil seperti yang diamanatkan dari Permenkes 88 tahun 2014 Pasal 2 dan Permenkes 28 tahun 2017 pasal 19 ayat (3) huruf e. Upaya yang dilakukan bidan ini diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia.

Seorang bidan dalam menjalankan kewenangannya tentunya harus memiliki pengetahuan yang baik sesuai dengan ketentuan Keputusan Menteri Kesehatan No 369 tahun 2007 terkait dengan mengetahui tanda dan gejala anemia, mengetahui nilai normal dari Hb. Penelitian ini mengkaji kompetensi ke 3 bidan yaitu bidan memberikan asuhan kehamilan yang bermutu tinggi, mengoptimalkan kesehatan selama hamil meliputi deteksi dini adanya anemia, pengobatan pada anemia ringan dan sedang atau rujukan jika terjadi anemia berat dari komplikasi tertentu.

Penanganan anemia pada ibu hamil menjadi lebih optimal karena adanya program *ante natal care* (ANC) terpadu dimana pasien dilakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap, sehingga terdapat ibu hamil dengan anemia dapat ditangani dengan baik tidak hanya di unit kerja bidan poli KIA tetapi bekerja sama dengan unit yang lain seperti laboratorium, poli gizi, dan dokter umum. Keterampilan dasar yang harus dimiliki bidan melakukan penatalaksanaan pada anemia ringan. Bidan mengetahui terkait dengan penatalaksanaan anemia ringan dengan memberikan Fe 2x1 sehari terdapat pada SOP di Puskesmas Sleman, Ngaglik 1 dan Gamping 2. Bidan puskesmas lain dalam penelitian ini juga melakukan penanganan anemia ringan hanya saja tidak menuliskannya dalam SOP.

Peneliti membandingkan hasil penelitian tentang cakupan Fe₁, Fe₃ dan anemia pada ibu hamil dengan SOP tentang pemberian tablet Fe di puskesmas dan kejadian AKI karena perdarahan.

Tabel 2. Analisis perbandingan puskesmas yang memiliki SOP dengan cakupan Fe₁, Fe₃, anemia dan AKI

Puskesmas	Kab/Kota	SOP Tab Fe	Cakupan		Anemia (%)	Kasus AKI
			Fe1 %	Fe3 %		
Ngawen 1	Gunung Kidul	Tidak	66	69	21	1
Sedayu 2	Bantul	Tidak	75	70	10	1
Nanggulan	Kulon Progo	Ada	68	92	-	1
Bambanglipuro	Bantul	Tidak	97	-	23	1
Gamping 2	Sleman	Ada	100	98	16	2
Sleman	Sleman	Ada	100	97	7,8	1
Ngaglik 1	Sleman	Ada	100	97	4,8	1
Wirobrajan	Kota Yogyakarta	Tidak	48	59	30	-
Ngampilan	Kota Yogyakarta	Tidak	83	83	20	-

Sumber : Hasil Penelitian 2015

Puskesmas yang tidak memiliki SOP ini memiliki cakupan Fe₁ dan Fe₃ yang lebih rendah serta angka anemia yang lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas yang memiliki SOP tentang pemberian SOP pemberian tablet Fe. Puskesmas yang memiliki SOP pemberian tablet Fe ataupun tidak dalam puskesmas ini sama memiliki AKI karena memang sampel yang digunakan adalah yang memiliki AKI pada tahun 2014 karena perdarahan. Puskesmas Wirobrajan dan Ngampilan merupakan data pembandingan yang tidak memiliki SOP pemberian tablet Fe, cakupan Fe₁ dan Fe₃ belum mencapai 100 % dan angka anemianya cukup tinggi namun tidak memiliki AKI, hal ini dikarenakan kedua puskesmas tersebut terletak di Kota Yogyakarta dimana akses untuk mendapatkan pertolongan kegawat darutan sangat mudah diakses.

Peraturan terkait dengan pemberian obat di puskesmas tercantum dalam ketentuan Permenkes No 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas pasal 6 ayat (1) ketentuan ini menyatakan bahwa : “Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi”. Bidan memiliki kewenangan memberikan tablet Fe pada ibu hamil, sedangkan di puskesmas yang memberikan obat kepada pasien adalah apoteker puskesmas. Hasil penelitian ini bidan membuat resep yang nantinya oleh pasien tablet Fe diambil di apotek puskesmas.

SIMPULAN

1. Pelaksanaan Permenkes 88 tahun 2014 tentang pemberian tablet Fe. Semua bidan dalam penelitian ini telah memberikan tablet Fe akan tetapi lebih efektif pada puskesmas yang memiliki SOP pemberian tablet Fe yaitu Puskesmas Nanggulan, Gamping 2, Sleman dan Ngaglik 1.
2. Aspek kegagalan dan keberhasilan pemberian tablet Fe bagi ibu hamil
 - a. Aspek kegagalan pemberiaan tablet Fe meliputi kemasan tablet Fe (salut gula) mudah rusak sebelum habis diminum, sosial, ekonomi dan kesadaran masyarakat yang kurang. Dilakukan pembuatan SOP layanan pemberian atau penanganan anemia ibu hamil dan pendidikan kesehatan berbasis keluarga.
 - b. Aspek keberhasilan pemberian tablet Fe sebagai upaya kerja sama antar masyarakat untuk menciptakan perlindungan sosial bagi ibu hamil meliputi konseling gizi pada ibu hamil, ANC terpadu, kelas ibu hamil, kelas suami, kelas mertua, lambu siti. Perlu adanya dukungan masyarakat dalam mensosialisasikan dan mendukung ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe.

REFERENCE

- Afiyanti, Yati dan Imami N R. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta : Kharisma Putra Utama Offset. Hal.5
- Ahmad, Zulkifli, Eva Priska Kushermanto.2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Bojonggede Kabupaten Bogor. Vol 3, No 2 (2016).
<http://jurnal.unswagati.ac.id/index.php/tumed/article/view/1106>
- Anggraeni, Dina Dewi.2017. Faktor Predisposisi Ibu Hamil dan Pengaruhnya terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (FE) dan Anemia pada Ibu Hamil. Vol 7 No 1 (2018): *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
<https://doi.org/10.30994/sjik.v7i1.141>
- Dewi, Anggraeni Dina,dkk. 2018. Interaksi Ibu Hamil Dengan Tenaga Kesehatan Dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Dan Anemia Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. Vol 21 No 2 (2018). <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/346>
- Dinas Kesehatan DIY.2017.*Profil Kesehatan DIY Tahun 2017*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/14_DIY_2017.pdf
- Endy, Dkk.2013. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan Edisi Pertama. Jakarta : Kementrian Kesehatan.<http://www.searo.who.int/indonesia/documents/976-602-235-265-5-buku-saku-pelayanan-kesehatan-ibu.pdf?ua=1>
- Fitriasari, dkk. 2016. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalrejo 2016.
<http://digilib.unisayogya.ac.id/2724/>
- Fitri, Anisa, Lilis Suryawati, Henny Sulistyawati.2016. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Trimester Iii Mengkonsumsi Tablet Fe (Studi Di Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang). Vol 12, No 1 (2016). <http://www.digilib.stikesicme-jbg.ac.id/ojs/index.php/jib/article/view/200>
- Hastuti, Eny, Rahayu Setianingsih.2018. Persepsi Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2015. Vol 2, No 1 (2018).
<http://www.jurnalstikesborneolestari.ac.id/index.php/borneo/article/view/170>
- Juwita,Ratna.2018. Hubungan Konseling Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe. Vol 3, No 1 (2018).
<http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2383>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>
- Maulidanita,Rizka, Sarma Lumban Raja.2018. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Status Anemia Pada Trimester II Dan III Di Puskesmas Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai. Vol 1, No 2 (2018).
<http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/3944>
- Mustaghfiroh, Lailatul, Ita Rahmawati, Luluk Hidayah.2017. Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Suplementasi Zat Besi. Vol 2, No 3 (2017).
<http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/153>
- Natalia, Sylvi, Sri Sumarmi, Siti Rahayu Nadhiroh. 2016. Cakupan Anc Dan Cakupan

- Tablet Fe Hubungannya Dengan Prevalensi Anemia Di Jawa Timur. Vol 11, No 1 (2016). <https://E-Journal.Unair.Ac.Id/Mgi/Article/View/4398>
- Purnamasari, Gilang, Ani Margawati, Bagoes Widjanarko.2016. Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah. Volume 11, No. 2, Agustus 2016. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.2.100-115>
- Rizki,Fadina, dkk. 2017. Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol 6, No 3 (2017). <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/729>
- Saryono.2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Jogyakarta : Mitra Cendikia Offset. Hal.77-78
- Sari, fatimah, Yustina Ananti, Enywati Iris Tombokan.2017. Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe dengan Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Grabag II Kabupaten Magelang. Vol 4 No 1 (2017): *Journal of Health* - January 2017.
- Suratman. Philips, D, 2012. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung : Alfa Beta.Hal.92
- Ode Puji Lestaria, Wa,dkk.2016. Peran Bidan Dan Dukun Dalam Perawatan Kehamilan Ibu Hamil Di Wilayah Pesisir Kecamatan Abeli (Studi Kasus) Kota Kendari 2016. <file:///C:/Users/dell/Downloads/1733-4786-1-PB.pdf>
- Purwati, Alfi Noviyana.2018. Keterlibatan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Konsumsi Tablet Fe Pada Pencegahan Anemia Ibu Hamil Di Kabupaten Banyumas. Vol 8, No 2 (2018). <https://ejurnalinfokes.apikescm.ac.id/index.php/infokes/article/view/199>
- Puspitasari, Ida, Dyah Umiyarni Purnamasari, Elviera Gamelia.2016. Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Serta Peran Bidan Terhadap Pola Konsumsi Mineral Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Banyumas. Vol 18 No 1 (2016). <https://www.nutrisiajournal.com/index.php/JNUTRI/article/view/75>
- Utami, Okbrinta Wulandari Prihantina,dkk.2016. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Fe Dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester II Di Kabupaten Wonosobo.Vol 3, No 1 (2016). <https://jurnal.uns.ac.id/jgk/article/view/16884>
- Permenkes 88 tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur Dan Ibu Hamil
- Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 75 tahun 2014 tentang Pusat kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri No 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/ MENKES/ SK/ III/2007 tentang Standar Profesi Bidan
- Keputusan Menteri Kesehatan No 938/ Menkes/ SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan
- Keputusan Menteri Kesehatan No 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan