

PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS KOTA PALANGKA RAYA

The Effect of Education Using Video on The Consumption of Iron Tablets among Anemic Pregnant Women in Palangka Raya City

Nila Susanti^{1*}, Fery Anggriawan¹

¹Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya
Jalan George Obos Nomor 30-32, Menteng, Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah,
Indonesia

*e-mail: nilasusanti085@gmail.com

Submitted: May 6th, 2019, revised: November 25th, 2019, approved: August 26th, 2020

ABSTRACT

Background. Health education using video is now preferred because using two senses will better drive knowledge development. The use of video in education about anemic to pregnant women is one type of health promotion to improve iron tablet consumption adherence. **Objective.** This study aims to determine whether there is an effect of providing educational video on adherence to iron tablet consumption in anemic pregnant women. **Method.** This study is a quasi-experiment using control and an experimental group without randomization. This research was conducted in several Palangka Raya City Public Health Centers, with a high prevalence of anemic in pregnant women. Panarung Public Health Center and Bukit Hindu Public Health Center were the study area, each with 15 anemic pregnant women. The study was conducted for 30 days in March to April 2019. Respondents recruited using a purposive sampling method with checklist sheets as data collection tools. Statistical analysis used was the Non-parametric Mann Whitney difference test for the non-normal data and Parametric Independent Sample T-Test on normal data distribution. **Results.** After the intervention, pregnant women who obeyed were 26.7 percent in the control group and 86.7 percent in the experimental group. The p-value of educational video on iron tablet consumption compliance in the experimental group was 0.002. The difference in compliance with iron tablet consumption was significant in the two groups after educational videos with p-value=0.001. Whereas before the educational video intervention, there was no significant difference with p-value=0.063. Leaflet media intervention also did not show a significant effect ($p = 0.531$). Significant differences were seen on education (0.018), but not in age or occupation ($p=1$ and 0.067). **Conclusion.** There is a difference in compliance with iron tablets between groups.

Keywords: anemic, compliance, iron tablets, pregnant women, video

ABSTRAK

Latar Belakang. Video merupakan sarana penyuluhan kesehatan yang dikembangkan karena visualisasinya menggunakan dua indra yang akan memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Penggunaan media video dalam edukasi tentang anemia kepada ibu hamil termasuk salah satu promosi kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh pemberian edukasi melalui video terhadap kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil anemia. **Metode.** Penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimen dengan menggunakan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tanpa randomisasi. Penelitian ini dilakukan di beberapa Puskesmas Kota Palangka Raya yang memiliki prevalensi ibu hamil anemia tinggi, yaitu Puskesmas Panarung dan Puskesmas Bukit Hindu dengan masing-masing 15 sampel ibu hamil yang anemia. Penelitian dilaksanakan selama 30 hari pada bulan Maret hingga April 2019. Teknik pengambilan sampel melalui metode *purposive sampling* dengan instrumen pengambilan data berupa lembar *check list*. Analisis

statistik menggunakan uji beda *Non-Parametric Mann Whitney* pada data yang distribusinya tidak normal dan uji beda *Parametric Independent Sample T-Test* pada data yang distribusinya normal. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang patuh setelah intervensi sebanyak 26,7 persen pada kelompok kontrol dan 86,7 persen pada kelompok eksperimen. Nilai *p-value* pengaruh edukasi melalui video terhadap kepatuhan konsumsi tablet besi pada kelompok eksperimen adalah 0,002. Perbedaan kepatuhan konsumsi tablet besi bermakna pada kedua kelompok setelah pemberian edukasi melalui video dengan *p-value*=0,001. Sedangkan sebelum intervensi edukasi melalui video tidak ada perbedaan bermakna dengan *p-value*=0,063. Intervensi media *leaflet* juga tidak menunjukkan pengaruh yang bermakna (*p*=0,531). Perbedaan bermakna terlihat pada tingkat pendidikan (0,018), tetapi tidak terdapat pada usia dan pekerjaan (*p*=1 dan 0,067). **Kesimpulan.** Ada perbedaan kepatuhan konsumsi tablet besi yang bermakna setelah intervensi edukasi melalui video.

Kata kunci: anemia, kepatuhan, tablet besi, ibu hamil, video

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan gambaran jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. AKI adalah salah satu indikator untuk menggambarkan pencapaian pembangunan suatu negara melalui *human development index* (HDI) atau indeks pembangunan manusia (IPM).¹ Anemia gizi besi pada ibu hamil dapat mengakibatkan tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat.²

Dalam Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dinyatakan bahwa pada tahun 2014 sampai 2017 terjadi penurunan cakupan pemberian tablet tambah darah. Penurunan cakupan pemberian ini akan memberikan implikasi pada peningkatan kematian pada ibu dan anak serta terjadinya komplikasi kehamilan pada ibu hamil dan nifas.³

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia sebanyak 48,9 persen,⁴ hal ini meningkat dari hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,1 persen.⁵ Cakupan ibu hamil yang tidak mendapat tablet

besi di Indonesia masih 26,8 persen dan terdapat 61,9 persen ibu hamil yang mengonsumsi tablet besi kurang dari 90 tablet. Mengacu pada data Kemenkes tersebut yang terkait dengan masa kehamilan, melahirkan, dan masa nifas, tercatat 1.712 kasus kematian ibu.⁴

Berdasarkan data di atas, anemia pada masa kehamilan menjadi salah satu masalah gizi di Indonesia yang harus ditangani secara serius. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada saat kehamilan adalah kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah.⁶ Kurangnya konsumsi tablet tambah darah saat kehamilan akan memberikan implikasi pada peningkatan kematian ibu hamil serta komplikasi kehamilan akibat anemia.³ Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet tambah darah adalah pengetahuan. Ibu hamil dengan pengetahuan cukup baik berisiko tidak patuh 6 kali lebih besar dalam mengonsumsi tablet tambah darah dibandingkan dengan ibu hamil yang pengetahuannya baik.⁷

Dalam upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil, gizi menjadi salah satu program potensial untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Ada banyak program yang dapat diberikan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil saat mengonsumsi tablet besi agar terhindar dari anemia. Salah satu caranya

adalah dengan memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil dengan media pendidikan kesehatan. Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk memudahkan penyampaian dan penerimaan pesan atau informasi dari komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik, visual, dan media luar ruang. Sasaran dapat meningkat pengetahuannya sehingga dapat berubah perilaku kesehatan yang positif.^{7,8} Salah satu metode promosi kesehatan dengan menggunakan penyampaian pesan persuasif secara visual adalah video edukasi.

Penggunaan video sebagai sarana penyuluhan kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini. Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Video termasuk dalam media audio visual karena melibatkan indra pendengaran sekaligus indra penglihatan. Media audio visual ini mampu membuahkan hasil belajar yang lebih baik untuk tugas-tugas seperti mengingat, mengenali, mengingat kembali, dan menghubungkan-fakta dan konsep.⁹ Penelitian Devi dan Warsiti yang mengkaji peran dari video menunjukkan perubahan positif terhadap perilaku remaja dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah dilakukan edukasi dengan media video.¹⁰ Wijaya *et al* meneliti edukasi pendekatan spiritual berbasis video mendapati bahwa edukasi menggunakan video dapat meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis.¹¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Susilaningih menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media video memberikan pengaruh yang baik terhadap tingkat kepatuhan penderita Diabetes Melitus.¹²

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, di Kalimantan Tengah masih terdapat

58,64 persen ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah kurang dari 90 tablet.³ Hasil penelitian sebelumnya menemukan hubungan bermakna antara tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.¹³ Hal ini sejalan dengan data yang didapatkan terkait ibu hamil anemia pada tahun 2018 di Puskesmas Panarung terdapat 424 ibu hamil anemia (56,7%) dan di Puskesmas Bukit Hindu terdapat 219 ibu hamil anemia (21,6%) yang terhitung jumlahnya masih cukup banyak.¹⁴ Berdasarkan penelitian Juwita diketahui bahwa masih banyak ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi sehingga mengalami anemia.

Oleh karena itu, sesuai dengan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pemberian video edukasi terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi di Puskesmas Panarung dan Puskesmas Bukit Hindu, Kota Palangka Raya.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen semu (*quasi experiment*). Rancangan penelitian ini menggunakan *pre and post-test group design* dengan dua kelompok subjek (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol). Desain ini digunakan untuk membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok tersebut.¹⁵

Rancangan ini digunakan untuk melihat adanya pengaruh pemberian video edukasi terhadap kepatuhan konsumsi tablet besi ibu hamil anemia di Puskesmas Panarung dan Bukit Hindu Kota Palangka Raya. Rentang waktu penelitian adalah 1 bulan. Pengukuran perilaku dilakukan setelah 1 bulan pendidikan kesehatan dilakukan.¹⁶

Dalam penelitian ini subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok perlakuan, yaitu 1)

kelompok kontrol dengan diberikan intervensi berupa edukasi melalui media *leaflet* dan 2) kelompok eksperimen dengan intervensi berupa edukasi melalui media video. Kedua media yang diberikan berisi materi tentang manfaat berbagai jenis makanan sumber zat besi, pentingnya tablet besi, tanda, gejala, dan cara mengatasi anemia.

Tempat penelitian berada di dua puskesmas yang ada di Kota Palangka Raya. Puskesmas yang terpilih berdasarkan jumlah ibu hamil yang menderita anemia dengan jumlah yang cukup tinggi dan saling berjauhan jaraknya, yaitu Puskesmas Panarung (56,7%) sebagai kelompok kontrol dan Puskesmas Bukit Hindu (21,6%) sebagai kelompok eksperimen.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang anemia di wilayah kerja Puskesmas Panarung dan Puskesmas Bukit Hindu. Peneliti memilih 30 ibu hamil yang anemia dan sesuai kriteria sebagai sampel (15 sampel atau subjek pada setiap kelompok). Jumlah sampel ini sesuai dengan pernyataan Roscoe dalam Sugiyono (2014) yaitu ukuran sampel yang layak dalam penelitian antara 30 sampai 500 sampel untuk penelitian sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sampai 20 sampel.¹⁷

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan pertimbangan tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi dan eksklusi ditentukan sebagai berikut.

a. Kriteria inklusi

- 1) ibu hamil dengan umur kehamilan ≥ 16 minggu,
- 2) ibu hamil dengan kadar hemoglobin ≥ 8 gr/dl dan < 11 gr/dl,
- 3) bersedia menjadi sampel,
- 4) dapat membaca dan menulis,

- 5) dapat berkomunikasi,
- 6) mengonsumsi suplemen zat besi, dan
- 7) memiliki media pemutar video dalam bentuk telepon seluler/laptop/komputer (kelompok eksperimen).

b. Kriteria eksklusi

pernah terpapar dengan media *leaflet* dan video edukasi tentang konsumsi tablet besi.

Jenis intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini berupa edukasi gizi melalui media *leaflet* untuk kelompok kontrol dan media video untuk kelompok eksperimen secara konseling. Edukasi dilaksanakan 1 kali pada kelompok ibu hamil di awal penelitian, setelah itu media diberikan dan dianjurkan kepada subjek untuk lebih sering mengulanginya hingga 3-4 kali dalam seminggu sampai waktu kunjungan selanjutnya.

Proses edukasi dilakukan dengan metode konseling. Konseling dilakukan di rumah sampel penelitian. Media dan materinya disediakan oleh peneliti, tapi saat memutar media video ibu hamil harus menyiapkan telepon seluler atau laptop. Setelah konseling pada kunjungan awal berakhir, media akan diberikan kepada sampel.

Jenis variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. variabel bebas adalah edukasi melalui media *leaflet*, edukasi melalui video,
- b. variabel terikat adalah kepatuhan konsumsi tablet besi. Kategori kepatuhan dibagi dua yaitu patuh jika mengonsumsi ≥ 90 persen (≥ 27 tablet besi) dan tidak patuh jika mengonsumsi < 90 persen (< 27 tablet besi), dan
- c. variabel pengganggu adalah usia ibu hamil, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan frekuensi konsumsi makanan tinggi zat besi selama penelitian.

Instrumen penelitian menggunakan *leaflet*, video edukasi, dan kuesioner (kuesioner

data diri dan kepatuhan mengonsumsi tablet besi). Analisis data yang distribusinya normal menggunakan uji beda *Parametric Independent Sample T-Test* dan data yang distribusinya tidak normal menggunakan uji beda *Non-Parametric Mann Whitney*. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya dengan nomor: 013B/II/KE.PE/2019.

HASIL

Pada penelitian ini karakteristik responden meliputi usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Tabel 1 menggambarkan distribusi karakteristik

menurut umur ibu hamil sebagian besar berada pada usia dengan risiko rendah (20-35 tahun) yaitu pada kelompok kontrol dan eksperimen (93,3%). Perbedaan usia yang tidak bermakna antara kedua kelompok tersebut dengan *p-value* >0,05. Berdasarkan paritas yaitu banyaknya jumlah anak yang dilahirkan sampai saat ini baik hidup maupun mati, sebagian besar responden pada kelompok kontrol masuk dalam kategori primipara (46,7%) sedangkan pada kelompok eksperimen sebagian besar masuk dalam kategori nulipara (46,7%). Perbedaan paritas antara kedua kelompok tersebut secara statistik tidak bermakna dengan *p-value* >0,05.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Kelompok				p
		Perlakuan		Kontrol		
		n	%	n	%	
Usia	a. Risiko tinggi (<20 dan >35 tahun)	1	6,7	1	6,7	1,000
	b. Risiko rendah (20-35 tahun)	14	93,3	14	93,3	
Paritas	a. Nulipara (hamil pertama kali)	7	46,7	2	13,3	0,088
	b. Primipara (pernah melahirkan satu kali)	6	40	7	46,7	
	c. Multipara (pernah melahirkan >1 kali)	2	13,3	6	40	
Pendidikan	a. SD	1	6,7	2	13,3	0,018
	b. SLTP/ sederajat	2	13,3	5	33,3	
	c. SLTA/ sederajat	6	40	8	53,3	
	d. Perguruan tinggi	6	40	-	0	
Pekerjaan	a. Ibu rumah tangga	8	53,3	13	86,7	0,067
	b. Wiraswasta	2	13,3	-	0	
	c. PNS/Honorir/Swasta	5	33,3	2	13,3	

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SLTA baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol, namun distribusi tingkat pendidikan

pada kedua kelompok berbeda bermakna (*p* <0,05). Berdasarkan pekerjaan memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu hamil adalah ibu rumah tangga dengan jumlah pada kelompok

kontrol (86,7%) dan pada kelompok perlakuan (53,3%). Tidak terdapat perbedaan pekerjaan

yang bermakna antara kedua kelompok tersebut dengan $p\text{-value} > 0,05$.

Tabel 2. Konsumsi Makanan Tinggi Zat Besi Menurut Kelompok Responden

Kategori	Frekuensi Konsumsi	Kelompok				Uji statistik
		Eksperimen		Kontrol		$p\text{-value}$
		n	%	n	%	
Konsumsi makanan tinggi zat besi	<3 kali sehari	4	26,7	3	20	0,097
	≥3 kali sehari	11	73,3	12	80	

Berdasarkan frekuensi konsumsi makanan tinggi zat besi selama penelitian diketahui sebagian besar responden pada kelompok kontrol mengonsumsi makanan tinggi zat besi ≥3 kali sehari (80%), begitu pula pada kelompok perlakuan (73,3%). Tidak terdapat perbedaan frekuensi konsumsi makanan tinggi zat besi yang bermakna antara kedua kelompok tersebut dengan $p\text{-value} > 0,05$.

Tabel 3 menggambarkan nilai signifikansi sebesar 0,063 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan kepatuhan konsumsi tablet besi yang bermakna antara kedua kelompok tersebut. Nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan kepatuhan konsumsi tablet besi yang bermakna antara kedua kelompok tersebut.

Tabel 3. Analisis Bivariat Perbedaan Kepatuhan antara Kedua Kelompok sebelum dan setelah Intervensi

Variabel	Mean±SD	Mean Rank	Z	p
Kepatuhan sebelum intervensi				
Kontrol	1,63±0,49	13	-1,862	0,063
Perlakuan		18		
Kepatuhan setelah intervensi				
Kontrol	1,43±0,504	20	-3.260	0,001
Perlakuan		11		

Tabel 4 menggambarkan nilai signifikansi yaitu 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan kenaikan konsumsi tablet besi yang bermakna antara kedua kelompok tersebut. Nilai signifikansi 0,531 ($p > 0,05$) menggambarkan tidak ada pengaruh pemberian *leaflet* edukasi

terhadap kepatuhan konsumsi tablet besi kelompok kontrol. Nilai signifikansi 0,002 ($p < 0,05$) menggambarkan ada pengaruh pemberian video edukasi terhadap kepatuhan konsumsi tablet besi kelompok kontrol.

Tabel 4. Kenaikan Tingkat Kepatuhan Antara Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Mean±SD	Mean Rank	Z	p
Kepatuhan				
Kontrol		10,23	-3,284	0,001
Perlakuan	4,5±9,56	20,77		
Kepatuhan pada kelompok kontrol (media <i>leaflet</i>)				
Pre	23,8±7,77	10		0,531
Post	22,8±4,30	15		
Kepatuhan pada kelompok perlakuan (video edukasi)				
Pre	19,13±7,72	5		0,002
Post	28,6±2,48	22		

PEMBAHASAN

Distribusi karakteristik menurut umur ibu hamil sebagian besar berada pada usia dengan risiko rendah (20-35 tahun) yaitu pada kelompok kontrol dan perlakuan (93,3%). Ibu yang hamil terlalu muda keadaannya belum siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas serta merawat bayinya. Sedangkan ibu yang usianya 35 atau lebih akan menghadapi risiko seperti kelainan bawaan dan penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh jaringan otot rahim yang kurang baik untuk menerima kehamilan.¹⁸ Tidak terdapat perbedaan usia yang bermakna antara kedua kelompok tersebut.

Tingkat pendidikan sebagian besar adalah SLTA dan Perguruan Tinggi pada kedua kelompok. Pendidikan menjadi salah satu faktor seseorang dalam memahami, mempertimbangkan, dan menerima hal-hal yang baru serta kepedulian terhadap dirinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu hamil, maka cenderung akan lebih patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah.¹⁹ Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.²⁰

Berdasarkan pekerjaan memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu hamil adalah ibu rumah tangga dengan jumlah pada kelompok kontrol (86,7%) dan pada kelompok perlakuan (53,3%). Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian anemia. Salah satu kemungkinan terjadinya anemia adalah karena adanya peningkatan beban kerja ganda, apalagi ketika tidak diimbangi dengan asupan nutrisi yang cukup. Oleh karena itu pada wanita hamil tidak boleh bekerja terlampaui berat.²¹ Tidak terdapat perbedaan pekerjaan yang bermakna antara kedua kelompok tersebut.

Berdasarkan frekuensi konsumsi makanan tinggi zat besi selama penelitian diketahui sebagian besar responden pada kelompok kontrol mengonsumsi makanan tinggi zat besi ≥ 3 kali sehari (80%), begitu pula pada kelompok perlakuan (73,3%). Anemia terjadi karena kurangnya asupan zat besi, oleh karena itu untuk mencegah dan mengatasi anemia diperlukan asupan zat besi baik yang bersumber dari nabati maupun hewani. Upaya pencegahan maupun penanganan anemia dapat dilakukan dengan banyak konsumsi buah dan sayur yang mengandung zat besi serta lauk pauk yang tinggi zat besi seperti hati, ayam, telur, daging, dan ikan.²²

Sebelum diberikan intervensi, ibu hamil dilakukan penilaian terlebih dahulu untuk

mengetahui tingkat kepatuhannya. Hasil penilaian menunjukkan terdapat 46,7 persen yang tidak patuh pada kelompok kontrol dan 80 persen yang tidak patuh pada kelompok perlakuan. Tidak terdapat perbedaan kepatuhan konsumsi tablet besi yang bermakna antara kedua kelompok tersebut sebelum diberikan intervensi. Ketidakepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi dapat disebabkan oleh banyak faktor. Berdasarkan observasi, kebanyakan ibu hamil malas mengonsumsi karena efek sampingnya. Efek samping yang mungkin timbul setelah mengonsumsi tablet besi diantaranya perasaan tidak nyaman di lambung, mual, muntah, konstipasi, dan kadang-kadang diare.²³

Pada saat dilakukan pengukuran kembali di akhir penelitian terjadi peningkatan kepatuhan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan jumlah yang berbeda-beda. Ada perbedaan kenaikan konsumsi tablet besi yang bermakna antara kedua kelompok tersebut. Selain dipengaruhi oleh efek samping, kepatuhan konsumsi tablet besi juga dipengaruhi oleh hal lain seperti konseling dari petugas kesehatan, kelalaian, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu tentang program tablet besi.²⁴

Kepatuhan konsumsi tablet besi merupakan perilaku yang memengaruhi kesehatan ibu hamil. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku adalah faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai).²³ Tidak terdapat perbedaan usia yang bermakna antara kedua kelompok tersebut. Semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya meningkat akan tetapi daya ingat dan penerimaannya menurun sehingga semakin mudah lupa. Hal ini tentunya berkaitan dengan pengetahuan yang diterima melalui media yang diberikan. Jadi ibu hamil dengan usia yang tua kemungkinan susah untuk mengingat dan mengimplementasikan materi yang diberikan.¹³

Terjadinya peningkatan kepatuhan antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yang diberi *leaflet* menunjukkan peran video yang cukup besar dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi. Kelebihan media video antara lain dapat memberikan pesan yang lebih mendalam dan merata, sangat bagus dalam menerangkan suatu proses, mengatasi keterbatasan ruang dan waktu, lebih realistis, dan dapat diulang sesuai kebutuhan serta dapat memengaruhi sikap.²⁵ Selain itu, kemampuan video dapat melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan memengaruhi sikap.²⁶

Jika dibandingkan dengan media yang diberikan pada kelompok kontrol yaitu *leaflet*, didapatkan bahwa video memiliki pengaruh yang lebih baik. Hal ini didukung oleh penelitian media video memberikan hasil yang lebih baik dari pada *leaflet* karena daya serap manusia yang hanya mengandalkan penglihatan saja hanya berkisar 82 persen, sedangkan yang mengandalkan penglihatan dan pendengaran dapat meningkat hingga 93 persen.²⁷ Selain itu juga, ibu hamil sering sekali membawa telepon seluler, sehingga lebih fleksibel dalam mengakses video serta video dapat tersimpan dengan aman.

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.²⁸ Video merupakan alat bantu pendidikan yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan dengan menstimulasi indra

penglihatan dan pendengaran. Adanya informasi dengan model gerak dapat meningkatkan keinginan responden untuk memperhatikan informasi apa saja yang tersaji dalam tayangan video tersebut. Informasi yang ada dalam video kemudian diperjelas dengan penjelasan peneliti sebagai pemberi ceramah, maka dapat meningkatkan pengetahuan responden.²⁹

Penggunaan media video dalam memberikan pendidikan kesehatan dirasa sangat tepat untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, terutama pada kalangan anak usia sekolah. Anak-anak menyukai bentuk gambar yang sifatnya ada suara dan gambar bergerak, sehingga dapat memberikan contoh bentuk perilaku yang baik kepada anak yang memiliki sifat meniru atau suka mengikuti apa yang dilihat.³⁰

Keterbatasan penelitian ini adalah penelitian ini belum mengukur faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat kepatuhan konsumsi tablet besi seperti konseling dari petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu tentang program tablet besi.

KESIMPULAN

Pemberian edukasi menggunakan media video lebih baik dibandingkan dengan menggunakan media *leaflet* dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil anemia untuk mengonsumsi tablet besi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya dalam memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Maman Saputra atas bantuannya dalam penyusunan manuskrip.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prasetyawati AE. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.

2. Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2009.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016*. Palangka Raya: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah; 2016.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2013.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
6. Astuti NY, Muhartati M, Fauzie MM. Hubungan Kepatuhan dan Tata Cara Minum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi DIV Kebidanan Unisa Yogyakarta, 2017.
7. Ariesta R, Naufalia AM. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah. *Jurnal Obstretika Scientia (OBS)*. 2016;4(1):381-400.
8. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
9. Kustandi C. *Media Pembelajaran*. Bogor: Ghalia Indonesia; 2011.
10. Devi ES, Warsiti. Pengaruh Penyuluhan Media Audio Visual Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Kader Posyandu di Tejokusuman RW 4 Notoprajan Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi DIV Kebidanan Unisa Yogyakarta, 2013.
11. Wijaya AK, Busjra B, Azzam R. Pengaruh Edukasi Pendekatan Spiritual Berbasis Video terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Klien ESRD yang Menjalani

- [Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2018;1\(2\):17-31.](#)
12. Susilaningsih T. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video terhadap Tingkat Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi DIV Kebidanan Unisa Yogyakarta, 2017.
 13. Juwita R. Hubungan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil dan Faktor-Faktor yang Memengaruhinya di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan Tahun 2015. *Tesis*. Padang: Universitas Andalas, 2016.
 14. [Sianipar SS, Aziz ZA, Prilia E. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Anemia pada Kehamilan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di UPT Puskesmas Bukit Hindu Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan*. 2016;7\(1\):266-71.](#)
 15. Swarjana K. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI; 2012.
 16. Budiharto. *Metodologi Penelitian Kesehatan dengan Contoh Bidang Ilmu Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC; 2008.
 17. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2014.
 18. Alvionita I. Pengaruh Pemberian Poster dan SMS Reminder terhadap Kepatuhan Minum Tablet Besi dan Kenaikan Kadar Hb Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo. *Tesis*. Solo: Universitas Muhammadiyah Solo, 2017.
 19. [Febyanti NK, Susilawati D. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care terhadap Perilaku Kunjungan Kehamilan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2012;7\(3\):148-57.](#)
 20. Mubarak WI, Chayatin N, Rozikin K, Supriadi. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar dalam Pendidikan*. Jakarta: Graha Ilmu; 2007.
 21. Ernawatik. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Anemia di Puskesmas Karanganyar. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi DIV Kebidanan Unisa Yogyakarta, 2017.
 22. Sulastrri, Maliya A, Susilaningsih EZ. Model Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil untuk Menurunkan Perdarahan *Post Partum*. *Prosiding Seminar Nasional Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian: Peran Pangan Fungsional Berbasis Pangan Lokal dalam Peningkatan Derajat Kesehatan*; 9 Agustus 2014. Semarang; 2014.
 23. Deglin. *Pedoman Obat untuk Perawat Edisi 4*. Jakarta: EGC; 2014.
 24. [Wiradnyani LAA, Khusun H, Achadi EL. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Besi-Folat Selama Kehamilan. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2013; 8\(1\): 63-70.](#)
 25. Rusman. *Model-Model Pembelajaran: Mengembangkan Profesionalisme Guru*. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2012.
 26. Azhar A. *Media Pembelajaran*. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2011.
 27. Kurniawati N. Pengembangan Media Video Pembelajaran untuk Mata Pelajaran IPA Perubahan Kenampakan Muka Bumi dan Benda Langit bagi Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah 15 Surabaya. *Jurnal Mahasiswa Teknologi Pendidikan*. 2014;5(1):11-9.
 28. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
 29. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 30. Listyarini AD, Hindriyastuti S. Penyuluhan dengan Media Audio Visual Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Sehat Anak Usia Sekolah. The 5th Urecol Proceeding; 18 Februari 2017; Yogyakarta; 2017. p. 112-17.