

## KETERLIBATAN KADER POSYANDU DALAM PEMANTAUAN KONSUMSI TABLET FE PADA PENCEGAHAN ANEMIA IBU HAMIL DI KABUPATEN BANYUMAS

<sup>1</sup>Purwati, <sup>2</sup>Alfi Noviyana

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan D3, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, E-mail: watix\_1006@yahoo.com

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan D3, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, E-mail: alfinovi13@gmail.com

### Abstrak

Berdasarkan Riskesda 2013 Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih cukup tinggi sebesar 37,1 %. Prevalensi anemia ibu hamil di kabupaten Banyumas tahun 2016 masih di atas angka kejadian nasional sebesar 50,7 %. Kader posyandu dilatih untuk dapat memberikan informasi, pemberian tablet Fe dan pemantauan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan anemia pada ibu hamil. Tujuan penelitian ini menganalisis keterlibatan kader posyandu secara mendalam tentang pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan anemia. Metode penelitian ini kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, lokasi penelitian di Puskesmas wilayah kerja DKK Banyumas, teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive sampling dengan jumlah informan utama kader posyandu sebanyak 3 orang dan informan pendukung sebanyak 9 orang, keabsahan data menggunakan triangulasi metode dan triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan tidak semua posyandu melaksanakan pelayanan ibu hamil sehingga tugas untuk pemberian Fe dan penyuluhan tidak terlaksana, kader posyandu juga tidak melakukan kunjungan rumah, sehingga keterlibatan kader dalam pencegahan anemia kurang optimal. Kesimpulan 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.

**Kata Kunci:** kader, posyandu, tablet Fe, anemia

### Abstract

*Based on Riskesda 2013 the prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia is still quite high at 37.1%. Prevalence of anemia in pregnant women in Banyumas district in 2016 is still above the national incidence rate of 50.7%. Posyandu cadres are trained to be able to provide information, administer Fe tablets and monitor consumption of Fe tablets in pregnant women as an effort to prevent anemia in pregnant women. Purpose of this study was to analyze involvement of posyandu cadres in depth about monitoring compliance of consumption of Fe tablets in pregnant women as an effort to prevent anemia. This qualitative research method with a phenomenological approach, the location of research in the public health center work area of the Banyumas public health office, the sampling technique using purposive sampling with the number of main informants as many as 3 posyandu cadres and 9 supporting informants, the validity of the data using method triangulation and data triangulation. The results showed that not all posyandu carry out the services of pregnant women so that the task of giving Fe and extension workers were not carried out, posyandu cadres also did not make home visits, so the involvement of cadres in preventing anemia was less optimal. Conclusion Cadre involvement in efforts to prevent anemia in pregnant women through monitoring consumption of Fe tablets is not optimal. Public health centre needs to hold pregnant women again, refresh knowledge for cadres, and puskesmas submit budgets for posyandu cadres, so that cadres are motivated again to monitor consumption of Fe tablets in pregnant women.*

**Keywords:** cadres, posyandu, Fe tablets, anemia

### PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan merupakan resiko tinggi yang dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan dan pertumbuhan janin. Bahkan gangguan tersebut mengikuti kehidupan anak di masa mendatang. Ibu hamil dengan anemia beresiko melahirkan bayi dengan anemia defisiensi besi, yang mungkin akan bertahan hingga masa anak-anak. Upaya pencegahan sekarang ini di fokuskan pada remaja, Wanita Usia Subur (WUS), Pasangan Usia Subur (PUS) dan ibu hamil (Kemenkes RI, 2015).

World Health organization (WHO) di tahun 2012 memperkirakan 41,8% wanita hamil di dunia

mengalami anemia defisiensi besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih cukup tinggi sebesar 37,1 % (Riskesdas, 2013), sedangkan prevalensi anemia ibu hamil di kabupaten Banyumas tahun 2016 masih di atas angka kejadian nasional sebesar 50,7 % (DKK Banyumas, 2016). Ini menggambarkan bahwa masih diperlukannya upaya yang lebih untuk menangani anemia pada ibu hamil.

Program suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) sampai sekarang ini masih terus berjalan sebagai salah satu upaya pencegahan anemia ibu hamil walaupun ada berbagai kendala seperti sarana prasarana, dana dan pemantauan kepatuhan

konsumsi Fe kurang merupakan hambatan dalam mencapai tujuan program (Purwati, 2016). Selain itu kepatuhan minum tablet Fe dan status gizi WUS juga mempengaruhi tercapainya program (Kemenkes RI, 2015; Noviyana, 2016).

Efek samping dari tablet Fe merupakan alasan terbanyak yang disampaikan ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe (Kemenkes RI, 2015; Purwati, 2016). Pendidikan kesehatan atau penyuluhan, pendampingan dan pemantauan diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe, sehingga diperlukan kerjasama antara pelayanan kesehatan di tingkat desa sampai ditingkat kabupaten. Hal tersebut mempunyai peran penting dalam memberikan informasi yang tepat tentang konsumsi tablet Fe dan risiko terkait anemia pada ibu hamil.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan kegiatan yang terdapat di masyarakat sebagai bentuk peranserta mewujudkan derajat kesehatan yang lebih baik. Kegiatan posyandu di kelola oleh kader kesehatan yang ditunjuk dari dan oleh masyarakat. Salah satu kegiatan posyandu sesuai dengan program posyandu yaitu kesehatan ibu dan anak yang mencakup pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan melakukan pemantauan berkaitan dengan hamil resiko tinggi. Kader posyandu dilatih untuk dapat memberikan informasi berkaitan dengan kesehatan ibu hamil (Kemenkes RI, 2015). Hal ini akan membantu tenaga kesehatan dalam pemberian tablet Fe dan melakukan kunjungan rumah untuk memantau konsumsi tablet Fe. Iswarawanti (2010) menyatakan Peran kader tidak dapat terlepas dari kesehatan ibu dan anak, sehingga kader perlu diberikan tanggung jawab untuk melakukan pemantauan.

Uraian diatas menjadi dasar penelitian ini dilakukan dengan tujuan menganalisis sejauh mana keterlibatan kader posyandu memantau kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan anemia. Diharapkan dengan meningkatnya peranserta kader posyandu mampu mengurangi angka kejadian anemia di kabupaten Banyumas.

## TINJAUAN PUSTAKA

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi berkurangnya konsentrasi sel darah merah (*Haemoglobin*) dibawah angka normal (wanita hamil 11 g/L) (WHO, 2014). Faktor yang menyebabkan kondisi tersebut diantaranya pola makan sehari-hari, kebutuhan zat besi meningkat saat hamil, serta penyakit kronis yang di derita oleh ibu (Jus'at, 2000). Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan resiko terjadinya perkembangan dan pertumbuhan pada anak dan berefek dimasa yang akan datang.

Pencegahan anemia pada ibu hamil telah dilakukan Oleh Kementrian Kesehatan RI dengan program pemberian Tablet Fe dengan harapan

prevalensi anemia pada ibu hamil dapat menurun. Riskesdas 2013 melaporkan ibu hamil dengan anemia sebesar 37,1% sedangkan sasaran gizi dalam RPJMN 2015-2019, ditargetkan penurunan kasus anemia pada ibu hamil mencapai angka 28%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di kabupaten Banyumas tahun 2015 adalah 55,37%.

Kader kesehatan adalah tenaga yang berasal dari masyarakat yang dipilih oleh masyarakat dan berkerja bersama untuk masyarakat secara sukarela (Kemenkes RI, 2012). Kader berperan menjembatani antar ibu hamil dan tenaga kesehatan dalam hal memberikan informasi berkaitan tentang pengaturan kelahiran, pemeriksaan kehamilan, makanan yang sehat pada ibu hamil, menjaga kebersihan diri dan mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil. Saifudin (2009) menyatakan kader memberikan kontribusi dalam konsumsi obat melalui motivasi, dorongan dan memberi informasi pada ibu hamil tentang tata cara minum tablet Fe.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi (Sulaeman, 2015). Pengambilan sampel secara *purposive sampling*, Informan utama berjumlah 3 orang dengan kriteria informan adalah ketua kader dan mau diwawancara. Sedangkan informan pendukung terdiri dari bidan puskesmas sebanyak 3 orang, ibu hamil sebanyak 6 orang. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, menggali pengalaman informan utama sebagai kader posyandu. Data lain yang mendukung penelitian diambil dengan melakukan observasi lapangan dengan mengikuti kegiatan posyandu dan mengamati kegiatan kader. Telaah dokumen juga dilakukan dengan menganalisa peraturan dan buku pedoman kader. Dokumentasi dilakukan untuk mengambil gambar yang berkaitan dengan penelitian. Kabsahan data dilakukan dengan melakukan triangulasi data yaitu dengan melakukan kroscek dengan sumber lain untuk menyakinkan bahwa data yang didapat benar. Pengambilan data dilakukan langsung oleh peneliti dibantu oleh 1 anggota peneliti.

Lokasi penelitian ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berdasarkan angka kejadian anemia yaitu Puskesmas yaitu Puskesmas II Wangon angka kejadian anemia 100%, Puskesmas II Kembaran dengan angka kejadian 84% dan Puskesmas Purwokerto Selatan 47%. Penelitian ini dilakukan selama 4 bulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik informan pada tabel 1. Jumlah total informan yaitu 12 orang terdiri dari 3 informan utama dan 9 informan pendukung. Informan utama rata-rata berusia 30-60 tahun dan berlatar belakang pendidikan SMA. Informan pendukung terdiri dari 3 bidan puskesmas dan 6 ibu hamil. Bidan puskesmas rata-rata berlatar

belakang pendidikan D3 Kebidanan dan berusia antara 40-60 tahun, sedangkan ibu hamil rata-rata berusia 20-40 tahun dengan latar belakang pendidikan SMP dan SMA.

**Tabel 1. Karakteristik informan**

Karakteristik	Kategori	Jmlh	Perentase
Usia	20-40 th	8	66,68
	41-60 th	4	33,33
Pendidikan	PT	0	0
	D3	3	25
	SMA	7	58,33
	SMP	2	16,68
	SD	0	0

Kader sebagai pengelola posyandu mempunyai tugas untuk menyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu hamil yang mencakup pendataan, penimbangan, pemberian dan pemantauan tablet Fe serta penyuluhan pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan kader posyandu di tiga lokasi penelitian menyatakan tidak semua posyandu menyelenggarakan pelayanan ibu hamil.

*"jaranglah ya kalo ibu hamil" (IU1)*

*"....kami tidak menyediakan pemeriksaan ibu hamil..." (IU2)*

*"Kalo ibu hamil sih selalunya itu di polindes..." (IU3)*

Tugas kader posyandu untuk penimbangan, pemberian tablet Fe dan penyuluhan pada ibu hamil sama sekali tidak terselenggara, seperti yang disampaikan informan sebagai berikut :

*"Nggak ada, bidan e, bu" IU1*

*"Kalo untuk sekarang ini ndak , karena kebetulan kami kan dekat dengan puskesmas..." IU2*

*"bu bidan, pas periksa kan obat, jadi kita ndak ngasih obat..." IU3*

*"...sekarang enggak, kalo dulu memang kader yang ngasih Fe, wong nggak ada barange, trus nggak enak, kan nggak ada dananya..." IP2*

Kader posyandu banyak terlibat dalam pemantauan kesehatan anak, hal ini diakui oleh bidan puskesmas dan kader bahwa tidak semua posyandu melakukan pelayanan pada ibu hamil, kader hanya sekedar mencari tahu ibu hamil resiko tinggi kemudian melaporkan pada bidan desa, berikut wawancara dengan informan :

*"Setiap bulan-nya saya selalu menyiapkan, alat- untuk me-nimbang, pen-daftarn dan memberi pe-nyuluhan pada balita dan ibu hamil, memberi makanan PMT setiap bulan-nya." IU3*

*"Iya ada di posyandu, kegiatan posyandu, itu mencatat ibu hamil resti, lha nanti dilaporkan ke kita." (IP1)*

Hal ini tergambar dari hasil wawancara dengan responden utama (kader) bahwa tugas kader

adalah menyelenggarakan kegiatan penimbangan balita, pemberian PMT pada balita setiap bulan, sedangkan ibu hamil melakukan pemeriksaan di Pos Kesehatan Desa (PKD). Kader mengetahui dan paham tugas kader salah satunya pemantauan ibu hamil tetapi pada kenyataannya pelaksanaannya tidak sesuai dengan tugas kader yang telah diberikan. Kader posyandu lebih banyak pada kegiatan balita.

Kader sudah banyak mengetahui tentang anemia dan tablet Fe, ini menggambarkan dari responden dapat menjelaskan tentang anemia dan tablet Fe.

*"Mboten patio jelas"*

*"...ehmm itu kurang darah kan.. "IU2*

*".. penambah darah ang dikasih kan ibu hamil..." IU3*

*"...kurang darah nggih, niku TTD sing dinginum ibu hamil..." IU4*

Hasil wawancara dapat disimpulkan pengetahuan kader tentang anemia dan tablet Fe cukup baik, ini disebabkan adanya refresh materi dari Puskesmas walaupun tidak semua kader ikut dalam pertemuan tersebut.

*"...kader kan ada pertemuan rutin tiap bulan, biasanya kita ngasih pesan disitu, kalo refresh kader ada tapi tidak semua kader, paling ya perwakilan..kalo pelatihan kader jarang sekarang, kurang dana...." IP3*

Upaya Pencegahan anemia salah satunya pemberian tablet Fe dan penyuluhan terkait tablet Fe. Hasil penelitian menggambarkan bahwa kader tidak mendapat tugas untuk pemberian tablet Fe. Pemberian tablet Fe dilakukan oleh bidan di PKD dan Puskesmas, hampir semua posyandu tidak ada pelayanan kehamilan.

*"Nggak ada, bidan e, bu" IU1*

*"Kalo untuk sekarang ini ndak , karena kebetulan kami kan dekat dengan puskesmas, jadi kami tidak menyediakan pemeriksaan ibu hamil..." IU2*

*"tidak kalo itu bu bidan kalo saya memegang paling itu KMS, atau pencatatan kegiatan lain" IU3*

Hanya posyandu tertentu yang melakukan pelayanan posyandu, sehingga kader tidak memberikan tablet Fe pada ibu hamil, selain itu penyuluhan juga jarang dilakukan oleh kader pada ibu hamil, penyuluhan dilakukan tenaga kesehatan.

*"kan ada penyuluhan, pendataan yang hamil, trus imbauan ke ibu hamil untuk periksa" IU1*

*"Kalo ibu hamil sih selalunya itu di polindes, enggak di posyandu, kalo saya memegang yang di posyandu, enggak di PKD, kalo di PKD sih itu urusan bidan desa." IU2*

Kader tidak melakukan pemantauan konsumsi tablet Fe, tapi hanya mengingatkan pada waktu ada pertemuan di lingkungannya. Kader juga tidak melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil, selama ini hanya mendata ibu hamil baru dan mengingatkan untuk memeriksakan kehamilannya ke bidan. Hasil wawancara dengan bidan koordinator puskesmas, bahwa puskesmas tidak dapat menuntut atau memberikan tanggung jawab lebih pada kader untuk pemberian dan pemantauan konsumsi tablet Fe karena terkendala dana.

*"Cuma ya kalo kok ndak pernah periksa, lha niko diparani teng griyone ken periksa teng PKD"* IU1

*"Enggak. Jaman dulu waktu kita awal-awal dikasih Fe yang suruh kita ngasih, tapi kan sekarang kan stoknya dibidan kurang, ya akhirnya ndak dikasih. Trus kalo mrentah wong kan harus ada dana, lha kita kan ndak ada dana".* IP2

Kader tidak melakukan pemantauan konsumsi tablet Fe secara langsung tapi melalui pencatatan terkait tablet Fe yang didapat dari bidan. Kader mencatat pencapaian pemberian tablet Fe terpenuhi 90 tablet atas informasi dari bidan pada form SIP (Sistem Informasi Posyandu) yang selanjutnya SIP tersebut dilaporkan ke kecamatan

*"kalo isian form sing niku ya ditulis 90, kan mesti dapat dari bu bidan obate, kalo kunjungan rumah mboten..."* IU3

*"Untuk pemantauan sebenarnya di kader ada SIP, sebenarnya sudah terpantau juga oleh kader, tapi tidak secara langsung kita ngomong, anu tolong diawasi ini ini, kalo SIP itu yang ngisi kader PKK. Kader laporan ke kecamatan. Sudah ada tapi tidak menekankan untuk pemantauan"* IP1

### Pembahasan

Kader posyandu merupakan seorang yang dipilih untuk melaksanakan kegiatan posyandu. Kader dipilih dari masyarakat untuk masyarakat. Kader posyandu dilatih untuk melakukan kegiatan salah satunya pelayanan kesehatan ibu hamil (Kemenkes RI, 2006). Hal ini untuk mendukung tercapainya tujuan kegiatan utama program posyandu yaitu kesehatan ibu dan anak. Tidak terselenggaranya pelayanan ibu hamil di posyandu, berdampak pada kurang optimalnya peran kader pada program pemberian tablet Fe untuk pencegahan anemia ibu hamil. Sejalan dengan hasil penelitian bahwa Posyandu tidak dilibatkan dalam pendistribusian tablet Fe sesuai dengan petunjuk teknisnya (Hatta dkk, 2013). Hal ini bertentangan dengan penelitian Subagyo dan Mukhadiono (2010) bahwa kader selalu berperan dalam keberhasilan program posyandu. Program pemberian tablet Fe berdasarkan petunjuk teknisnya sebenarnya melibatkan kader untuk pendistribusian, pemantauan dan pencatatannya.

Tidak terlibatnya kader posyandu dalam pemberian tablet Fe dapat berdampak pada tingginya angka kejadian anemia ibu hamil.

Pemberian tablet Fe pada ibu hamil erat hubungannya dengan penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan ibu hamil di posyandu. Tidak semua posyandu di wilayah DKK Banyumas melayani ibu hamil, ini dikarenakan kurang memadainya sarana prasarana (tempat, pendanaan dan ketersediaan tablet Fe), pengetahuan dan pemahaman kader tentang tablet Fe dan anemia. Tidak terselenggaranya kegiatan pelayanan ibu hamil kemungkinan disebabkan oleh sarana dan prasarana yang kurang, jumlah kader yang aktif, pengetahuan dan pemahaman kader (Nugroho dan Nurdiana, 2008; Subagyo dan Mukhadiono, 2008; Mikrajab dan Rachmawaty, 2012).

Pencegahan anemia ibu hamil erat terkait dengan kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe, sehingga dibutuhkan pendampingan untuk memantaunya. Selain keluarga, kader posyandu berperan dalam memantau ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan melakukan kunjungan rumah. Namun kader tidak melakukan kunjungan rumah untuk memantau tetapi hanya mengingatkan ibu hamil untuk patuh minum obat dalam kegiatan di lingkungannya. Pendampingan dan pemantauan lebih efektif dilakukan oleh orang terdekat ibu hamil, sesuai dengan hasil penelitian Ramawati dkk (2008) keluarga merupakan faktor penguat dalam masa kehamilan.

Kurangnya pemantauan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil yang dilakukan oleh kader posyandu terkendala dana sebagai penghargaan pada kader. Kader posyandu bekerja secara sukarela. Imbalan khusus untuk kader diperoleh dari pengumpulan dana oleh dan dari masyarakat (Kemenkes RI, 2006). Pada kenyataannya tidak semua kader posyandu mendapatkan imbalan tersebut, sedangkan Puskesmas sebagai naungan posyandu tidak terdapat dana untuk kader posyandu. Penghargaan finansial pada kader mungkin akan meningkatkan kinerja dan motivasi kader untuk melakukan pemantauan konsumsi tablet Fe ibu hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian Suhat dan Hasanah (2014) bahwa insentif kader yang tepat sasaran akan meningkatkan keaktifan kader. Sedangkan penelitian Nugroho dan Nurdiana (2008) menjelaskan bahwa motivasi berhubungan dengan keaktifan kader. Penghargaan finansial dapat dijadikan rangsangan motivasi agar kader melaksanakan perannya dalam pemantauan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. Kegiatan kader posyandu terkait pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe tercantum pada pencatatan SIP (Sistem Informasi Posyandu). Pemantauan dilakukan dengan dua cara, pertama; melalui analisis data laporan rutin. Analisis data rutin diharapkan dapat mengidentifikasi masalah pelaksanaan kegiatan



dalam hal apa dan dimana kegiatan dilakukan (Kemenkes RI, 2015).

Penyuluhan merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan kader posyandu. Penyuluhan tentang tablet Fe dan anemia diharapkan meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil. Kepatuhan konsumsi tablet Fe berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil (Mardiana, 2004; Aditianti dkk, 2015; Noviyana, 2018). Selain itu pengetahuan dan pendidikan kader mempengaruhi kualitas dari kegiatan penyuluhan (Noviyana, 2018). Hasil penelitian menunjukkan pendidikan kader rata-rata SMA dan pengetahuan kader cukup baik. Untuk meningkatkan pengetahuan kader puskesmas melakukan refresh informasi melalui pertemuan rutin kader posyandu sesuai dengan Juknis pedoman Suplementasi tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2006). Kurangnya penyuluhan oleh kader posyandu dikarenakan tidak adanya kegiatan pelayanan kesehatan ibu hamil di posyandu.

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil telah dilakukan tetapi angka kejadian tahun 2016 masih cukup tinggi 49,91 %. Angka kepatuhan konsumsi Fe digambarkan dengan tercapainya target cakupan Fe 1 dan Fe 3. Tahun 2016 cakupan Fe 1 sebesar 97,34%, cakupan ini belum memenuhi target cakupan sebesar 100%. Sedangkan cakupan Fe 3 sebesar 90,91%, sudah memenuhi target cakupan. Belum adanya formula untuk mengukur seberapa besar kepatuhan konsumsi Fe menjadi kendala puskesmas untuk pemantauannya. Pemantauan dilakukan dengan melakukan pemeriksaan klinik berupa tanda gejala dan pemeriksaan Haemoglobin (Kemenkes RI, 2015).

## KESIMPULAN

Keterlibatan kader dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil melalui pemantauan konsumsi tablet Fe belum optimal. Tidak terselenggaranya pelayanan ibu hamil di posyandu mengakibatkan berkurangnya peran kader posyandu seperti memberikan penyuluhan pada ibu hamil, tidak adanya distribusi tablet Fe di tingkat posyandu dan tidak terlaksananya pemantauan konsumsi Fe secara baik.

Posyandu perlu mengadakan kembali pelayanan ibu hamil dengan meningkatkan sarana dan prasarana untuk menunjang terselenggaranya pelayanan ibu hamil di posyandu. Refresh pengetahuan untuk kader perlu ditingkatkan lagi agar kader dapat memberikan informasi kesehatan pada ibu hamil. Terikat dengan penghargaan finansial, sebaiknya puskesmas mengajukan anggaran untuk kader posyandu, agar kader termotivasi lagi untuk melakukan pemantauan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

Aditianti, Yurista P., & Elisa DJ., Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (Ttd) Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Ttd

- Pada Ibu Hamil Anemia. *Penelitian Gizi dan Makanan, Juni 2015 Vol. 38 (1): 71-78*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2015). *Profil Kesehatan Banyumas 2015*. DKK Banyumas
- Direktorat Bina Gizi. (2013). *Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat*. Jakarta. Kemenkes RI
- Hatta, H. Djunaidi, M. Abdul S. 2013 Studi Pelaksanaan Program Suplementasi Tablet Besi (Fe) Untuk Ibu Hamil Di Puskesmas Maradekaya Kota Makassar *Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*
- Iswarawanti, D.N. 2010 Kader Posyandu: Peranan Dan Tantangan Pem-berdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 13, No. 4 Desember 2010 Halaman 169 – 173*
- Jus'at I, Elder L. (2000). *Program Penanganan Anemia*. Seri Laporan Mother Care Indonesia No. 13
- Kemenkes RI, Millenium Challenge Account Indonesia (MCA). (2015). *Pedoman Program Pemberian Dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah Untuk Ibu Hamil Di Wilayah Program Kesehatan Dan Gizi Berbasis Masyarakat*. Jakarta. Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- \_\_\_\_\_. (2012). *Petunjuk Pelaksanaan Surveilens Gizi*. Jakarta. Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. (2013). *Risikesdas 2013*. Jakarta. Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 88 Tahun 2014 Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu hamil*. Jakarta. Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 97 Tahun 2014 Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta. Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. (2015). *Profil Kesehatan Banyumas 2015*. DKK Banyumas
- Mardiana, 2004. Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi Di Puskesmas Soko Dan Puskesmas Multi Wahana Kecamatan Soko Kota Palembang, Depok: *Tesis FKM UI*
- Mikrajab, M.A., Rachmawaty, T. 2012. Peran Kader Kesehatan dalam Program Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada Ibu hamil di Posyandu di kota Mojokerto, Provinsi Jawa Timur.

*Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 15  
No. 4 Oktober 2012; 360-368*

- Noviyana, A. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Ketidakpatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas purwokerto Barat Banyumas. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan (S.I.)*, V.3, n.2, p.2, Mar. 2018. ISSN 2549-2772
- Nugroho, H.A., Nurdiana, D. 2008. Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes. *Jurnal keperawatan Unnes Vol. 2 No. 1 Oktober 2008: 1-8*
- Purwati, Tamtomo D., Sulaeman E. D. 2016 Context, Input, Process, Product Analysis in the Implementation of Iron Supplementation Program in Banyumas, Central Java. *Journal of Health Policy and Management (2016), 1(2): 120-127*
- Ramawati, D. Mursiyam, Waluyo, S. 2008 Faktor-Faktor Yang Mem-Pengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Desa Sokaraja Tengah, Kecamatan Sokaraja, Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 3 No.3 Nopember 2008*
- Subagyo, W. Mukhadiono. 2010. Kemampuan Kader dan partisipasi masyarakat paada pelaksanaan program Posyandu di Karangpucung Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. *Jufrnal Keperawatan Soedirman (The soedirman Journal of Nursing), Volume 5, No. 2, Juli 2010*
- Saifuddin, A. 2009. *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*, JNPKKR Dan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Suhat, Hasanah, R. 2014. Faktor-faktor yangberhubungan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu (Studi di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang). *Jurnal Kesmas 10(1) (2-14):73-79*.<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kesmas>
- Sulaeman E.S. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif & Campuran Dalam Kesehatan Masyarakat*. Surakarta. UNS Press
- WHO. 2014. *GLOBAL NUTRITION TARGETS 2025: ANAEMIA POLICY BRIEF* (WHO/NMH/NHD/14.4). GENEVA: WORLD HEALTH ORGANIZATION.