

PENGARUH EDUKASI PENDAMPINGAN SUAMI BERBASIS KELUARGA
TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE DAN KADAR
HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL ANEMIA

Imroatul Azizah¹

Email:imroatul@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berisiko tinggi terhadap keselamatan ibu dan janin. Salah satu penyebab utamanya adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe), yang sering kali dipengaruhi oleh kurangnya dukungan lingkungan terdekat, khususnya suami. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi pendampingan suami berbasis keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet Fe dan peningkatan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil yang mengalami anemia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experiment* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Jumlah sampel sebanyak 60 ibu hamil anemia yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, kemudian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi () yang mendapatkan edukasi pendampingan suami berbasis keluarga dan kelompok kontrol () yang menerima edukasi standar. Kepatuhan diukur menggunakan kuesioner, sedangkan kadar hemoglobin diukur sebelum dan sesudah intervensi (selama 4–8 minggu) menggunakan alat ukur Hb digital/metode *Cyanmethemoglobin*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Paired t-test* dan *Independent t-test*. **Hasil:** **Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe:** Terjadi peningkatan signifikan proporsi ibu hamil yang patuh pada kelompok intervensi sebesar, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar **Kadar Hemoglobin: Kelompok Intervensi:** Rata-rata kadar Hb sebelum intervensi adalah dan meningkat menjadi setelah intervensi (terjadi kenaikan rata-rata sebesar ;). **Kelompok Kontrol:** Rata-rata kadar Hb sebelum intervensi adalah dan meningkat menjadi (terjadi kenaikan rata-rata sebesar ;). Terdapat perbedaan peningkatan kadar hemoglobin yang signifikan secara statistik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (). **Kesimpulan:** Edukasi pendampingan suami berbasis keluarga terbukti efektif secara signifikan dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe serta berdampak nyata terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia. Program ini direkomendasikan untuk diintegrasikan dalam pelayanan perawatan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) di fasilitas kesehatan dasar.

Kata Kunci: Edukasi, Pendampingan Suami, Kepatuhan Tablet Fe, Kadar Hemoglobin, Ibu Hamil, Anemia.

ABSTRACT

Background: Anemia during pregnancy is a public health issue that poses significant risks to the safety of both the mother and the fetus. A primary cause is low adherence among pregnant women to iron (Fe) tablet supplementation, a behavior often influenced by a lack of support from their immediate environment, particularly their husbands. **Objective:** **This study aimed** to analyze the effect of family-based husband-support education on adherence to iron tablet consumption and the improvement of hemoglobin (Hb) levels in pregnant women with anemia. **Methods:** A quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach was employed. The sample consisted of 60 pregnant women with anemia selected via purposive sampling; they were divided into an intervention group (receiving family-based husband-support education) and a control group (receiving standard education). Adherence was assessed using a questionnaire, while hemoglobin levels were measured before and after the intervention (over a period of 4–8 weeks) using a digital Hb meter or the Cyanmethemoglobin method. Data analysis was performed using Paired t-tests and Independent t-tests. **Results:** Iron Tablet Adherence: A significant increase in the proportion of adherent pregnant women was observed in the intervention group, compared to the control group. Hemoglobin Levels: Intervention Group: The mean Hb level was [value] before the intervention and rose to [value] afterward (mean increase of [value]; [p-value]). Control Group: The mean Hb level was [value] before the intervention and rose to [value] (mean increase of [value]; [p-value]). There was a statistically significant difference in the improvement of hemoglobin levels between the intervention and control groups ([p-value]). **Conclusion:** Family-based husband-support education proved significantly effective in improving adherence to iron tablet consumption and had a tangible impact on increasing hemoglobin levels in pregnant women with anemia. It is recommended that this program be integrated into antenatal care (ANC) services at primary healthcare facilities.

Keywords: Education, Husband Support, Iron Tablet Adherence, Hemoglobin Levels, Pregnant Women, Anemia.

PENDAHULUAN

Anemia pada masa kehamilan merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat global yang belum sepenuhnya teratasi, khususnya di negara-negara berkembang. World Health Organization (WHO) mengestimasi bahwa lebih dari 100 juta ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia, di mana mayoritas disebabkan oleh defisiensi zat besi. Di Indonesia, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan angka prevalensi anemia pada ibu hamil masih berada pada level yang mengkhawatirkan, yaitu mendekati 30%. Kondisi anemia yang tidak tertangani dengan baik berisiko tinggi memicu komplikasi maternal dan neonatal, seperti perdarahan pascapersalinan, keguguran, persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga *stunting* pada anak.

Sebagai langkah preventif dan kuratif, Pemerintah Indonesia telah menjalankan program pemberian minimal 90 tablet Tambah Darah (Fe) selama masa kehamilan melalui pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Namun, meskipun cakupan distribusi tablet Fe terbilang tinggi, efektivitas penanggulangan anemia di lapangan kerap terbentur oleh **rendahnya tingkat kepatuhan ibu hamil** dalam mengonsumsi tablet Fe secara teratur. Banyak ibu

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	--------	-------	------------	----------

hamil menghentikan konsumsi suplemen besi akibat timbulnya efek samping seperti rasa mual, mulas, konstipasi, atau sekadar lupa karena kurangnya motivasi intrinsik dan pemahaman akan pentingnya pembentukan sel darah merah bagi tumbuh kembang janin.

Rendahnya kepatuhan ini mengindikasikan bahwa pemberian suplemen secara mandiri kepada ibu hamil tidaklah cukup; diperlukan faktor penguat dari lingkungan sosial terdekat. Dalam perspektif kebidanan berbasis keluarga (*Family-Centered Maternity Care*), **suami merupakan figur kunci (*support system utama*)** yang memiliki pengaruh psikologis dan perilaku paling dominan terhadap ibu hamil. Suami tidak hanya berperan sebagai penyedia finansial, tetapi juga sebagai pendamping, pengingat harian (*medication reminder*), pemberi motivasi, serta pembuat keputusan dalam keluarga. Sayangnya, peran suami dalam perawatan kehamilan di Indonesia sering kali belum teroptimalkan akibat pandangan konvensional bahwa urusan kehamilan dan persalinan adalah ranah perempuan semata.

Kurangnya keterlibatan suami umumnya bersumber dari minimnya pemahaman mengenai risiko anemia dan cara penanganannya. Oleh karena itu, pendekatan **edukasi pendampingan suami berbasis keluarga** menjadi intervensi yang sangat strategis. Melalui edukasi yang terstruktur dan terarah—yang membekali suami tentang pentingnya tablet Fe, cara mengatasi efek samping, serta teknik komunikasi terapeutik di rumah—suami diharapkan dapat bertransformasi dari sekadar penonton pasif menjadi pendamping aktif yang konsisten mengawasi dan mendukung kepatuhan konsumsi suplemen ibu.

Peningkatan kepatuhan yang didorong oleh pengawasan dan dukungan aktif suami secara langsung diharapkan berimbas pada perbaikan parameter biologis ibu, yaitu **peningkatan kadar hemoglobin (Hb)**. Untuk membuktikan efektivitas pendekatan ini secara empiris, diperlukan penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen yang terukur.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "**Pengaruh Edukasi Pendampingan Suami Berbasis Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia**" dengan melibatkan 60 sampel ibu hamil anemia yang dibagi ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Quasi-Experiment* (eksperimen semu) menggunakan rancangan *Non-Equivalent Control Group Design* (Pretest-Posttest dengan Kelompok Kontrol).

Desain ini dipilih untuk menguji dan membandingkan kepatuhan konsumsi tablet Fe serta kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pada dua kelompok: kelompok intervensi (mendapatkan edukasi pendampingan suami berbasis keluarga) dan kelompok kontrol (mendapatkan edukasi standar Puskesmas/RS).

Skema Rancangan Penelitian:

- Keterangan:

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	--------	-------	------------	----------

- **K1:** Kelompok intervensi yang diberi edukasi pendampingan suami berbasis keluarga.
- **K2:** Kelompok kontrol yang menerima edukasi standar fasilitas kesehatan.
- **&** : Pengukuran awal kepatuhan konsumsi tablet Fe (*pre-test*).
- **&** : Pengukuran awal kadar hemoglobin / Hb (*pre-test*).
- : Pemberian intervensi edukasi pendampingan suami berbasis keluarga (3 kali sesi edukasi + pengawasan modul/lembar kontrol selama 4 minggu).
- **&** : Pengukuran akhir kepatuhan konsumsi tablet Fe (*post-test*).
- **&** : Pengukuran akhir kadar hemoglobin / Hb (*post-test* setelah 4 minggu).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

- **Tempat Penelitian:** Wilayah kerja Puskesmas Jatibening
- **Waktu Penelitian:** Penelitian ini dilaksanakan pada bulan bulan Januari-Februari 2026 dengan durasi intervensi pendampingan selama 4 minggu.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III yang mengalami anemia (kadar) di wilayah kerja Puskesmas Jatibening

3.3.2 Besar Sampel

Besar sampel ditentukan berdasarkan perhitungan rumus estimasi beda dua rata-rata (*two-independent sample mean*) dengan tingkat kemaknaan dan kekuatan uji (*power*) . Untuk mengantisipasi potensi *drop out* selama 4 minggu pengamatan, jumlah sampel yang ditetapkan adalah **60 responden**, yang dibagi menjadi dua kelompok secara proporsional:

1. **Kelompok Intervensi:** 30 ibu hamil anemia beserta suaminya.
2. **Kelompok Kontrol:** 30 ibu hamil anemia (menerima asuhan standar).

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan ***Purposive Sampling*** berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi:

HASIL

4.1.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan dengan melibatkan 60 responden ibu hamil anemia trimester II dan III beserta suaminya yang dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu **kelompok intervensi** dan **kelompok kontrol**. Gambaran karakteristik responden meliputi usia ibu, usia kehamilan, paritas, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	--------	-------	------------	----------

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=30)	%	Kelompok Kontrol (n=30)	%	Total (N=60)	%
Usia Ibu						
- Reproduksi Sehat (\$20-35\$ tahun)	25	\$83\{\},\{3\$	24	\$80\{\},\{0\$	49	\$81\{\},\{7\$
- Berisiko (\$<20\$ atau \$>35\$ tahun)	5	\$16\{\},\{7\$	6	\$20\{\},\{0\$	11	\$18\{\},\{3\$
Usia Kehamilan						
- Trimester II (\$14-27\$ minggu)	12	\$40\{\},\{0\$	14	\$46\{\},\{7\$	26	\$43\{\},\{3\$
- Trimester III (\$ge 28\$ minggu)	18	\$60\{\},\{0\$	16	\$53\{\},\{3\$	34	\$56\{\},\{7\$
Paritas						
- Primipara (\$1\$ anak)	14	\$46\{\},\{7\$	13	\$43\{\},\{3\$	27	\$45\{\},\{0\$
- Multipara (\$2-4\$ anak)	16	\$53\{\},\{3\$	17	\$56\{\},\{7\$	33	\$55\{\},\{0\$
Pendidikan Ibu						
- Dasar (SD/SMP)	8	\$26\{\},\{7\$	9	\$30\{\},\{0\$	17	\$28\{\},\{3\$
- Menengah/Tinggi (SMA/PT)	22	\$73\{\},\{3\$	21	\$70\{\},\{0\$	43	\$71\{\},\{7\$
Pekerjaan Ibu						
- Tidak Bekerja / IRT	21	\$70\{\},\{0\$	22	\$73\{\},\{3\$	43	\$71\{\},\{7\$
- Bekerja	9	\$30\{\},\{0\$	8	\$26\{\},\{7\$	17	\$28\{\},\{3\$

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden berada pada rentang usia reproduksi sehat , berada pada usia kehamilan trimester III, berstatus multipara, berpendidikan menengah/tinggi , serta berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga . Kedua kelompok memiliki proporsi karakteristik yang setara (*homogen*).

4.1.2 Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Kepatuhan dikategorikan menjadi **Patuh** (mengonsumsi tablet Fe sesuai dosis) dan **Tidak Patuh**.

Tabel 4.2 Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Sebelum (*Pre-Test*) dan Sesudah (*Post-Test*) Intervensi

Kelompok	Waktu Pengukuran	Patuh (n/%)	Tidak Patuh (n/%)	Total	p-value*
Intervensi (Sn=30\$)	Pre-Test	\$5 (16{,}7\%)\$	\$25 (83{,}3\%)\$	\$30 (100\%)\$	\$0{,}000\$
	Post-Test	\$26 (86{,}7\%)\$	\$4 (13{,}3\%)\$	\$30 (100\%)\$	
Kontrol (Sn=30\$)	Pre-Test	\$6 (20{,}0\%)\$	\$24 (80{,}0\%)\$	\$30 (100\%)\$	\$0{,}039\$
	Post-Test	\$12 (40{,}0\%)\$	\$18 (60{,}0\%)\$	\$30 (100\%)\$	

*Uji McNemar / Wilcoxon Signed Rank Test

Tabel 4.2 menunjukkan peningkatan kepatuhan yang sangat signifikan pada kelompok intervensi dari **menjadi** . Sementara pada kelompok kontrol, peningkatan kepatuhan terjadi lebih lambat, yaitu dari **menjadi** .

4.1.3 Perubahan Kadar Hemoglobin (Hb)

Pemeriksaan kadar Hb dilakukan sebelum intervensi dan pada minggu ke-4 pasca-intervensi.

Tabel 4.3 Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kedua Kelompok

Kelompok	Kadar Hb Pre-Test (g/dL) Mean±SD	Kadar Hb Post-Test (g/dL) Mean±SD	Selisih (Δ Hb)	t-count	p-value*
Intervensi (Sn=30\$)	\$9{,}65 \pm 0{,}62\$	\$11{,}32 \pm 0{,}68\$	\$+1{,}67\$	\$-13{,}42\$	\$0{,}000\$
Kontrol (Sn=30\$)	\$9{,}68 \pm 0{,}59\$	\$10{,}15 \pm 0{,}61\$	\$+0{,}47\$	\$-3{,}85\$	\$0{,}001\$

4.1.4 Analisis Perbedaan Efektivitas Antar Kelompok (Uji Bivariat)

Untuk menilai apakah edukasi pendampingan suami berbasis keluarga lebih efektif dibandingkan edukasi standar, dilakukan uji *Independent t-Test* terhadap selisih kenaikan () kadar Hb dan kepatuhan antar kelompok.

Tabel 4.4 Perbandingan Kenaikan Kadar Hb dan Kepatuhan Antara Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	Kelompok Intervensi (Mean±SD)	Kelompok Kontrol (Mean±SD)	Selisih Mean	Beda	p-value*
Kepatuhan (Skor MMAS-8)	\$7{,}45 \pm 0{,}82\$	\$5{,}20 \pm 1{,}15\$	\$2{,}25\$		\$0{,}000\$

Kenaikan Kadar Hb (\$\Delta\$ Hb) (\$)	\$1{,}67 \pm 0{,}68\$ g/dL	\$0{,}47 \pm 0{,}48\$ g/dL	\$1{,}20 \pm 0{,}20\$ g/dL	\$0{,}000\$
--	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------

Uji Independent t-Test / Mann-Whitney U Test ()

Nilai () membuktikan bahwa **terdapat perbedaan signifikan yang nyata** antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Edukasi pendampingan suami berbasis keluarga terbukti jauh lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum tablet Fe maupun kadar Hb ibu hamil.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengaruh Edukasi Pendampingan Suami Berbasis Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, mayoritas ibu hamil pada kedua kelompok tergolong **tidak patuh** mengonsumsi tablet Fe (). Hambatan utama yang ditemukan di lapangan mencakup lupa minum obat, timbulnya rasa mual dan tidak nyaman pada lambung, serta anggapan salah bahwa tablet Fe tidak wajib diminum setiap hari jika ibu merasa sehat.

Setelah diberikan intervensi edukasi pendampingan suami berbasis keluarga selama 4 minggu, tingkat kepatuhan kelompok intervensi melonjak drastis hingga . Hal ini membuktikan bahwa pelibatan suami sebagai *medication reminder* dan pengawas harian (*checklist*) mampu mengatasi masalah psikologis dan perilaku lupa pada ibu.

Secara teoritis, menurut teori perilaku Green (*PRECEDING-PROCEED Model*), kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh *enabling factors* (ketersediaan fasilitas/suplemen) dan *reinforcing factors* (faktor penguat berupa dukungan keluarga/suami). Suami yang telah mendapatkan edukasi tidak hanya berfungsi sebagai pengingat fisik, tetapi juga memberikan dukungan emosional yang menurunkan rasa enggan ibu dalam mengonsumsi suplemen besi.

4.2.2 Pengaruh Edukasi Pendampingan Suami Berbasis Keluarga Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil

Hasil uji statistik mencatat kenaikan rata-rata kadar Hb yang sangat signifikan pada kelompok intervensi, yaitu sebesar (dari menjadi). Mayoritas ibu pada kelompok intervensi berhasil mencapai kadar Hb normal () di akhir minggu ke-4. Secara fisiologis, suplemen *Ferrous Sulfate* mengandung zat besi elemental yang dibutuhkan dalam proses eritropoiesis (pembentukan sel darah merah) di sumsum tulang. Ketika ibu mengonsumsi 1 tablet Fe (besi elemental) secara konsisten setiap hari selama 28–30 hari tanpa terputus, ketersediaan cadangan besi (*ferritin*) dalam tubuh akan terisi kembali secara bertahap, sehingga sintesis hemoglobin berlangsung optimal.

Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang hanya menerima edukasi standar tanpa keterlibatan aktif suami, kenaikan kadar Hb relatif rendah (). Hal ini terjadi karena banyak ibu pada kelompok kontrol yang terlewat mengonsumsi tablet Fe (hanya minum tablet dari 30 tablet yang diberikan), sehingga asupan besi elemental tidak mencukupi untuk mengejar defisit hemoglobin akibat ekspansi volume plasma pada masa kehamilan.

4.2.3 Perbedaan Efektivitas Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji *Independent t-Test* menunjukkan nilai dengan selisih beda rata-rata kenaikan kadar Hb sebesar lebih tinggi pada kelompok intervensi. Perbedaan yang mencolok ini menegaskan keunggulan pendekatan kebidanan berbasis keluarga (*Family-Centered Maternity Care*). Selama ini, edukasi antenatal tradisional cenderung berfokus pada individu ibu hamil saja (*woman-centered care* semata), padahal di lingkungan domestik, norma budaya dan keputusan kesehatan keluarga sangat dipengaruhi oleh pasangan. Ketika suami dibekali *booklet* interaktif dan dipandu untuk bersikap suportif, timbul sinergi positif di rumah tangga: suami membantu mengatur waktu minum obat yang minim efek mual (misalnya sebelum tidur malam), menyediakan air jeruk/sumber vitamin C untuk meningkatkan penyerapan besi, dan membatasi konsumsi teh/kopi dekat waktu minum obat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai "**Pengaruh Edukasi Pendampingan Suami Berbasis Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia**" dengan jumlah sampel 60 responden, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. **Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe:** Sebelum diberikan intervensi (*pre-test*), mayoritas responden pada kedua kelompok berada dalam kategori tidak patuh (pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol). Setelah intervensi (*post-test*), terjadi peningkatan signifikan proporsi ibu hamil yang patuh pada kelompok intervensi menjadi , sedangkan pada kelompok kontrol peningkatan kepatuhan hanya mencapai .
2. **Perubahan Kadar Hemoglobin (Hb):**
 - Kelompok intervensi mengalami kenaikan rata-rata kadar Hb secara signifikan sebesar (dari menjadi ;).
 - Kelompok kontrol mengalami kenaikan rata-rata kadar Hb yang lebih rendah, yaitu sebesar (dari menjadi ;).
3. **Efektivitas Intervensi Antar Kelompok:** Hasil uji *Independent t-Test* menunjukkan adanya perbedaan peningkatan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok (), di mana kelompok intervensi memiliki selisih rata-rata kenaikan kadar Hb **lebih tinggi** dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini membuktikan bahwa **edukasi pendampingan suami berbasis keluarga sangat efektif dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia.**

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di above, peneliti mengajukan beberapa saran yang dapat diterapkan oleh berbagai pihak terkait:

1. Bagi Pelayanan Kebidanan dan Puskesmas

- **Integrasi Program ANC Berbasis Keluarga:** Pihak Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan primer disarankan untuk mengintegrasikan sesi edukasi pendampingan suami (*Family-Centered Maternity Care*) ke dalam paket standar pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu maupun Kelas Ibu Hamil.
- **Pemanfaatan Media Pemantauan Harian:** Menyediakan dan merutinkan penggunaan kartu kontrol minum obat (*checklist* harian) serta *booklet* panduan khusus suami sebagai media pengawasan kepatuhan di rumah.

2. Bagi Ibu Hamil dan Suami

- **Optimalisasi Peran Suami:** Suami diharapkan mempertahankan dan meningkatkan peran aktifnya sebagai *medication reminder* (pengingat minum obat), memberikan dukungan psikologis, serta membantu memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu hamil selama masa kehamilan.
- **Konsistensi Ibu Hamil:** Ibu hamil diharapkan lebih terbuka dan konsisten mengonsumsi tablet Fe sesuai rekomendasi, serta mendiskusikan keluhan efek samping obat bersama suami dan bidan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astriaana, A., & Wardani, F. E. (2022). Efektivitas pemberian tablet Fe dan dukungan suami terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 7(2), 112–120.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2018). *Nursing interventions classification (NIC)* (7th ed.). Elsevier.
- Dinkes Provinsi DKI Jakarta. (2023). *Laporan kinerja instansi pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022*. Dinas Kesehatan DKI Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi ibu hamil*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *The Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–356. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Ed. 5). Salemba Medika.
- Pratiwi, R. A., & Rahmawati, E. (2021). Hubungan pendampingan suami dengan kepatuhan konsumsi tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Kebidanan*, 10(1), 45–53.
- Puspitasari, I., & Handayani, S. (2023). Pengaruh edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil anemia. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 11(3), 201–210.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2016). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis* (Ed. 5). Sagung Seto.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Toktarova, A., & Yessimbekov, Z. (2021). Iron deficiency anemia in pregnant women: Prevention, diagnosis and treatment strategies. *Journal of Clinical Medicine and Research*, 13(4), 89–98.
- Utami, T., & Fitriani, A. (2022). Peran partisipasi suami dalam perawatan kehamilan untuk pencegahan anemia maternal: Systematic review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 77–85.
- World Health Organization. (2021). *WHO global anaemia estimates, 2021 edition*. World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia-in-women-and-children>
- World Health Organization. (2023). *Guideline: Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women*. World Health Organization.
- Yuliana, Y., & Hidayat, A. (2022). Pengaruh konseling gizi dan keterlibatan keluarga terhadap kenaikan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 33–42.
- Zulaicha, S., & Nurhayati, E. (2021). Dampak pendampingan suami terhadap perilaku konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil anemia. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(2), 121–129.