



Analisis Fungsi Pengawasan (*Controlling*) Dalam Program Suplementasi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2025

Dwi Febriani¹, Harleli², Hartati Bahar³

Correspondensi Author

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo
Jl. H.E.A Mokodompit, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara
Email: dwifebriany479@gmail.com

Abstrak. Anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius karena berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benu, angka kejadian anemia relatif rendah meskipun terdapat faktor risiko seperti tingginya jumlah ibu hamil usia muda, sehingga perlu dikaji terkait pelaksanaan fungsi pengawasan program tablet Fe. Salah satu upaya pencegahan adalah program pemberian tablet Fe di puskesmas. Namun, pelaksanaannya masih terkendala rendahnya kepatuhan konsumsi tablet Fe dan ketidaksesuaian pencatatan serta pelaporan program. Penelitian ini bertujuan menganalisis fungsi pengawasan (*controlling*) dalam pelaksanaan program pemberian tablet Fe pada ibu hamil di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan terdiri dari tenaga kesehatan yang terlibat dalam program serta ibu hamil sebagai informan pendukung. Analisis data dilakukan secara deskriptif mengacu pada fungsi pengawasan yang meliputi monitoring pelaksanaan program, pengawasan kepatuhan konsumsi, pencatatan dan pelaporan, serta evaluasi dan tindak lanjut. Hasil menunjukkan pelaksanaan program pemberian tablet Fe telah berjalan baik, didukung monitoring rutin, edukasi berkelanjutan, serta koordinasi lintas program. Pengawasan kepatuhan dilakukan melalui pemantauan konsumsi, konseling, dan pelibatan keluarga. Pencatatan dan pelaporan dilaksanakan sistematis melalui buku KIA dan register puskesmas. Evaluasi rutin dilakukan melalui mini lokakarya sebagai dasar pengambilan keputusan dan perbaikan program. Kesimpulan, fungsi pengawasan program pemberian tablet Fe telah berjalan optimal, namun masih memerlukan penguatan pada aspek kepatuhan ibu hamil, pemantauan, serta ketepatan pencatatan dan pelaporan agar tujuan program tercapai maksimal dan berkelanjutan.

Keywords : *Tablet Fe, Ibu Hamil, Pengawasan, Puskesmas, Anemia*

Abstract Anemia in pregnant women remains a serious health issue due to its impact on maternal and fetal health. In Puskesmas Benu-Benu, the incidence of anemia is relatively low despite risk factors like young pregnant women. This study examines the implementation of the Fe tablet program's supervision function. One preventive measure is the Fe tablet supplementation program at the health center. However, its implementation is hindered by low adherence to Fe tablet consumption and discrepancies in recording and reporting. This research uses a qualitative approach with data collection through interviews, observation, and documentation. Informants

consist of health workers and pregnant women. Data analysis refers to the supervision function, including monitoring, compliance, recording, and evaluation. The results show that the Fe tablet program has been running well, supported by routine monitoring and education. Compliance monitoring involves consumption monitoring, counseling, and family involvement. Recording and reporting are systematic through the KIA book and health center register. Evaluations are carried out through mini-workshops. In conclusion, the supervision function has been running optimally, but requires strengthening in aspects of pregnant women's compliance, monitoring, and recording accuracy to achieve the program's goals

Keywords : Fe tablet, pregnant women, supervision, health center, anemia

PENDAHULUAN

Anemia adalah kondisi rendahnya sel darah merah atau hemoglobin yang menyebabkan berkurangnya kemampuan tubuh mengangkut oksigen, dengan gejala seperti lelah, lemah, pusing, dan sesak napas. Penyebabnya meliputi kekurangan nutrisi (terutama zat besi), infeksi, penyakit kronis, dan faktor genetik, serta sering terjadi pada ibu hamil. (Arfan *et al.*, 2024).

Menurut WHO sekitar 37% ibu hamil di dunia mengalami anemia, yang menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu di negara berkembang. Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama, sehingga suplementasi zat besi dan asam folat menjadi intervensi paling efektif untuk pencegahan (WHO, 2024).

Di tingkat nasional, Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam menurunkan angka anemia pada ibu hamil. Berdasarkan SKI 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 27,7%, menurun dari 48,9% pada Riskesdas 2018, namun masih cukup tinggi dan belum mencapai target Global Nutrition 2025 (Apriati, 2025). Sebagai upaya penanggulangan, pemerintah menetapkan program suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD), dengan anjuran konsumsi minimal 90 tablet Fe selama kehamilan. Pemberian dilakukan melalui pelayanan ANC dan dicatat dalam buku KIA sebagai bagian dari pemantauan kesehatan ibu hamil (Noptriani & Simbolon, 2022).

Pada tingkat Kota Kendari, cakupan pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil tahun 2023 sebesar 86,86%, menurun dari 91,43% pada tahun 2022. Penelitian (Andriani *et al.*, 2023) juga menunjukkan masih

adanya kasus anemia, dengan 2.163 ibu mengalami anemia sedang dan 55 anemia berat dari 7.535 ibu yang diperiksa, sehingga mengindikasikan bahwa pengawasan konsumsi tablet Fe belum optimal .

Dalam manajemen pelayanan kesehatan, fungsi pengawasan (*controlling*) berperan penting untuk memastikan program berjalan sesuai standar, yang meliputi penetapan standar, monitoring, pencatatan dan pelaporan, serta evaluasi dan tindak lanjut terhadap permasalahan.

Berdasarkan data Program GiziKesga BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu, terdapat 346 ibu hamil yang diperiksa, dengan 6 orang (1,73%) mengalami anemia (5 ringan dan 1 sedang). Dari total 481 sasaran, sebanyak 337 ibu hamil (70,06%) telah menerima minimal 180 tablet TTD, dan seluruhnya tercatat mengonsumsi sesuai anjuran sehingga capaian konsumsi mencapai 100% dari penerima. Data ini menunjukkan bahwa distribusi dan konsumsi tablet Fe di wilayah tersebut telah berjalan dengan baik (Puskesmas, 2025)

Puskesmas Benu-Benu merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Kendari yang menyelenggarakan program kesehatan ibu dan anak, termasuk suplementasi tablet Fe. Meskipun angka anemia tergolong rendah, belum ada kajian khusus terkait pelaksanaan fungsi pengawasan (*controlling*) dalam program tersebut. Hal ini penting diteliti karena mayoritas ibu hamil berada pada usia reproduktif muda yang berisiko anemia. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis fungsi pengawasan dalam program suplementasi tablet Fe di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu, Kendari Barat, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Lima informan dipilih secara purposive sampling, terdiri dari penanggung jawab program gizi, kepala puskesmas, bidan, petugas gizi, dan ibu hamil. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis data meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data diuji dengan triangulasi sumber, metode, dan teori

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan tinjauan dari beberapa jurnal diperoleh hasil sebagai berikut:

Pengawasan Ketersediaan Tablet Fe

a. Standar Acuan dalam Program Tablet Fe

Menurut teori pengawasan T. Hani Handoko, standar digunakan sebagai acuan untuk menilai apakah pelaksanaan program telah berjalan sesuai tujuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pemberian tablet Fe mengacu pada Permenkes No. 88 Tahun 2014 dengan ketentuan minimal 90 tablet selama kehamilan, namun tetap disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Standar ini membantu petugas dalam pelaksanaan sekaligus memudahkan evaluasi program. Sebagaimana disampaikan dalam kutipan berikut:

"...pelaksanaan program tablet tambah darah untuk ibu hamil di Puskesmas itu kami mengacu pada kebijakan pemerintah pusat, yaitu Permenkes No.88 Tahun 2014 yang mewajibkan ibu hamil mengonsumsi minimal 90 tablet selama kehamilannya...". (KS, 50 Tahun)

"Standar pemberian tablet Fe itu disesuaikan dengan kebutuhan tiap ibu hamil. Idealnya minimal 90 tablet selama kehamilan, tapi kalau ada ibu yang anemia atau kondisi khusus, bisa diberikan lebih supaya pencegahan anemia optimal. Kami juga mempertimbangkan usia kehamilan dan jumlah kunjungan ANC...". (RW, 43 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Mardiah & Lubis, 2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan terhadap standar tersebut meningkatkan efektivitas pencegahan anemia pada ibu hamil

b. Ketersediaan Tablet Fe

Ketersediaan stok tablet Fe merupakan komponen penting dalam keberhasilan program pencegahan anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stok tablet Fe di puskesmas umumnya cukup dan mampu memenuhi kebutuhan, serta tetap dipantau dan disesuaikan dengan kondisi di lapangan. Sebagaimana disampaikan dalam kutipan berikut:

"...stok tablet, sekarang sih alhamdulillah aman, nda pernah ji kekurangan malah berlebih. Tapi kalau beberapa tahun yang lalu itu sempat alami. Jadi memang waktu itu ada keterlambatan pengiriman dari gudang farmasi, sampai beberapa posyandu sempat kehabisan...". (KS, 50 Tahun)

"...Kami slalu pastikan stok cukup setiap bulan untuk diberikan sesuai jadwal kunjungan ANC. Bahkan kalau ada ibu hamil yang butuh lebih karena kondisi khusus, stok masih bisa mencukupi...". (RW, 43 Tahun)

Meskipun sebelumnya pernah terjadi keterlambatan distribusi yang menyebabkan kekosongan di beberapa posyandu, secara keseluruhan stok di puskesmas tetap tersedia. Kondisi ini menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan pengelolaan stok melalui perencanaan kebutuhan sesuai sasaran, pemantauan rutin, serta koordinasi yang lebih cepat dengan gudang farmasi atau dinas terkait.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Wardhani *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa cakupan pemberian tablet Fe yang optimal berkaitan dengan penurunan kejadian anemia pada ibu hamil, sehingga ketersediaan dan distribusi yang baik mendukung tercapainya tujuan program kesehatan ibu

c. Mekanisme Pemantauan Stok Tablet Fe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme pemantauan stok tablet Fe telah dilaksanakan secara rutin dan terstruktur, baik melalui analisis laporan bulanan maupun pengecekan langsung di lapangan. Melalui laporan tersebut, petugas dapat mengetahui

jumlah distribusi, sasaran yang terlayani, serta kondisi ketersediaan stok.

“....biasanya kita lihat dari laporan bulanan yang masuk dari tiap kelurahan. Di situ kelihatan berapa tablet Fe yang sudah dibagikan dan berapa sasaran ibu hamil yang terlayani. Dari laporan itu kita bisa tau apakah stoknya masih cukup atau perlu ditambah. Selain itu, kadang juga dicek langsung kalau turun ke lapangan atau ke posyandu, jadi bisa lihat kondisi sebenarnya....”. (KS, 50 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Khairani *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa pemantauan obat perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk menjamin ketersediaan dan optimalisasi pelayanan. Pemantauan yang tidak rutin dapat menimbulkan masalah seperti stok mati, obat kedaluwarsa, dan ketidaksesuaian jumlah, yang akhirnya mengganggu pelayanan kepada pasien

d. Mekanisme Perencanaan Dan Pengadaan Tablet Fe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan kebutuhan tablet Fe dilakukan secara rutin dengan mengacu pada jumlah ibu hamil, data proyeksi, serta penggunaan pada periode sebelumnya. Proses pengadaan dilakukan melalui pengajuan ke gudang farmasi secara berkala, dan bersifat fleksibel sehingga dapat disesuaikan jika terjadi perubahan jumlah sasaran di lapangan.

Sebagaimana disampaikan dalam kutipan berikut:

“....perencanaan itu biasanya kita mulai dari menentukan dulu sasaran ibu hamil di wilayah kerja puskesmas. Jadi kita lihat data ibu hamil yang ada, lalu kita bandingkan juga dengan data proyeksi yang kita terima.... Setelah kebutuhan itu dihitung, kita laporkan ke gudang. Nanti pihak gudang yang mengurus pengadaannya ke gudang farmasi....”. (KS, 50 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ulva & Rahmaniari, 2023) yang menyatakan bahwa perencanaan kebutuhan obat di puskesmas didasarkan pada data pemakaian sebelumnya serta dokumen seperti LPLPO dan RKO, sehingga dapat meningkatkan ketepatan perencanaan dan mencegah kekurangan maupun kelebihan stok.

e. Kendala dalam Penyediaan Table Fe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyediaan tablet Fe di puskesmas umumnya berjalan lancar, didukung oleh stok yang cukup, distribusi yang baik, dan pengelolaan logistik yang optimal. Kendala yang muncul lebih bersifat administratif, seperti keterlambatan pencatatan atau distribusi. Namun, tantangan utama terletak pada kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Sebagaimana disampaikan dalam kutipan berikut:

“....kendalanya sih sejauh ini nda ada ji. Distribusi lancar, stok selalu tersedia, catatan juga rapi di Gudang... Kalau pun ada, biasanya cuma masalah kecil administratif, misal lupa catat tanggal pengambilan tablet, atau mungkin jumlah catatan sedikit terlambat diperbarui....”. (AR, 37 Tahun)

“....terbesar sebenarnya bukan dari ketersediaan tablet, tapi dari sisi ibu hamil sendiri, kadang kurang disiplin atau lupa minum tablet Fe sesuai anjuran. Ada juga yang awalnya takut atau salah paham soal efek tablet, jadi tidak rutin konsumsi....”. (RW, 43 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (LB *et al.*, 2025) yang menyatakan bahwa hambatan utama program lebih dipengaruhi oleh faktor kepatuhan dibandingkan ketersediaan.

Monitoring dan Pelaksanaan Program

a. Proses Pemberian Tablet Fe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pemberian tablet Fe di puskesmas telah dilaksanakan secara rutin dan sistematis melalui pelayanan ANC dan posyandu. Pemberian dilakukan setelah pemeriksaan kondisi ibu hamil, disesuaikan dengan kebutuhan, serta disertai pencatatan dan edukasi untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan konsumsi.

“....setiap ibu hamil yang datang ke ANC atau posyandu itu pertama-tama di cek dulu kondisinya sama bidan, misalnya itu ditanya apakah sedang mual, pusing, atau ada keluhan lain. Baru setelah itu tablet Fe diberikan.... Pemberian ini dicatat di buku KIA, biar kita tau berapa tablet yang sudah diterima, kapan mulai minum, dan kapan dilanjutkan Kemudian kita juga kasih edukasi langsung

saat pemberian tablet, kita jelaskan pentingnya rutin minum tablet Fe, efek samping yang mungkin muncul, dan tips biar lebih nyaman diminum....". (KS, 50 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Babah *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan program suplementasi zat besi dipengaruhi oleh kualitas pelaksanaan di tingkat pelayanan, termasuk keteraturan pemberian saat ANC, edukasi yang memadai, serta interaksi aktif antara petugas kesehatan dan ibu hamil.

b. Edukasi Konsumsi Tablet Fe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan tidak hanya memberikan tablet Fe, tetapi juga secara rutin memberikan edukasi tentang manfaat, cara konsumsi, dan penanganan efek samping pada setiap kunjungan. Edukasi yang berulang ini membantu meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu hamil sehingga lebih patuh dalam mengonsumsi tablet Fe.

"Untuk edukasinya itu diberikan setiap kali ibu hamil datang ke posyandu atau saat kunjungan ANC. Bidan menjelaskan pentingnya rutin mengonsumsi tablet Fe, manfaatnya untuk mencegah anemia pada ibu dan janin, serta dampak positif untuk kesehatan bayi. Ibu hamil juga diberi informasi tentang kemungkinan efek samping yang diterima, misalnya mual atau gangguan pencernaan, tetapi diberi tips juga supaya lebih nyaman saat minum tablet, seperti diminum setelah makan atau dengan air putih yang cukup....". (KS, 50 Tahun)

".... Biasanya setelah dijelaskan seperti ini, ibu lebih mengerti, mulai sadar pentingnya minum tablet Fe secara rutin, dan lebih mau mengikuti anjuran. Edukasi ini biasanya diulang setiap bulan, apalagi kalau ibu lupa atau masih ragu. Jadi bukan sekali saja, tapi terus menerus, supaya pemahaman dan kepatuhan ibu meningkat". (RW, 43 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Shintawati *et al.*, 2025) yang menyatakan bahwa edukasi yang diberikan secara konsisten oleh tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil, karena dapat meningkatkan pengetahuan dan mendorong terbentuknya perilaku patuh dalam mengonsumsi tablet Fe.

c. Pemantauan Oleh Petugas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemantauan program tablet Fe dilakukan secara rutin dan berkelanjutan, baik terhadap konsumsi ibu hamil maupun pelaksanaan program. Pemantauan konsumsi dilakukan melalui ANC dan posyandu dengan pencatatan di buku KIA serta tindak lanjut jika ditemukan ketidakpatuhan.

Sebagaimana disampaikan dalam kutipan berikut:

"....Setiap kunjungan ANC atau posyandu, petugas menanyakan apakah tablet Fe sudah diminum atau masih ada sisa....". (KS, 50 Tahun)

"Pemantauan dilakukan menggunakan buku KIA, di mana terdapat pencatatan konsumsi tablet Fe.... Jika ditemukan tablet yang belum diminum, petugas akan menanyakan dan memberikan pengingat". (RW, 43 Tahun)

Sedangkan pemantauan program dilakukan melalui evaluasi bulanan, pelaporan capaian, dan supervisi lapangan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nurherliyany *et al.*, 2022) yang menunjukkan bahwa pemantauan terstruktur dan peran aktif tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe

"Pemantauan biasanya dilakukan lewat evaluasi bulanan.... di situ semua program ditampilkan capaiannya, termasuk program tablet Fe.... Selain itu, saya kadang turun langsung ke posyandu buat cek kondisi nyata di lapangan". (FL, 50 Tahun)

d. Hambatan Dalam Pelaksanaan

Hambatan pelaksanaan program tablet Fe umumnya berasal dari faktor ibu hamil, seperti kurangnya kepatuhan dan pemahaman, rasa malu ke posyandu, efek samping, serta lupa mengonsumsi tablet. Selain itu, kendala juga terjadi pada aspek pencatatan akibat kunjungan yang tidak rutin sehingga data di buku KIA tidak lengkap.

"....hambatan dalam pelaksanaan program Fe itu biasanya paling banyak datang dari ibu hamil itu sendiri. Beberapa ibu hamil, terutama yang masih muda, merasa malu untuk datang ke posyandu.... Ada juga ibu hamil yang mengalami mual, merasa takut gemuk, atau lupa minum tablet, Selain faktor ibu hamilnya, hambatan juga muncul

dari sisi pencatatan dan koordinasi, semisal kalau ibu jarang datang sehingga data di buku KIA tidak lengkap....". (KS, 50 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Agustina *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa kepatuhan ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan.

Pengawasan Kepatuhan Konsumsi

a. Cara memastikan ibu hamil mengonsumsi tablet

Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya memastikan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dilakukan melalui pemantauan saat kunjungan pelayanan, pemeriksaan sisa tablet dan pencatatan, serta dukungan kader dan keluarga. Selain itu, petugas juga memberikan edukasi dan motivasi secara berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan.

"...tiap ibu hamil datang ke posyandu atau saat ANC, bidan langsung tanya ke ibunya, 'Tablet Fe-nya sudah diminum belum?' Kadang juga ibu diminta tunjukkan sisa tablet yang dia bawa.... Bidan itu nda kerja sendiri, dia dibantu kader sama RT untuk cari ibu ibu hamil yang jarang datang periksa..... Kalau ada ibu yang belum rutin minum, bidan kasih konseling langsung, dijelaskan pentingnya tablet Fe buat ibu dan bayi, dan dikasih motivasi juga supaya mulai minum rutin". (KS, 50 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nengsih *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, serta peran tenaga kesehatan melalui pemantauan dan edukasi yang aktif.

b. Pengecekan Sisa Tablet

Berdasarkan hasil penelitian, proses ini mencakup pemantauan sisa tablet Fe setelah dibagikan untuk memastikan ibu hamil mengonsumsinya sesuai anjuran. Pengecekan tidak hanya menilai jumlah yang dikonsumsi, tetapi juga membantu mengidentifikasi kendala serta menjadi sarana edukasi lanjutan guna menjaga kepatuhan

"Iya, biasanya ditanya dan dicek juga. Bidan tanya apakah tablet yang kemarin sudah habis diminum atau masih ada sisa....". (YS, 34 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ludin *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa kepatuhan ibu hamil perlu dipantau melalui evaluasi berkelanjutan dan penelusuran langsung terhadap perilaku konsumsi.

c. Konseling bila tidak patuh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon ibu hamil terhadap konseling bervariasi; sebagian mengikuti anjuran, sementara lainnya belum konsisten karena kurangnya pemahaman, kekhawatiran efek samping, dan kebiasaan yang belum terbentuk. Meski demikian, konseling tetap berdampak positif karena meningkatkan pemahaman dan motivasi ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe secara rutin.

"Responnya itu macam-macam yah, ada yang langsung terima dan bilang siap menuruti, tapi ada juga yang cuma angguk-angguk saja tapi prakteknya masih suka lupa....". (KS, 50 Tahun).

"...Dampaknya biasanya positif, ibu merasa diperhatikan, lebih memahami pentingnya tablet Fe, dan lebih termotivasi untuk rutin minum....". (AR, 37 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Tritanti *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa kepatuhan dipengaruhi faktor internal sehingga memerlukan konseling dan motivasi dari tenaga kesehatan.

d. Faktor ketidak patuhan

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi fisik (mual atau rasa tidak nyaman), kurangnya pengetahuan, perilaku lupa atau kurang disiplin, persepsi yang keliru, pengaruh lingkungan, serta rendahnya dukungan keluarga.

"...ada beberapa faktor yang bikin mereka tidak rutin minum tablet Fe. Yang paling sering itu mual atau rasa nda nyaman diperut,... Ada juga yang takut dibikin gemuk.... kadang lupa karena sibuk sama urusan rumah tangga. Ada ibu muda yang malu datang ke posyandu.... Kadang juga ibu hamil itu sendiri ndatau pentingnya minum tablet Fe, jadi nda disiplin....". (KS, 50 Tahun)

"...Selain itu, keterlibatan keluarga kadang berbeda-beda. Ada ibu yang tidak didukung atau tidak ada yang mengingatkan di rumah,

sehingga pemantauan di rumah kurang optima....". (RW, 43 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ketidakpatuhan dipengaruhi oleh efek samping, kurangnya pengetahuan, kebiasaan lupa, dan minimnya dukungan keluarga.

Pencatatan dan Pelaporan

a. Pencatatan pada Buku KIA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencatatan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dilakukan melalui buku KIA sebagai media utama, dan dilakukan setiap kunjungan sehingga riwayat pemberian serta konsumsi dapat dipantau secara berkelanjutan.

"...pencatatannya itu dilakukan di buku KIA. Jadi setiap ibu hamil yang datang periksa, kalau dikasih tablet Fe, itu langsung dicatat di buku KIA-nya.... ditandai kalau ibu sudah dapat tablet Fe di kunjungan itu, jadi kelihatanmi sudah berapa kali dia dapat....". (KS, 50 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Wardhina *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa pencatatan merupakan bagian penting dalam pemantauan pelayanan kesehatan ibu hamil.

b. Pencatatan pada Register Ibu Hamil

Register ibu hamil digunakan untuk mencatat identitas, kunjungan, serta distribusi tablet Fe, sehingga memudahkan pemantauan dan memastikan tidak ada sasaran yang terlewat. Data dalam register juga menjadi sumber utama laporan program yang dikombinasikan dengan buku KIA dan pencatatan stok.

"...pencatatan juga dilakukan di register puskesmas. Di register ini dicatat data ibu hamil, jumlah tablet Fe yang dibagikan, tanggal pemberiannya, serta catatan singkat tentang kepatuhan atau kendala yang ditemui.... register puskesmas menjadi data resmi untuk rekap bulanan dan pelaporan ke Dinas Kesehatan....". (RW, 43 Tahun)

Dengan demikian, pencatatan pada register berperan penting dalam mendukung kelengkapan dan kesinambungan data, serta membantu petugas melakukan pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut secara lebih sistematis.

c. Mekanisme Pelaporan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaporan program dilakukan secara berjenjang, mulai dari pencatatan oleh bidan, kemudian direkap dan dilaporkan melalui program gizi hingga ke dinas kesehatan. Pelaporan tidak hanya mencakup pengumpulan data, tetapi juga pemeriksaan, verifikasi, serta tindak lanjut melalui koordinasi dan supervisi agar data lebih akurat.

"...Datanya itu diambil dari catatan bidan, baik dari buku KIA ataupun register ibu hamil. Nanti datanya direkap tiap bulan, terus dikumpulkan ke program gizi untuk dimasukkan ke laporan bulanan dan dilaporkan ke dinas....". (KS, 50 Tahun)

"...Dari situ, saya bisa lihat apakah data sudah sesuai dengan target yang ditetapkan. Kalau ada yang belum sesuai.... langsung tindak lanjuti. Caranya bisa lewat supervisi ke petugas atau koordinasi dengan penanggung jawab kelurahan, biar mereka cek lapangan dan pastikan data yang masuk akurat.". (**Informan Pendukung: FL, 50 Tahun**)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Afifatussalamah *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa pencatatan dan pelaporan menjadi sumber utama dalam pemantauan serta dasar pengambilan keputusan dan evaluasi program.

d. Kelengkapan dan Kesesuaian Data

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan dan kesesuaian data program tablet Fe diupayakan melalui pencatatan sistematis dan penelusuran aktif dengan memanfaatkan buku KIA dan register puskesmas. Kendala yang masih muncul meliputi ketidakteraturan kunjungan, keterlambatan pencatatan, dan perbedaan data, yang diatasi melalui pemeriksaan, verifikasi, serta koordinasi lintas petugas.

Dengan demikian, kelengkapan data dipengaruhi oleh konsistensi pencatatan, keaktifan penelusuran, dan koordinasi. Upaya cross-check yang berkelanjutan membantu meningkatkan akurasi data sehingga pelaksanaan dan pelaporan program menjadi lebih optimal

Evaluasi dan Tindak Lanjut

a. Evaluasi Rutin Program

Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi program tablet Fe dilakukan rutin setiap bulan melalui pertemuan lintas program (minlok), dengan memanfaatkan data dari buku KIA, register, dan laporan petugas serta didukung pengecekan lapangan. Evaluasi ini digunakan untuk menilai capaian, kepatuhan, dan kendala, serta menjadi dasar pengambilan keputusan, koordinasi, dan tindak lanjut program.

“Evaluasi program tablet Fe itu rutin dilakukan setiap bulan. Biasanya lewat minlok.... Dalam evaluasi itu kita lihat capaian program, berapa ibu hamil yang sudah dapat tablet Fe, bagaimana kepatuhannya, sama kondisi di lapangan.... supaya bisa langsung dicari solusi Bersama....”. **(Informan Kunci: KS, 50 Tahun)**

“....Dari situ, kita bisa lihat apa yang sudah berjalan baik dan kendala apa yang muncul. Hasil evaluasi ini jadi dasar buat diskusi tim manajemen, koordinasi sama penanggung jawab kelurahan, dan rencana tindak lanjut supaya program semakin efektif”. **(Informan Pendukung: FL, 50 Tahun)**

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nuranisa & Samsualam, 2024) yang menyatakan bahwa evaluasi rutin melalui mini lokakarya menjadi sarana untuk menilai capaian, mengidentifikasi masalah, dan menyusun rencana tindak lanjut guna meningkatkan efektivitas program.

b. Pembahasan Masalah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi program membahas capaian yang belum sesuai target serta kepatuhan ibu hamil yang masih rendah. Evaluasi ini tidak hanya mengidentifikasi kendala, tetapi juga menjadi dasar tindak lanjut seperti edukasi ulang, peningkatan motivasi, pelibatan keluarga, hingga rujukan kasus tertentu.

“Kalau evaluasi rutin.... kita biasanya bahas beberapa hal. Pertama, kepatuhan ibu hamil, Kedua, distribusi dan stok tablet.... Kalau ada masalah, misalnya kepatuhan rendah, stok menipis, salah pengertian ibu, atau ibu anemia berat, kita bahas dan cari solusi bersama. Tindak lanjut bisa berupa edukasi ulang, motivasi personal, tips minum tablet,

melibatkan keluarga, atau rujukan ke rumah sakit....”. **(Informan Pendukung: RW, 43 Tahun)**

Dengan demikian, evaluasi tidak hanya berfungsi menilai capaian, tetapi juga sebagai sarana perbaikan program secara berkelanjutan agar pelaksanaannya lebih efektif dan sesuai tujuan

c. Tindak Lanjut dan Upaya Perbaikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindak lanjut program tablet Fe dilakukan secara terintegrasi melalui koordinasi antar petugas, peningkatan kepatuhan ibu hamil melalui edukasi dan pendekatan personal, serta pemantauan berkelanjutan. Perbaikan juga mencakup aspek teknis seperti distribusi dan ketepatan pencatatan agar program lebih terkontrol.

“Tindak lanjut program biasanya kita perkuat lewat koordinasi antar program, misalnya bidan kerja sama dengan petugas gizi dan promkes untuk sosialisasi ulang ke ibu hamil tentang pentingnya minum tablet Fe.... Upaya perbaikan fokus ke ibu yang belum patuh, dengan edukasi ulang, pengingat rutin, pendekatan personal.... dan melibatkan keluarga. Tiap tahun kami evaluasi cakupan program dan merencanakan langkah perbaikan....”. **(Informan Kunci: KS, 50 Tahun)**

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Mawaddah & Agustina, 2025) yang menekankan pentingnya edukasi, pemantauan, koordinasi, dan perbaikan pencatatan untuk meningkatkan efektivitas program.

d. Efektivitas Program

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pemberian tablet Fe di puskesmas tergolong efektif, ditandai dengan meningkatnya pemahaman dan kepatuhan ibu hamil serta tercapainya target program. Hal ini didukung oleh edukasi berkelanjutan, pelibatan keluarga, evaluasi rutin, dan koordinasi antar petugas. Namun, masih perlu peningkatan pada konsistensi kepatuhan serta ketepatan pencatatan dan pelaporan.

“Sejauh ini sih alhamdulillah sudah cukup efektif. Masalah yang muncul juga sudah jarangmi.... Tapi ya, kita tetap rutin ingatkan semua petugas supaya terus konsisten dan kinerjanya makin bagus, biar hasil program

makin maksimal”. (Informan Pendukung: FL, 50 Tahun)

“....Ibu hamil akhirnya jadi mengerti pentingnya minum tablet Fe setelah kita jelaskan lagi, kasih pengingat, atau minta keluarga ikut bantu ingatkan.... secara keseluruhan kepatuhan mulai naik dan target pemberian tablet Fe sudah tercapai. Jadi strategi ini cukup membantu buat mencegah anemia, tapi tetap harus dipantau terus tiap kunjungan”. (Informan Pendukung: RW, 43 Tahun)

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Emira *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa edukasi berkelanjutan, dukungan keluarga, dan pemantauan rutin berperan dalam meningkatkan kepatuhan dan efektivitas program.

Simpulan Dan Saran

Secara umum, pelaksanaan fungsi pengawasan (*controlling*) dalam program tablet Fe di puskesmas benu-benu telah berjalan baik, ditandai dengan ketersediaan stok yang relatif aman, pelaksanaan dan monitoring melalui ANC dan posyandu yang terstruktur, pengawasan kepatuhan konsumsi yang cukup optimal, serta pencatatan, pelaporan, dan evaluasi yang rutin. Meskipun demikian, masih terdapat kendala seperti kepatuhan ibu hamil yang belum konsisten, kunjungan yang kurang teratur, dan ketepatan pencatatan data. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi dan konseling, peningkatan peran keluarga dan kader, serta optimalisasi sistem pencatatan dan koordinasi agar efektivitas program semakin meningkat.

Daftar Rujukan

- Afifatussalamah, R., Wibowo, A., & U.W, C. (2023). Pencatatan Dan Pelaporan Pemantauan Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Puskesmas Kanor. *Journal Of Medical And Health Science*, 1(1), 1–8.
- Agustina, I., Situmorang, K., & Sembiring, I. S. (2024). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Silau Laut Kec . Silau Laut Kab . Asahan Tahun 2023. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 283–290.
- Andriani, Manapa, E. S., Nontji, W., Syamsuddin, S., Syafar, M., & Arifuddin, S. (2023). Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Iii Selama Tiga Bulan Di Puskesmas Poasia Dan Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2). https://Repository.Unhas.Ac.Id/Id/Eprint/29725/?Utm_Source=
- Apriati. (2025). Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Anemia Ringan Pada Kehamilan Di Trimester Iii Dengan Melakukan Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (Coc): Studi Kasus Di Wilayah Puskesmas Kayu Tangi Kota Banjarmasin. *Unimus Web Conferences*, 8, 108–118.
- Arfan, I., Marlenywati, M., Saleh, I., Rizky, A., & Marlina, M. (2024). The Risk Factors For Anemia In Women At Third Trimester Of Pregnancy In The Primary Health Center Of Tanjung Sekayam: A Case-Control Study. *Amerta Nutrition*, 8(1sp), 37–44. <https://Doi.Org/10.20473/Amnt.V8i1sp.2024.37-44>
- Babah, O. A., Akinajo, O. R., Beňová, L., Hanson, C., Abioye, A. I., Adaramoye, V. O., Adeyemo, T. A., Balogun, M. R., Banke-Thomas, A., Galadanci, H. S., Sam-Agudu, N. A., Afolabi, B. B., & Larsson, E. C. (2024). Prevalence Of And Risk Factors For Iron Deficiency Among Pregnant Women With Moderate Or Severe Anaemia In Nigeria: A Cross - Sectional Study. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 24–39. <https://Doi.Org/10.1186/S12884-023-06169-1>
- Emira, E., Karin, A. D., Afni, N., & Handayani, L. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 12–17.
- Khairani, R. N., Latifah, E., & Septiyaningrum, N. M. A. (2021). Evaluasi Obat Kadaluwarsa, Obat Rusak Dan Stok Mati Di Puskesmas Wilayah Magelang. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian*

Dwi Febriani¹, Harleli², Hartati Bahar³, Analisis Fungsi Pengawasan (Controlling) Dalam Program Suplementasi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2025

- Indonesia*, 8(1), 91–97.
- Lb, R., Arbie, A., & Fahdhienie, F. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsitablet Fe Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Badakabupaten Aceh Besar. *Journal Of Nursing And Public Health*, 13(1), 282–290.
- Ludin, P. F., Wulandari, R. C. L., & Arum Meiranny. (2023). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 6(10), 1933–1939. <https://doi.org/10.56338/Mppki.V6i10.3850>
- Mardiah, & Lubis, A. U. N. (2022). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rambung Binjai Selatan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(1).
- Mawaddah, Q., & Agustina, D. (2025). Evaluasi Program Gangguan Jiwa Di Upt Puskesmas Simpang Dolok Lima Puluh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(4), 18171–18186.
- Nengsih, W., Mardiah, A., Indreswati, & Rizita, R. A. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. *Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal Of Midwifery Sciences)*, 11(2), 143–152.
- Noptriani, S., & Simbolon, D. (2022). Probability Of Non-Compliance To The Consumption Of Iron Tablets In Pregnant Women In Indonesia. *Journal Of Preventive Medicine And Hygiene*, 63(3), E456–E463. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/Jpmh2022.63.3.2340>
- Nuranisa, & Samsualam, R. A. A. (2024). Implementasi Percepatan Penurunan Kejadian Stunting Di Kota Malili Menurut Peraturan Bupati Luwu Timur 2022. *Journal Of Aafiyah Health Research (Jahr)*, 5(1), 360–373.
- Nurherliyany, M., Garna, H. H., & Wijayanegara, H. (2022). Pengaruh Aplikasi Fe-Mnhy Terhadap Keberhasilan Pemantauan, Pengetahuan Dan Sikap Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ciamis Kabupaten Ciamis Periode 2021. *Bina Generasi; Jurnal Kesehatan*, 14(1), 45–53.
- Puskesmas, B.-B. (2025). *Laporan Gizi Blud Uptd Puskesmas Benu-Benu 2025*.
- Shintawati, Wulandari, S., Sanjaya, D. M., & Yulastini, F. (2025). Edukasi Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Sebagai Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *Sambara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 260–267. <https://doi.org/10.58540/Sambarapkm.V3i2.783>
- Tritanti, I. A., Muchtar, F., & Fithria. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Fe Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai. *Koloni: Jurnal Multidisiplin Ilm*, 2(3), 37–48.
- Ulva, H., & Rahmaniar, R. (2023). Analisis Sistem Pengelolaan Perbekalan Farmasi Di Puskesmas Gondosari Kudus Di Era Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal Of Pharmaceutical Science And Clinical Research (Ijpscr)*, 1(2), 32–44.
- Wardhani, I. K., Handoko, G., & Supriyadi, B. (2023). Capaian Tablet Fe Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1).
- Wardhina, F., Poernareksa, D., & Gunarti, R. (2024). Perancangan Sistem Informasi Pemantauan Status Kesehatan Dan Gizi Ibu Hamil Cegah Stunting. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 5(2), 148–161. <https://doi.org/10.25047/J-Remi.V5i2.4388>
- Who. (2024). *Global Health Observatory: Anaemia In Pregnancy*. <https://www.who.int>