

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Penelitian yang dilakukan oleh Pokar et al., (2022) Analisa data menggunakan uji Spearman Rho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden mempunyai kepatuhan konsumsi tablet Fe baik, yaitu 19 responden (45,2%), dan sebagian besar tidak anemia yaitu 24 responden (57,1%). Hasil Analisa uji Spearman Rho menunjukkan bahwa $p\text{ value}=0,000$ atau kurang dari 0,05 sehingga H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas Leting Kabupaten Kepulauan Aru.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Omasti et al., (2022) dimana sample berjumlah 26 orang dengan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil patuh mengonsumsi tablet Fe (53,8%). Pada kelompok kasus, sebagian besar ibu hamil (73,1%) tidak patuh mengonsumsi tablet besi, ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester ke II ($p = 0,000$, OR 11,4). Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi memiliki peluang 11,4 kali mengalami anemia dibandingkan dengan yang patuh mengonsumsi tablet besi.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari & Djannah, (2020) dimana jumlah sample berjumlah 77 orang yang terdiri dari ibu hamil Trimester II dan III, dimana didapatkan taraf signifikansi 0,05 diperoleh nilai ($p\text{ value}$) kepatuhan konsumsi tablet Fe ($p=0,000$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester ke II di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. Penelitian yang dilakukan oleh Desi, (2023) dimana didapatkan hasil

kejadian anemia pada ibu hamil trimester III sebagian besar anemia ringan yaitu sebanyak 15 responden (36,6%). Hasil analisis chi-square $P=0,001$ hasil ini lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05. Kesimpulan penelitian ini yaitu Ada hubungan kepatuhan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Penelitian yang dilakukan oleh Pohan, (2022) terkait *the relationship compliance with fe tablet consumption with anemia in pregnant women* dimana sample sebanyak 35 orang dan didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai Tahun 2021, hal ini dibuktikan dengan hasil uji chi-square dengan p- nilai = 0,005. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Karyuni et al., 2020) terkait *the relationship between knowledge and compliance consuming iron (fe) tablets with incidence of anemia in trimester i pregnant women at bulili public health center* dimana sample berjumlah 46 orang dimana didapatkan kesimpulan Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum tablet Fe (Fe) dengan kejadian anemia. anemia pada ibu hamil trimester I.

2.2 Konsep Anemia

2.2.1 Definisi Anemia

Anemia adalah keadaan yang timbul saat jumlah sel darah merah dalam tubuh di bawah normal, atau saat sel darah merah tidak memiliki jumlah hemoglobin yang cukup. Definisi anemia secara umum adalah kadar Hb kurang dari 12,0 gram per 100 mililiter (12 gram/desiliter) untuk wanita tidak hamil. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital ibu dan janin menjadi berkurang. Selama

kehamilan indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 10,50 sampai dengan 11,00 gr% Yuni, (2017)

Menurut Proverawati & Asfuah, (2017) anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pengangkut oksigen) kurang dari normal. Selama hamil, volume darah bertambah sehingga penurunan konsentrasi sel darah merah dan hemoglobin yang sifatnya menengah adalah normal. Selama hamil 12 diperlukan lebih banyak zat besi yang (yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah) karena ibu harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri.

Anemia dalam kehamilan adalah penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11g/dl selama masa kehamilan pada trimester 1 dan trimester 3 dan kurang dari 10g/dl selama masa post partum dan trimester 2. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang sering disebut Hidremia atau Hipervolemia. Akan tetapi, bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingannya plasma 30%, sel darah 18% dan hemoglobin 19%. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah di mulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu Wasnidar, (2017)

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal menurut kelompok orang tertentu. Di Indonesia, anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya, mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai dibawah 11 gr/dl selama trimester III Waryana, (2014)

2.2.2 Klasifikasi Anemia

Menurut WHO, (2023) Ada beberapa klasifikasi anemia Pada Ibu hamil, yaitu sebagai berikut:

1. Tidak anemia : 11 gr %
2. Anemia ringan : 9-10 gr %
3. Anemia sedang : 7-8 gr %
4. Anemia berat : < 7 gr %

2.2.3 Pembagian Anemia Dalam Kehamilan

Menurut Waryana, (2014) Klasifikasi anemia dalam kehamilan digolongkan sebagai berikut:

1. Anemia defisiensi gizi besi
Anemia jenis ini biasanya berbentuk normositik dan hipokromik serta keadaan tersebut paling banyak dijumpai.
2. Anemia megaloblastic
Anemia ini biasanya berbentuk makrositik atau perniosa, penyebabnya adalah karena kekurangan asam folat, jarang terjadi.
3. Anemia hipoplastik
Anemia hipoplastik disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang dalam membentuk sel-sel darah merah baru.
4. Anemia hipolitik
Anemia hipolitik disebabkan oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dan pembuatannya. Intensitas anemia dapat didasarkan atas penilaian kadar hemoglobin darah. Pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat Sahli.

2.2.4 Etiologi

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan besi yang berasal dari makanan yang dimakan setiap hari dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin sehingga disebut anemia kekurangan besi. Secara umum, ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi, yaitu:

1. Kehilangan darah secara kronis, sebagai dampak perdarahan kronis seperti pada penyakit ulkus peptikum, hemoroid, infestasi parasit dan proses keganasan.
2. Asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat. c. Peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui. Pada ibu hamil, anemia juga disebabkan oleh suatu keadaan dimana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemoglobin menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer. Selama kehamilan, anemia lazim terjadi dan biasanya disebabkan oleh defisiensi besi, sekunder terhadap kehilangan darah sebelumnya atau masukan besi yang tidak adekuat Waryana, (2014).

2.2.5 Patofisiologi

Menurut Rukiyah & Yulianti (2014) perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% pada trimester II kehamilan dan maksimum terjadi pada bulan ke-9, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus. Tanda dan Gejala Gejala yang mungkin timbul pada anemia adalah keluhan lemah, pucat dan mudah pingsan, walaupun tekanan darah masih dalam batas

normal. Secara klinik dapat dilihat tubuh yang malnutrisi dan pucat. Manifestasi klinis dari anemia sangat bervariasi, bisa hampir tanpa gejala, bisa juga gejala-gejala penyakit dasarnya yang menonjol, ataupun bisa di temukan gejala anemia bersama-sama dengan gejala penyakit dasarnya. Gejala-gejala dapat berupa kepala pusing, berkunang-kunang, perubahan jaringan epitel kuku, gangguan sistem neuromuskular, lesu, lemah, disphagia dan pembesaran kelenjar limpa.

2.2.6 Dampak Anemia Pada Kehamilan

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, Berat Berat Lahir Rendah (BBLR), anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar Waryana, (2014).

Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari 15 keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus imatur/prematur), gangguan proses persalinan (inertiauteri, atoniauteri, partus lama), gangguan pada masa nifas (involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal, dan lain-lainnya Yuni, (2017).

2.2.7 Pencegahan Anemia

Menurut Proverawati dan Asfuah (2017) anemia defisiensi besi bisa dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dengan kebutuhan dan kehilangan Fe. Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan kepatuhan konsumsinya, cara pencegahan anemia adalah sebagai berikut:

1. Selalu menjaga kebersihan dan mengenakan alas kaki setiap hari.
2. Istirahat yang cukup.
3. Makan makanan yang bergizi dan banyak mengandung Fe, misalnya daun pepaya, kangkung, daging sapi, hati ayam dan susu.

Pada ibu hamil, dengan rutin memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil untuk mendapatkan tablet besi (Fe) dan vitamin yang lainnya dari petugas kesehatan, serta makan makanan yang bergizi 3 x 1 hari, dengan porsi 2 kali lipat lebih banyak Waryana, (2014).

Anemia defisiensi besi dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dengan kebutuhan dan kehilangan Fe. Jumlah Fe yang dibutuhkan untuk memelihara keseimbangan ini bervariasi antara satu dengan yang lain. Cara mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan dapat dilakukan dengan :

1. Meningkatkan kepatuhan konsumsi makanan bergizi

Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Makan sayursayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C 16 (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.

2. Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum Tablet Fe (TTD)
3. Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti kecacingan, malaria dan penyakit TBC.

Tablet Fe adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mgferro sulfat dan 0,25 mg asam folat pada wanita yang sedang hamil dan menyusui, kebutuhan zat besinya sangat tinggi sehingga perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Untuk ibu hamil, minumlah 1 (satu) tablet Fe selama 90 hari dimana 1 hari dimakan 1 butir secara teratur (Kemenkes, 2015)

2.2.8 Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut Ariyani, (2016) ada beberapa faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil, yaitu :

1. Kepatuhan Kepatuhan konsumsi Tablet Fe

Ibu hamil diajurkan untuk konsumsi paling sedikit 90 tablet besi selama masa kehamilan. Zat besi yang berasal dari makanan belum bisa mencukupi kebutuhan selama hamil, karena zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu saja tetapi juga untuk janin yang ada di dalam kandungannya. Apabila ibu hamil selama masa kehamilan patuh konsumsi tablet Fe maka resiko terkena anemia semakin kecil. Kepatuhan ibu sangat berperan dalam meningkatkan kadar Hb. Kepatuhan tersebut meliputi ketepatan jumlah tablet yang dikepatuhan konsumsi, ketepatan cara konsumsi dan keteraturan frekuensi mengonsumsi tablet Fe.

2. Paritas

Paritas adalah banyaknya bayi yang dilahirkan seorang ibu, baik melahirkan yang lahir hidup ataupun lahir mati. Resiko ibu mengalami

anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung. Kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia.

3. Umur ibu

Umur ibu yang ideal dalam kehamilan yaitu pada kelompok umur 20-35 tahun dan pada umur tersebut kurang beresiko komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi yang sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil. Sebaliknya pada kelompok umur < 20 tahun beresiko anemia sebab pada kelompok umur tersebut perkembangan biologis yaitu reproduksi belum optimal. Selain itu, kehamilan pada kelompok usia diatas 35 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi. Wanita hamil dengan umur diatas 35 tahun juga akan rentan anemia. Hal ini menyebabkan daya tahan tubuh mulai menurun dan mudah terkena berbagai infeksi selama masa kehamilan

4. Sosial dan Ekonomi

Peran status ekonomi dalam kesehatan sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang dan cenderung mempunyai ketakutan akan besarnya biaya untuk pemeriksaan, perawatan, kesehatan dan persalinan. Ibu hamil dengan status ekonomi yang memadai akan mudah memperoleh informasi yang dibutuhkan. Dalam hal ini perlu ditingkatkan lagi bimbingan dan layanan bagi ibu hamil dengan status ekonomi rendah dengan memanfaatkan fasilitas yang disediakan puskesmas seperti posyandu, pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan

Anak (KIA). Sarana diatas diharapkan setiap ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tanpa memandang status ekonomi.

5. Pengetahuan

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh atas gizi bayi yang dikandungnya dan juga pola kepatuhan konsumsi makanan terutama makanan yang mengandung zat besi, karena apabila kekurangan zat besi pada masa kehamilan dalam waktu yang relatif lama akan menyebabkan terjadinya anemia.

6. Pendidikan

Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang anemia dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya menjadi terbatas, terutama pengetahuan tentang pentingnya zat besi.

7. Infeksi

Ibu yang sedang hamil rentan akan terhadap penyakit infeksi dan menular. Penyakit infeksi yang biasanya diderita tidak terdeteksi saat kehamilan. Penyakit yang diderita sangat menentukan kualitas janin bayi yang dilahirkan. Hal itu diketahui setelah bayi lahir dengan kecacatan, kondisi seperti ini ibu akan mengalami kekurangan cairan tubuh dan zat gizi lainnya.

8. Pendarahan

Pendarahan post partum akibat atonia uteri, dan tubuh tidak mentoleransi terjadinya kehilangan darah seperti wanita sehat. Kehilangan darah sekitar 150 ml dapat berakibat fatal kepada ibu hamil.

2.3 Tablet Fe

2.3.1 Pengertian

Tablet Fe atau dapat disebut juga dengan tablet Fe adalah tablet bulat atau lonjong berwarna merah tua yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh sendiri Dinas Kesehatan Provinsi Bali, (2020) Tablet Fe diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak satu kali seminggu dan satu kali sehari selama haid sedangkan untuk ibu hamil diberikan setiap hari satu tablet selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet Kementerian Kesehatan RI, (2014)

2.3.2 Sasaran Pemberian

Sasaran pemberian tablet Fe menurut Pertiwi, (2016) yaitu:

- a. Ibu hamil sampai nifas Ibu hamil merupakan prioritas utama pemberian tablet besi karena prevalensi anemia pada kelompok ini tertinggi yaitu 63,5%. Ibu hamil merupakan kelompok yang paling rentan, karena anemia dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.
- b. Balita (6 – 60 bulan) Balita memerlukan zat besi untuk proses tumbuh kembang.
- c. Anak usia sekolah (6-12 tahun) Anak usia sekolah mempunyai aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Agar kondisi anak tetap prima dan prestasi belajar meningkat kadar 10 hemoglobin harus normal. Untuk menjaga kondisi hemoglobin tetap normal maka dibutuhkan tablet besi.

- d. Remaja putri (12 – 18 tahun) dan wanita usia subur (WUS) Pemberian tablet besi pada kelompok ini bermanfaat untuk mempersiapkan diri sebelum masa kehamilannya dan dapat meningkatkan kapasitas kerjanya. Pemberian tablet besi pada remaja putri dapat meningkatkan prestasi belajarnya.

2.3.3 Tujuan Pemberian Tablet Fe

Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi Tablet Fe (TTD) pada remaja putri dan wanita usia subur merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian tablet Fe dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh Kementerian Kesehatan RI, (2016)

2.3.4 Ketepatan Kepatuhan konsumsi Tablet Fe

Kepatuhan konsumsi tablet besi didefinisikan perilaku ibu hamil yang menaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengonsumsi tablet besi (Rahmawati & Subagio, 2012). Adapula anjuran dalam mengonsumsi tablet Fe dengan baik menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2020) yaitu :

1. Minum tablet Fe dengan vitamin C agar penyerapan zat besi dalam tubuh dapat berjalan dengan baik atau dengan air putih.
2. Sebaiknya diminum setelah makan malam disertai buah-buahan untuk membantu proses penyerapan karena kandungan vitamin C pada buah dapat membantu penyerapan zat besi.
3. Tablet Fe yang sudah berubah warna jangan diminum

Kurangnya kepatuhan konsumsi tablet Fe memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Ibu yang baik dalam menkepatuhan konsumsi tablet Fe tidak mengalami anemia dan janin sejahtera, tetapi jika ibu hamil buruk dalam konsumsi tablet Fe akan beresiko mengalami anemia lebih tinggi Adilestari, (2017)

Menurut hasil penelitian Septadara, (2017) Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dapat dihindari dengan patuh konsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikepatuhan konsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan resiko ibu hamil untuk terkena anemia.

Hasil kajian Yanti, (2016) menyebutkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan suplementasi zat besi memiliki kadar hemoglobin yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak. Dampak yang paling nyata pada ibu yang konsumsi zat besi di trimester satu kehamilan dapat menurunkan risiko kematian bayi dibandingkan pada trimester kedua. Pencegahan dan penatalaksanaan anemia dapat dilakukan dengan pemberian suplementasi zat besi selama kehamilan. Hal ini memberikan gambaran kebutuhan zat besi meningkat yang tidak hanya tercukupi dengan pola diet sehingga perlu adanya suplementasi besi selama kehamilan. Kepatuhan minum suplementasi Fe memberi keuntungan bagi ibu hamil, sehingga penambahan zat besi secara teratur sangat perlukan, untuk mencegah hal-hal tidak diinginkan.

2.3.5 Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil

Kebutuhan zat besi pada ibu hamil Kebutuhan zat besi pada ibu hamil berbeda pada setiap umur kehamilannya, pada trimester I naik dari 0,8 mg/hari, menjadi 6,3 mg/hari pada trimester III. Dengan demikian kebutuhan zat besi

pada trimester II dan III tidak dapat dipenuhi dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan cukup baik kualitasnya dan ketersediaan zat besinya tinggi, namun zat besi juga harus disuplai dari sumber lain agar memenuhi kebutuhan ibu hamil Susiloningtyas, (2013)

Untuk itu pemberian suplemen Fe disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut:

1. Trimester I : kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
2. Trimester II : kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
3. Trimester III : kebutuhan zat besi 5 mg/hari,) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg.

2.3.5 Efek Samping

Pemberian zat besi secara oral dapat menimbulkan efek samping pada saluran gastrointestinal bagi sebagian orang, seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare. Pemberian suplementasi tablet Fe, pada sebagian wanita, menyebabkan sembelit. Mual pada masa kehamilan adalah proses fisiologi sebagai dampak dari terjadinya adaptasi hormonal. Selain itu mual dapat terjadi pada ibu hamil sebagai efek samping dari minum tablet besi. Ibu hamil yang mengalami mual sebagai dampak kehamilannya dapat merasakan mual yang lebih parah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan mual sebelumnya Susiloningtyas, (2013).

Untuk mengurangi gejala di atas sangat dianjurkan minum tablet Fe setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur. Bagi remaja putri dan wanita usia subur yang mempunyai gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter Kementerian Kesehatan RI, (2016).

2.4 Konsep Kepatuhan

2.4.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan konsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikepatuhan konsumsi, ketepatan cara konsumsi tablet Fe, dan frekuensi kepatuhan konsumsi perhari Wulandini & Triska, (2020). Kepatuhan konsumsi tablet besi didefinisikan perilaku ibu hamil yang menaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengonsumsi tablet besi. Kepatuhan kepatuhan konsumsi tablet besi diperoleh melalui perhitungan tablet yang tersisa. Ibu hamil dikategorikan patuh apabila angka kepatuhannya mencapai 90%. Sebaliknya ibu hamil dikatakan tidak patuh apabila angka kepatuhannya < 90% Rahmawati & Subagio, (2012)

Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan kepatuhan konsumsinya. Banyak faktor yang mendukung rendahnya tingkat kepatuhan tersebut, seperti individu sulit mengingat aturan minum setiap hari, minimnya dana untuk membeli suplemen secara teratur, dan efek samping yang tidak nyaman dari Fe, contohnya gangguan lambung. Bentuk strategi lain yang digunakan untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi Fe adalah melalui pendidikan (pengetahuan) tentang pentingnya suplementasi Fe dan efek samping akibat minum Fe Ani, (2017)

2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

a. Faktor Internal

1. Kepatuhan konsumsi makanan sumber Fe

Kepatuhan konsumsi sumber Fe yang tidak cukup dan absorpsi zat besi yang rendah, pendarahan, penyakit malaria, infeksi cacing maupun infeksi lainnya dan remaja putri mengalami siklus menstruasi setiap

bulan namun lebih dari 50% kasus anemia yang tersebar di seluruh dunia secara langsung disebabkan oleh kurangnya asupan intake zat Hera Anggraini, (2022)

2. Kepatuhan konsumsi Fe

Tablet fe adalah suplementasi zat besi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (sesuai rekomendasi WHO). Tablet fe bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Dosis dan cara pemberian tablet fe, pada wanita usia subur (WUS) dianjurkan minum tablet fe secara rutin dengan dosis 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari selama masa haid Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2020).

3. Peningkatan kebutuhan zat besi

konsumsi makanan nabati sehingga asupan zat besi tidak mencukupi kebutuhan harian yang mengakibatkan remaja putri mudah mengalami anemia defisiensi besi mengarahkan pada perubahan asupan zat gizi. Subyek menjadi lebih sadar pada asupan zat gizi setelah diagnosis anemia defisiensi besi Hera Anggraini, (2022)

b. Faktor Eksternal

1. Perilaku

Pengaruh teman sebaya dapat mempengaruhi penyimpangan perilaku makan untuk menjaga berat badannya dengan cara berdiet. Sehingga upaya yang dilakukan ibu hamil yaitu mengurangi asupan makanannya agar terlihat kurus dan pada akhirnya akan terjadi dampak pada pertumbuhan dan perkembangan ibu hamil. Sehingga dapat beresiko pada gangguan kesehatan seperti anemia, kekurangan energi kronik, kekurangan kalsium, kekurangan vitamin dan lainnya Hera Anggraini, (2022)

2. Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan adalah masalah faktor penting dalam masalah defisiensi zat besi. Hal ini terjadi karena masyarakat kurang mampu dalam upaya penerapan informasi tentang tablet fe dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan yang masih sangat kurang tentang anemia dapat mempengaruhi kepatuhan untuk kepatuhan konsumsi suplemen zat besi. Ibu hamil dengan pengetahuan baik dengan pengetahuannya baik tentang anemia cenderung patuh dalam kepatuhan konsumsi tablet fe. Sedangkan ibu hamil dengan pengetahuan cukup tentang anemia cenderung tidak patuh dalam kepatuhan konsumsi suplemen TTD, begitu pula dengan ibu hamil dengan pengetahuan kurang tentang anemia pasti cenderung tidak patuh dalam kepatuhan konsumsi tablet Fe Hera Anggraini, (2022)

2.4.3 Penyebab Kurangnya Ibu dalam konsumsi Tablet Fe

Faktor-faktor yang menyebabkan buruknya ibu hamil meminum tablet Fe adalah individu merasa dirinya tidak sakit, ketidaktahuan akan gejala atau tanda-tanda dan dampak yang ditimbulkan, kelalaian ibu hamil atau rendahnya motivasi ibu hamil dalam meminum zat besi setiap hari sampai waktu yang cukup lama, adanya efek samping seperti rasa mual, dan rasa nyeri pada lambung, merasa kurang diterimanya rasa, warna dan beberapa karakteristik lain dari suplemen besi Sulistiyanti, (2015)

Kurangnya ibu hamil konsumsi tablet besi juga disebabkan faktor lupa, takut bayi menjadi besar, kesadaran yang kurang mengenai pentingnya tablet besi, kesadaran yang kurang mengenai ancaman bahaya anemia bagi ibu hamil dan bayi, serta adanya efek samping seperti mual atau pusing yang ditimbulkan setelah minum tablet besi Sivanganam & Weta, (2017)

2.4.4 Dampak Kurangnya Kepatuhan konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2020) dampak anemia pada ibu hamil antara lain :

1. Menurunnya fungsi kekebalan tubuh
2. Meningkatkan risiko terjadinya infeksi
3. Menurunkan kualitas hidup sehingga akan berdampak pada:
 - Keguguran/abortus
 - Pendarahan yang dapat mengakibatkan kematian ibu
 - Bayi lahir prematur (lahir kurang dari 9 bulan)
 - Bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR)

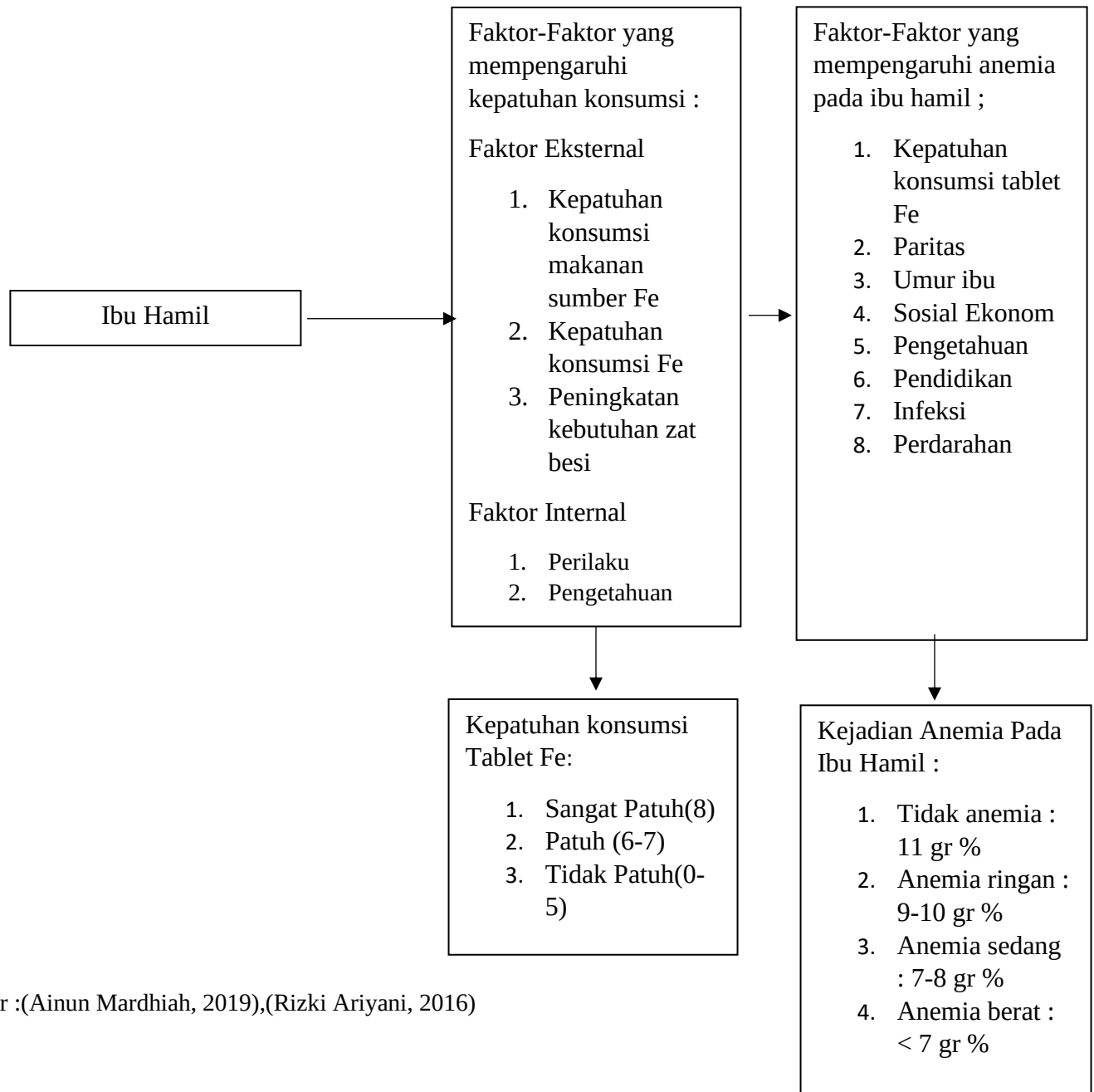
2.4.6 Pengukuran Kuantitatif Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Dalam Morisky Medication Adherence Scale (MMAS), ketidakpatuhan didefinisikan sebagai disengaja atau tidak disengaja (misalnya lupa dan ceroboh) untuk berhenti mengkonsumsi obat pengobatan, baik itu karena perasaan pasien yang merasa memburuk atau bahkan merasa membaik kondisinya karena obat yang dikonsumsi, seseorang dikatakan patuh apabila melakukan 8 anjuran seperti tidak lupa minum tablet Fe untuk pencegahan anemia, tidak pernah sengaja tidak mengkonsumsi tablet Fe, tidak mengurangi atau berhenti dikarenakan ada efek samping seperti perut terasa perih, mual/sembelit, tinja berwarna hitam karena meminum tablet Fe, ketika berpergian tidak lupa untuk membawa tablet Fe, tidak pernah merasa terganggu ketika harus mengkonsumsi tablet Fe selama 90 hari, dan tidak pernah merasa kesulitan dalam mengkonsumsi tablet Fe, dimana dikatakan sangat patuh apabila skor 8, patuh 6-7, tidak patuh 1-5 Nanda Puspitasari, (2016)

2.5 Kerangka Teori

Bagan 1 Kerangka Teori

Hubungan Kepatuhan Kepatuhan konsumsi Tablet Fe dengan kejadian An



Sumber : (Ainun Mardhiah, 2019), (Rizki Ariyani, 2016)