

**STUDI PUSTAKA PENGARUH PEMBERIAN TABLET ZAT  
BESI TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN  
PADA IBU HAMIL ANEMIA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Erlyana Salsabila**

**31171041**



**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

**PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA 3**

**PROGRAM STUDI FARMASI**

**BANDUNG**

**2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**STUDI PUSTAKA PENGARUH PEMBERIAN TABLET ZAT BESI  
TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU  
HAMIL ANEMIA**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti  
Sidang Ahli Madya Program Pendidikan Diploma III

**Erlyana Salsabila**

**31171041**

Bandung, Juli 2020

Pembimbing I



Apt. Lia Marlian., M.Si

Pembimbing II



Apt. Dr. Patonah., M.Si

# **STUDI PUSTAKA PENGARUH PEMBERIAN TABLET ZAT BESI TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL ANEMIA**

## **ABSTRAK**

*Pada ibu hamil anemia masih menjadi masalah didunia, sebab anemia pada ibu hamil sering erat berkaitan dengan mortalitas dan morbiditas. Data dari badan kesehatan dunia (WHO) secara global prevalensi anemia pada ibu hamil dideluruh dunia sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2013, sebanyak 37,1% ibu hamil anemia pada tahun 2013 sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% menurut Riskesdas, 2018. Data dari Riskesdas, 2018 cakupan tablet zat besi ibu hamil yang memperoleh  $\geq 90$  butir, hanya 38,1% dan sisanya yaitu 61,9% mengonsumsi  $< 90$  butir. Data tersebut berarti bahwa 61,9% ibu hamil tidak mengonsumsi tablet zat besi sesuai anjuran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengaruh Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia. Jenis metode penelitian ini yaitu deskriptif suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian. Hasil yang didapatkan sebagian besar kadar Hb Ibu Hamil Anemia meningkat diatas 1g/dl. Pengaruh pemberian Tablet Zat Besi dapat meningkatkan kadar Hb Ibu Hamil Anemia.*

Kata kunci : Anemia, Tablet Zat Besi, Ibu Hamil, Hemoglobin

## **ABSTRAK**

*In pregnant women anemia is still a problem in the world, because anemia in pregnant women is often closely related to mortality and morbidity. Data from the world health agency (WHO) globally the prevalence of anemia in pregnant women around the world is 41.8%. The prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia has increased compared to 2013, as much as 37.1% of anemia pregnant women in 2013 while in 2018 increased to 48.9% according to Riskesdas, 2018. Data from Riskesdas, 2018 coverage of maternal iron tablets pregnant who received  $\geq 90$  items, only 38.1% and the remaining 61.9% consumed  $<90$  items. The data means that 61.9% of pregnant women do not consume iron tablets as recommended. This study aims to determine the Description of the Effect of Giving Iron (Fe) Tablets on Increasing Hemoglobin Levels in Pregnant Women with Anemia. This type of research method is descriptive method used to describe or analyze a research result. The results obtained most of the Hb levels of Pregnant Women Anemia increased above 1g / dl. Effect of administration of iron tablets can increase Hb levels in pregnant women with anemia.*

Keyword : Anemic, Iron Tablets, Pregnant Women, Haemoglobin

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Dipersembahkan kepada kedua orang tua saya dan keluarga semuanya yang sangat saya cintai telah mendoakan saya dan telah memberikan semangat dan kebahagiaan saya yang tidak pernah ada batasnya serta orang-orang disekitar saya yang tercinta. Tidak terasa saya sudah berada titik ini terimakasih banyak atas segala doanya. Serta kepada kedua Dosen Pembimbing yang telah membimbing saya dalam mengerjakan KTI ini terimakasih banyak atas bimbingannya. Tidak ada banyak kata yang saya dapat ucapkan selain banyak terimakasih semoga kita semua diberi kebahagiaan tanpa kurang sedikitpun. Tidak lupa juga saya bersyukur kepada Allah SWT yang telah memberikan saya kesehatan dan banyak kebahagiaan agar dapat mengerjakan KTI ini dengan lancar. Lalu untuk teman-teman saya yang sangat saya cintai telah menyemangati saya dalam mengerjakan KTI ini terimakasih banyak sekali. Serta tidak lupa kata terimakasih untuk kebahagiaan saya yang didapat di luar sana, bangtan dan para army semuanya terimakasih banyak telah menebar kebahagiaan disaat saya tidak percaya diri saat mengerjakan ini. Mungkin hanya ini ucapan terimakasih banyak yang dapat saya ucapkan.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada program Studi Diploma III Universitas Bhakti Kencana. Terwujudnya Laporan Praktik Kerja Lapangan ini berkat adanya bimbingan dan bantuan yang berharga dari berbagai pihak dalam pelaksanaan sampai penyusunan KTI ini. Untuk itu dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT, selaku penguasa alam semesta ini, karena atas izin-Nya penulis masih diberi keselamatan dan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
2. Ibu Lia Marliani, M.Si., Apt sebagai dosen pembimbing I di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Ibu Dr. Patonah, M.Si., Apt sebagai dosen pembimbing II di Universitas Bhakti Kencana Bandung
4. Orangtua tercinta yang selalu mendukung, mendoakan, dan memberikan bantuan baik moril maupun materil dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh rekan-rekan seperjuangan program studi Ahli Madya Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung angkatan 2017 dan semua pihak yang terlibat.

Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini sangat penulis harapkan.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya bagi penulis dan mahasiswa-mahasiswi Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Bandung, Juni 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<i>ABSTRAK</i> .....	i
<i>ABSTRAK</i> .....	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	4
2.1 Anemia .....	4
2.1.1 Pengertian Anemia.....	4
2.1.2 Macam-macam Anemia .....	4
2.1.3 Anemia Pada Kehamilan.....	5
2.1.4 Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan.....	6
2.1.5 Faktor Penyebab Terjadinya Anemia.....	6
2.1.6 Klasifikasi Anemia .....	7
2.1.7 Klasifikasi Tingkat Keparahan Anemia Pada Kehamilan .....	7
2.2 Penyebab Anemia Defisiensi Zat Besi pada Kehamilan.....	7
2.3 Patofisiologi Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan.....	8
2.4 Penggunaan Tablet Fe .....	8
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	10
<b>BAB IV DESAIN PENELITIAN</b> .....	11
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	12
5.1 Hasil data Review Jurnal .....	12
5.2 Pembahasan .....	15
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	19
6.1 Kesimpulan .....	19
6.2 Saran.....	19

DAFTAR PUSTAKA .....20

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anemia akan terjadi jika hemoglobin yang ada didalam tubuh saat dalam keadaan hamil kurang dari yang seharusnya. Yaitu dengan kadar hemoglobin yang kurang atau dibawah 11gr% ( Harmatuti, 2015).

Pada ibu hamil anemia masih menjadi masalah didunia, sebab pada ibu hamil anemia ada hubungan yang sangat penting seperti mortalitas dan morbiditas karena ibu hamil dan bayi sangat rentan terjadi keguguran, lahir mati, rematuritas, berat bayi lahir rendah (WHO, 2014).

Pada data Riskesdas 2018 yang mengonsumsi tablet zat besi pada ibu hamil yang mendapatkan  $\geq 90$  butir, didapatkan hasil dengan persentase 38,1% saja, dan sisanya yang mengonsumsi  $< 90$  butir yaitu dengan persentase 61,9%. Jadi hasil dari data 61,9% yaitu dikonsumsi tidak sesuai anjuran (Riskesdas, 2018).

Pada data global WHO 2010 hasil persentase ibu hamil yang anemia diseluruh dunia yaitu dengan persentase sebesar 41,8%. Sedangkan prevalensi ibu hamil yang anemia di Indonesia mengalami peningkatan dengan sebesar 48,9% pada tahun 2018 dibandingkan pada tahun 2013 yaitu sebesar 37,1% (Riskesdas, 2018).

Adanya anemia pada ibu hamil disebabkan karena pada saat hamil kurangnya mengonsumsi tablet Fe, bisa juga ibu hamil kurang mendapatkan informasi seperti promosi kesehatan atau jarang nya kunjungan pemeriksaan kandungan pada saat hamil sehingga informasi pada ibu hamil menjadi terlambat (Alemu, 2015).

Dengan mengurangi risiko bayi lahir berat badan yang rendah dan anemia dapat dihindari dengan mengonsumsi tablet zat besi. Selain itu dengan cukupkan konsumsi tablet zat besi pada saat kehamilan dapat menghindari dan mencegah anemia saat kehamilan (Kamidah, 2015).

Saat kehamilan tablet Fe sangat berfungsi, dapat membantu mensintesis eritrosit, dan mengurangi kelelahan (Kemenkes RI, 2010). Selama kehamilan akan mudah terkena anemia sebabnya itu dapat dicegah dengan mengonsumsi tablet Fe dan kadar Hb ibu dapat normal. (Senoaji, 2012).

Kurangnya informasi tentang manfaat tablet Fe dapat menjadi faktor utama ketidakpatuhan pada ibu hamil mengonsumsi tablet Fe, selain itu pada saat mengonsumsi dapat menyebabkan mual oleh karena itu ibu hamil menjadi malas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan dalam bentuk review yaitu Studi Pustaka Pengaruh Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Studi Pustaka Pengaruh Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Memberikan informasi kepada ibu hamil tentang manfaat pemberian tablet Fe terhadap peningkatan kadar Hb pada saat anemia, dampak jika tidak mengkonsumsi tablet Fe, dan cara penggunaan tablet Fe saat hamil, agar tidak terjadi Anemia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Anemia**

##### **2.1.1 Pengertian Anemia**

Suatu keadaan dapat dikatakan anemia yaitu penurunan kadar hemoglobin hingga dapat menyebabkan turunnya sel darah merah yang akan dibawa oksigen (Badan POM, 2011).

Kekurangan sel darah merah atau jumlah sel darah merah lebih rendah dari biasanya Adalahb anemia. Pada keadaan hamil dapat mengalami 5L (lemah, letih, lesu, lunglai, dan loyo). Kelima gejala tersebut yaitu gejala anemia.

##### **2.1.2 Macam-macam Anemia**

- Anemia Defisiensi Besi
  - Anemia defisiensi besi adalah anemia paling sering terjadi. Keadaan ini dapat terjadi disebabkan kurangnya zat besi dalam tubuh, yang dapat dikatakan zat besi ini adalah hal yang sangat penting saat terbentuknya sel darah merah.
- Anemia defisiensi vitamin B12 dan Folat
  - Anemia defisiensi vitamin b12 dan asam folat dapat disebabkan karena rendahnya pola makan dan rendahnya kandungan kedua vitamin ini. Anemia ini juga dapat disebabkan sulitnya atau kegagalan folat dan vitamin b12 dalam menyerap. Anemia ini juga dapat dikatakan anemia pernisiiosa.
- Anemia hemolitik

- Anemia hemolitik, anemia jenis ini juga dapat beragam penyakit ini dapat dikarenakan adanya keturunan. Contohnya thalasemia dan G6PD, infeksi, efek samping obat, penyakit autoimun dan gangguan katup jantung.
- Anemia aplastik
  - Anemia aplastik, anemia jenis ini tingkat kewaspadaan harus tinggi karena dapat beresiko tinggi juga nyawa bisa jadi terancam. Keadaan ini dapat terjadi disaat sel darah merah tidak bisa mengolah dengan cukup didalam tubuh dikarenakan gangguan pada sumsum tulang yang dapat dikatakan sel darah didalam tubu itu adalah produsennya.
- Anemia sel sabit
  - Anemia sel sabit, anemia jenis ini diakibatkan atau dapat terjadi disebabkan adanya kelainan genetik yang menyebabkan sel darah merah membentuk seperti bulan sabit. Mati terlalu cepat sel ini menjadikan tidak pernah cukup memiliki sel darah merah didalam tubuh.

### **2.1.3 Anemia Pada Kehamilan**

Frekuensi komplikasi pada wanita hamil anemia dapat meningkat pada saat kehamilan dan persalinan. Dan kematian maternal, berat badan pada bayi lahir rendah, kematian perinatal meningkat masih menjadi resiko terbesarnya.

Yang akan terjadi pada saat anemia selama kehamilan keluhannya bermacam-macam dari yang ringan sampai menyebabkan prematur, abortus, dan gangguan pendarahan pada saat persalinan, gangguan pada saat nifas dan yang lainnya (Irianto, 2014)

#### **2.1.4 Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan**

Anemia defisiensi besi pada wanita hamil merupakan masalah kesehatan yang dialami oleh wanita hamil diseluruh dunia terutama dinegara berkembang. Badan (WHO) melaporkan prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambah usia kehamilan. Menurut badan WHO kematian pada ibu hamil dinegara berkembang yaitu sebesar 40% berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya dapat saling berinteraksi adalah yang paling sering terjadi pada kehamlan.

Suplemen besi seharusnya diberikan pada periode sebelum hamil untuk mengantisipasi rendahnya cadangan besi dalam tubuh. Kegagalan ini bisa juga dapat diakibatkan oleh rendahnya bahkan kosongnya cadangan besi tubuh sewaktu pra-hamil, terutama di negara sedang berkembang.

#### **2.1.5 Faktor Penyebab Terjadinya Anemia**

- Ekonomi dan sosial misalnya, Sosial dan ekonomi masih menjadi faktor utama seseorang karna dapat menentukan tersedianya pangan hingga gizi yang berkualitas. Gizi dan perekonomiannya seseorang dapat dikatakan baik jika status sebaliknya juga baik (Irianto, 2015).
- Pengetahuan Kurangnya pengetahuan yang ibu hamil miliki dapat menyebabkan atau dapat berisiko terkena anemia defisiensi besi hingga kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dan kesehatan ibu hamil yang akan menyebabkan konsumsi makanan yang mengandung zat besi kurang dari karna itu ibu hamil dapat terkena anemia (Wati, 2016)

- Pendidikan Akan menjadi mudah yang nantinya dapat mengetahui tentang kesehatan. Tingkat pendidikan yang rendah pada ibu hamil akan berakibat terbatasnya upaya penanganan gizi yang bermasalah dan kesehatan keluarga (Nurhidayati, 2013)
- Budaya Tahayul Larangan adalah hal yang masih di akui dan bermacam-macamnya budaya yang dasarnya pada dunia dan didaerah yang berbeda, contohnya tidak dibolehkannya memakan ikan pada saat hamil (Ariyani, 2016)

### **2.1.6 Klasifikasi Anemia**

Menurut WHO, anemia diklasifikasikan menurut umur dan jenis kelamin.

Kelompok : Anak/Dewasa

Kelamin : Wanita, laki-laki, ibu hamil

Umur : 6 bulan s/d 59 bulan, 5 tahun s/d 11 tahun, 12 tahun s/d 14 tahun.

### **2.1.7 Klasifikasi Tingkat Keparahan Anemia Pada Kehamilan**

Menurut WHO (2014) tingkat keparahan anemia pada kehamilan sebagai berikut :

Ringan : 10,0, - 10,9 g/dl

Sedang : 7,0 – 9,9 g/dl

Berat : < 7,0 g/dl

## **2.2 Penyebab Anemia Defisiensi Zat Besi pada Kehamilan**

Penyebab utama dari pada ibu hamil jenis ini adalah kurang makan makanan kaya zat besi, sejak dari sebelum dan semasa hamil. Namun, mendapatkan asupan zat besi bagi anemia pada ibu hamil dari makanan saja tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan sepanjang kehamilan.

Peningkatan volume plasma darah lebih besar di bandingkan pembentukan sel darah merah hal itu yang menyebabkan terjadinya anemia defisiensi zat besi. (Ermiami, 2013)

### **2.3 Patofisiologi Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan**

Saat kehamilan akan terjadi hipervolemia, yaitu bertambahnya darah semakin banyak. Sel darah yang bertambah ini kurang dibanding plasma darah yang bertambah dari karena itu pengenceran darah akan terjadi. Dengan banding 30% plasma 18% sel darah 19% hemoglobin maka dari itu anemia defisiensi besi dapat terjadi. Selama kehamilan saat 10 minggu akan terjadi bertambahnya darah, yang akan terus menerus bertambah pada usia kehamilan 32 hingga 36 minggu. pada saat pengenceran darah ini dapat meringankan dan membantu kerja jantung yang semakin berat selama kehamilan.

### **2.4 Penggunaan Tablet Fe**

Kurangnya mengonsumsi zat Fe mengakibatkan adanya anemia defisiensi besi dari pada itu diberikannya tablet Fe adalah suatu pelayanan yang dapat diberi saat pengunjungan selama hamil. Tablet Fe mengandung 60mg Zat Besi yang setara dengan 300mg Fero Sulfat (DeLoughery, 2014).

Tablet Fe dapat di minum setelah makan, sangat tidak dianjurkan dikonsumsi bersamaan suplemen yang mengandung kalsium, seperti susu yang kalsiumnya tinggi lalu kopi, teh dikarenakan saat penyerapan dapat mengganggu dan mengikat Fe (Amperaningsih, 2011).