

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia Pada Kehamilan

1. Pengertian

Anemia adalah suatu penyakit kekurangan sel darah merah (WHO, 2011). Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin ibu kurang dari 11g/dl pada trimester satu dan tiga, serta kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua (Kemkes RI, 2013).

Ada beberapa tingkatan anemia yang dialami ibu hamil menurut WHO (2011), yaitu :

- a. Anemia ringan : anemia pada ibu hamil disebut ringan apabila kadar hemoglobin ibu 10,9 g/dl sampai 10 g/dl.
- b. Anemia sedang : anemia pada ibu hamil disebut sedang apabila kadar hemoglobin ibu 9,9 g/dl sampai 7,0 g/dl.
- c. Anemia berat : anemia pada ibu hamil disebut berat apabila kadar hemoglobin ibu berada dibawah 7,0 g/dl.

2. Jenis-jenis anemia

Menurut (Waryana, 2010) anemia dapat digolongkan menjadi beberapa golongan, yaitu :

- a. Anemia defisiensi gizi besi. Anemia jenis ini biasanya berbentuk normositik dan hipokromik. Keadaan ini paling banyak dijumpai pada kehamilan.

- b. Anemia megaloblastik. Anemia ini biasanya berbentuk makrosistik, penyebabnya adalah karena kekurangan asam folat, namun jenis anemia ini jarang terjadi.
- c. Anemia hipoplastik. Anemia hipoplastik disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang dalam membentuk sel-sel darah merah baru.
- d. Anemia hemolitik. Anemia hemolitik disebabkan oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya.

3. Anemia defisiensi besi pada kehamilan

Anemia defisiensi besi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita diseluruh dunia terutama dinegara berkembang. Badan Kesehatan Dunia melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan pertambah usia kehamilan. Menurut WHO 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Susiloningtyas, 2012).

4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

a. Umur kehamilan

Kebutuhan zat besi selama kehamilan menunjukkan peningkatan seiring bertambahnya umur kehamilan. Kebutuhan zat besi pada 18 minggu pertama kehamilan tidak menunjukkan peningkatan sehingga masukan dari makanan sebesar 11-13 mg/hari telah mampu mencukupi kebutuhan tersebut. Setelah 20 minggu, massa eritrosit ibu mulai bertambah dan fetus membutuhkan lebih banyak zat besi. Kebutuhan zat besi menunjukkan peningkatan tajam selama

trimester dua dan khususnya trimester tiga. Kebutuhan harian zat besi di trimester tiga 4.1 mg lebih tinggi dibandingkan kebutuhan sebelum hamil yaitu sebesar 5.6 mg/hari (3.54-8.80 mg/hari).

Peningkatan kebutuhan zat besi pada ibu hamil tersebut tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan, bahkan makanan yang telah mengalami fortifikasi zat besi juga tidak mampu memenuhi kebutuhan ini. Oleh karenanya pemenuhan zat besi saat hamil juga tergantung pada dua faktor yaitu cadangan zat besi sebelum hamil dan suplemen zat besi selama kehamilan. Ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang bergizi diimbangi dengan suplementasi tablet besi (Fe) untuk mengompensasi hemodilusi yang terjadi (Majidah, 2018).

b. *Antenatal care* (ANC)

Masa kehamilan merupakan masa yang rawan kesehatan, baik kesehatan ibu yang mengandung ataupun janin sehingga dalam masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur. Hal ini dilakukan untuk menghindari gangguan sedini mungkin dari segala sesuatu yang membahayakan kesehatan ibu dan janin. Kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan berpengaruh terhadap kejadian anemia. Hal tersebut sesuai dengan tujuan ANC yaitu mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pendarahan. Kunjungan ibu hamil yang sesuai standar akan memberikan kemudahan tenaga kesehatan (dokter dan bidan) untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang akan timbul setiap saat termasuk kejadian anemia (Majidah, 2018).

c. Usia ibu

Usia seorang perempuan dapat memengaruhi emosi selama kehamilannya. Usia antara 20-35 tahun merupakan periode yang paling aman untuk melahirkan. Pada usia tersebut fungsi alat reproduksi dalam keadaan optimal, sedangkan pada usia kurang dari 20 tahun kondisi masih dalam pertumbuhan, sehingga masukan makanan banyak dipakai untuk pertumbuhan ibu yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin. Gangguan pertumbuhan janin dapat meningkatkan angka mortalitas maupun morbiditas bayi.

Ibu hamil di atas usia 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh. Pada kehamilan pertama pada wanita berusia di atas 35 tahun juga akan memunyai risiko penyulit persalinan dan mulai terjadinya penurunan fungsi-fungsi organ reproduksi. Seorang wanita yang hamil pada rentang usia 20-35 tahun akan lebih sehat karena masih dalam usia reproduktif (Majidah, 2018).

d. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup. Seorang ibu khususnya ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga dapat terhindar dari masalah anemia. Apabila ibu hamil tidak dapat memilih asupan zat gizi yang bagus untuk tumbuh kembang janin, maka dapat terjadi anemia atau komplikasi lain (Majidah, 2018).

e. Pendapatan keluarga

Pendapatan merupakan jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Tingkat pendapatan keluarga merupakan pendapatan atau penghasilan keluarga yang tersusun mulai dari rendah hingga tinggi. Tingkat pendapatan setiap keluarga berbeda-beda. Terjadinya perbedaan tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain jenis pekerjaan dan jumlah anggota keluarga yang bekerja.

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas makanan sehingga ada hubungan yang erat antara pendapatan dengan nutrisi yang dikonsumsi. Pendapatan yang kurang dapat memengaruhi daya beli ibu hamil dalam membeli bahan makanan yang dibutuhkan selama kehamilan. Hal ini dapat berdampak pada asupan makan yang kurang dan berisiko terjadinya anemia gizi selama kehamilan (Majidah, 2018).

f. Paritas dan jarak kehamilan

Salah satu yang memengaruhi anemia adalah jumlah anak dan jarak antar kelahiran yang dekat. Di negara yang sedang berkembang terutama di daerah pedesaan, ibu-ibu yang berasal dari tingkat sosial ekonomi yang rendah dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kehamilan dekat serta masih menyusui untuk waktu yang panjang tanpa memperhatikan gizi saat laktasi akan sangat berbahaya bagi kelangsungan hidupnya dan sering sekali menimbulkan anemia.

Ibu yang mengalami kehamilan lebih dari 4 kali dapat meningkatkan risiko mengalami anemia. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut

kematian maternal. Paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal.

Penelitian Vehra et al pada tahun 2012 menyatakan bahwa wanita dengan interval kehamilan kurang dari 2 tahun mengalami kejadian anemia lebih tinggi dibandingkan dengan interval kehamilan lebih dari 2 tahun. Insiden anemia juga meningkat pada gravida 5 terutama pada TM II dan III kehamilan (Majidah, 2018).

g. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sangat penting dalam keberhasilan pengobatan anemia. Kepatuhan adalah menurut perintah, taat pada perintah atau aturan, dan berdisiplin. Tablet tambah darah sering disebut tablet besi (Fe). Zat besi merupakan mineral yang diperlukan oleh semua sistem biologi di dalam tubuh. Zat besi adalah komponen dari hemoglobin, mioglobin, enzim katalase, serta peroksidase. Besi merupakan mineral mikro yang paling banyak terdapat di dalam tubuh manusia dewasa. Zat besi mempunyai fungsi esensial di dalam tubuh yaitu sebagai alat angkut elektron di dalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh. Apabila terjadi kekurangan zat besi maka reaksi enzim dalam tubuh akan terganggu.

Suplementasi tablet besi (Fe) seharusnya dimulai pada waktu sebelum hamil untuk BBLR dan lahir preterm. Mayoritas wanita di Denmark dan USA direkomendasikan untuk mengkonsumsi tablet besi (Fe) di awal kehamilan yaitu pada umur kehamilan 10 minggu atau saat kunjungan pertama kali ANC. Dengan suplementasi sebelum hamil, diharapkan sel darah merah meningkat sebelum

umur kehamilan 12 minggu karena zat besi sangat penting untuk perkembangan awal dari otak janin (Majidah, 2018).

5. Tanda dan gejala anemia

Tanda ibu hamil mengalami anemia adalah pucat, glossitis, stomatitis, edema pada kaki karena hypoproteinemia. Gejala ibu hamil yang mengalami anemia adalah lesu dan perasaan kelelahan atau merasa lemah, gangguan pencernaan dan kehilangan nafsu makan (Tewary, 2011).

6. Resiko anemia

Anemia dapat berakibat fatal pada ibu hamil karena ibu hamil memerlukan banyak tenaga untuk melahirkan. Selain itu, pada saat melahirkan biasanya darah keluar dalam jumlah yang banyak sehingga kondisi anemia akan memperburuk keadaan ibu hamil. Kekurangan darah dan pendarahan akut merupakan penyebab utama kematian ibu saat melahirkan. Ibu hamil yang menderita anemia tidak akan mampu memenuhi kebutuhan zat-zat gizi bagi dirinya dan janin dalam kandungannya. Oleh karena itu, keguguran, kematian bayi dalam kandungan, berat badan lahir rendah, atau kehamilan prematur rawan terjadi pada ibu hamil yang menderita anemia (Junianti, 2012).

7. Upaya pencegahan anemia

Pencegahan dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yaitu dengan mengkombinasikan menu makanan serta konsumsi buah dan sayuran yang mengandung vitamin C (seperti tomat, jeruk, jambu) dan mengandung zat besi (sayuran berwarna hijau tua seperti bayam). Selain mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C dan zat besi diimbangi juga dengan suplementasi tablet

besi (Fe). Kopi dan teh adalah minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga tidak dianjurkan untuk dikonsumsi (Arantika & Fatimah, 2019).

B. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

1. Pengertian kepatuhan

Patuh adalah sikap positif yang ditunjukkan dengan adanya perubahan secara berarti sesuai tujuan pengobatan yang ditetapkan. Kepatuhan merupakan hasil akhir dari perubahan perilaku yang dimulai dari peningkatan pengetahuan, setelah seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang sesuatu maka akan merubah sikap orang tersebut terhadap pengetahuan yang baru dimilikinya dan selanjutnya seseorang akan merubah perilakunya. Dalam merubah perilakunya seseorang terlebih dahulu menilai manfaat yang akan didapatkan (Ismawati, 2018).

Kepatuhan tergantung pada banyak faktor, diantaranya adalah pasien sering kali tidak mengakui bahwa mereka tidak melakukan apa yang dianjurkan dokter. Untuk itu diperlukan pendekatan yang baik dengan pasien agar dapat mengetahui kepatuhan mereka dalam melaksanakan pengobatan (Manurung, 2018).

Menurut Juwita (2016) yang di kutip dari Notoatmodjo (2012) Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di pengaruhi oleh beberapa faktor. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor *predisposing* (predisposisi) diantaranya adalah umur, pendidikan, pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan manfaat tablet Fe, efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet Fe yang diberikan. Faktor *enabling* (pemungkin) meliputi ketersediaan sarana dan prasana atau fasilitas kesehatan dan faktor *reinforcing* (penguat) meliputi

kebijakan pemerintah, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan (Juwita, 2016).

Pengukuran kepatuhan dapat diukur dengan melihat jumlah tablet Fe yang diminum oleh responden, wawancara dengan pasien dan melihat form kepatuhan yang diberikan oleh petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung dapat dilakukan dengan melihat kadar hemoglobin, hematokrit, atau ferritin serum. Kekurangan dari cara pengukuran ini antara lain keakuratan pengukuran langsung dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup, serta dapat diperoleh hasil yang bias karena ketidaknyamanan pasien. Pengukuran secara tidak langsung dapat dilakukan melalui observasi atau pengawasan tablet yang dikonsumsi oleh petugas kesehatan, laporan pasien, perhitungan jumlah tablet yang dikonsumsi, wawancara dengan pasien, menggunakan kalender untuk mengingatkan dan mencatat tablet yang dikonsumsi. Diantara beberapa cara tersebut, pelaporan pasien merupakan cara yang paling dapat diandalkan (Bustami, 2019).

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Juliyanti, 2013).

Cara meningkatkan kepatuhan diantaranya melalui perilaku sehat dan pengontrolan perilaku dengan faktor kognitif, dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, waktu dan uang merupakan faktor yang penting dalam kepatuhan dalam program-program medis, dan dukungan dari profesional kesehatan. (Juliyanti, 2013).

Tablet zat besi sebagai suplementasi yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari. Namun karena berbagai alasan misalnya, pengetahuan, sikap, dan pelayanan kepada ibu hamil yang kurang baik, efek samping dari tablet zat besi, motivasi dari petugas kesehatan yang kurang sering kali terjadi ketidak patuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi tersebut. Hal ini dapat mengakibatkan tujuan dari pemberian tablet zat besi tidak tercapai secara maksimal. (Juliyanti, 2013).

2. Indikator yang dinilai

Tingginya angka anemia pada ibu hamil sekalipun telah disuplementasi tablet besi dalam penelitiannya karena jumlah tablet besi (Fe) yang dikonsumsi oleh ibu hamil rata-rata kurang dari 30 tablet, semakin baik kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi (Fe) maka semakin rendah risiko ibu mengalami anemia. Jika suplemen Fe yang diberikan sesuai standar pelayanan *Antenatal Care* yaitu 90 tablet mau diminum oleh ibu hamil selama masa kehamilan maka ibu hamil dikatakan patuh dengan anjuran yang diberikan (Dewi, 2019).

3. Cara penilaian kepatuhan

Skala yang digunakan untuk mempermudah dalam mengkategorikan tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) dari jumlah seharusnya diminum, yaitu (Dewi, 2019) :

- a. Patuh : apabila ibu hamil mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan jumlah hari.
- b. Tidak patuh : apabila ibu hamil mengonsumsi tablet Fe kurang dari jumlah hari.

Serta dengan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) versi Indonesia terdiri atas delapan soal untuk menilai kepatuhan minum obat yang telah diuji validasi pada penelitian Defilia tahun 2017 dengan nilai $r = 0,883$, dengan nilai sensitivitas = 82,575% dan nilai spesifisitas = 44,915%. Kriteria penilaian kepatuhan tinggi dengan skor 8, kepatuhan sedang skor 6-7 dan kepatuhan rendah kurang dari 6. Pengukuran kepatuhan minum tablet Fe menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat (Bustami, 2019).

C. Perubahan Perilaku Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Efektivitas dari program pemberian tablet besi (Fe) pada ibu hamil tergantung dari kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi sesuai dengan jumlah yang direkomendasikan. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menurut Lawrence Green yaitu (Adnani, 2011).

Ibu hamil mengonsumsi tablet besi (Fe) menurut teori Lawrence Green dipengaruhi oleh 3 faktor :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) : yaitu faktor yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lain sebagainya.

- a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan aspek penting dalam perilaku seseorang. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan diperoleh dari proses belajar yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku berdasarkan keyakinannya dan pengetahuan berhubungan dengan

kepatuhan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku (Alifah, 2016).

Tingkatan pengetahuan menurut Notoadmodjo (2011) dalam Ismawati (2018) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam (6) tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*Know*). Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu dan untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tersebut tahu tentang sesuatu dan dapat mengajukan beberapa pertanyaan. Jika ia sudah memiliki pengetahuan maka dengan mudah ia akan menjawab pertanyaan tersebut.

2) Memahami (*Comprehension*). Memahami suatu obyek bukan sekedar tahu tentang obyek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*). Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami obyek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui sesuai dengan kondisi yang terjadi.

4) Analisis (*Analysis*). Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang tersebut sudah sampai tingkat analisis adalah bila seseorang sudah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) dengan menggunakan pengetahuan terhadap obyek tersebut.

5) Evaluasi (*Evaluation*). Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau terhadap suatu obyek tertentu. penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku.

Faktor yang memengaruhi pengetahuan menurut Notoadmodjo (2007) dalam Ismawati (2018) pengetahuan tergantung dari faktor-faktor antara lain :

- 1) Tingkat pendidikan. Rendahnya pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang diperoleh. Semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak, begitupun sebaliknya.
- 2) Status sosial budaya. Status sosial budaya juga turut mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dengan status yang berbeda-beda maka pengetahuan yang diperoleh pun berbeda-beda.
- 3) Derajat penyuluhan. Semakin banyak penyuluhan yang diperoleh atau makin banyak frekuensi penyuluhan maka pengetahuan yang diperoleh juga semakin banyak, begitupun sebaliknya.
- 4) Lingkungan. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan pengetahuan dan perilaku orang atau kelompok.
- 5) Sarana dan prasarana. Dengan sarana prasarana yang menunjang maka pengetahuan yang akan diperoleh akan lebih besar apabila dibandingkan dengan kurangnya sarana dan prasarana.

Cara mengukur pengetahuan, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin

kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007 dalam Ismawati, 2018).

b. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007 dalam Dewi, 2019). Dengan perkataan lain dapat dikatakan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap tidak dapat langsung dilihat secara nyata, tetapi hanya ditafsir sebagai perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan.

2. Faktor memungkinkan (*enabling factors*) : yaitu faktor yang mencakup lingkungan fisik yang tersedia maupun tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

a. Tindakan

Tindakan adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap menjadi suatu perbuatan nyata. Tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka (Notoatmodjo, 2007 dalam Dewi, 2019). Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah diamati atau dilihat oleh orang lain.

b. Ketersediaan fasilitas

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan adalah fasilitas (Notoatmodjo, 2007 dalam Dewi, 2019).

3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) : yaitu faktor yang mencakup sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok yang menjadi referensi dari perilaku masyarakat.

a. Dukungan keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program kesehatan yang dapat mereka terima. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis, karena keluarga adalah orang-orang yang selalu ada disekeliling ibu hamil. Sehingga kepedulian keluarga dalam memperhatikan kesehatan ibu hamil khususnya dalam memonitor konsumsi tablet besi (Fe) akan meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi Tablet besi (Fe) (Ismawati, 2018).

Banyak keberhasilan pencapaian tujuan yang berasal dari peran keluarga. Peran keluarga sangat penting, karena keluarga merupakan media utama seseorang dalam bersosialisasi. Peran keluarga merupakan indikator yang paling kuat dalam pembentukan dan pengembangan karakter dan perilaku seseorang (Dewi, 2019).

b. Peran petugas kesehatan

Peran dari petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Mereka dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu berorientasi dengan program pengobatan (Dewi, 2019).

D. Tablet Besi (Fe)

1. Pengertian

Tablet besi (Fe) atau tablet tambah darah (TTD) adalah tablet untuk suplementasi penanggulangan anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Suplementasi tablet besi merupakan cara yang efektif karena kandungan besinya padat dan dilengkapi dengan asam folat yang sekaligus dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan asam folat (Kemenkes RI, 2014).

Tablet besi (Fe) adalah suplemen yang mengandung zat besi yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah. Pemberian tablet besi (Fe) merupakan program pemerintah yang didistribusikan kepada kelompok sasaran melalui fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah (Kemenkes RI, 2016). Pada ibu hamil yang kekurangan zat Fe dapat terjadi anemia zat besi tetapi kekurangan zat besi juga dapat menyebabkan kelelahan maka pemberian tablet tambah darah merupakan salah satu pelayanan yg diberikan pada kunjungan kehamilan yang setiap tablet mengandung fero sulfat (FeSO_4) 300 mg (zat besi 60 mg) (Alifah, 2016).

Tablet besi merupakan suatu sediaan farmasi yang berbentuk tablet mengandung zat besi (ferro). Tablet besi ini bertujuan untuk mencegah anemia yang terutama disebabkan oleh defisiensi zat besi sehingga prevalensi anemia menurun. Besi yang ada dalam tubuh yang berasal dari tiga sumber, yaitu besi yang diperoleh dari perusak sel-sel darah merah (hemolisis), besi yang diambil dari penyimpanan dalam tubuh dan besi yang diserap dari saluran pencernaan (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

2. Manfaat tablet besi (Fe)

Pemberian tablet besi (Fe) sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yang merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi atau asam folat (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Hendian (2011) dalam Dewi (2019), zat besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh, yaitu sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh.

3. Frekuensi konsumsi tablet besi (Fe)

Pada masa kehamilan, volume sel darah merah total dan massa hemoglobin meningkat sekitar 20-30%. Zat besi pada wanita hamil membutuhkan tambahan zat besi sekitar 800-1000 mg untuk mencukupi kebutuhan yang terdiri dari (Dewi, 2019) :

- a. Terjadinya peningkatan sel darah merah membutuhkan 300-400 mg zat besi dan mencapai puncak pada 32 minggu kehamilan.
- b. Janin membutuhkan zat besi 100-200 mg.
- c. Pertumbuhan plasenta membutuhkan zat besi 100-200 mg. sekitar 190 mg hilang selama melahirkan.

Masih adanya ibu hamil yang menderita anemia walaupun telah diberikan tablet besi (Fe), hal ini dikarenakan beberapa faktor antara lain ibu tidak mengerti cara mengonsumsi tablet besi (Fe). Sebaiknya tablet dikonsumsi pada malam hari sebelum tidur atau 2 jam setelah makan. Tablet besi (Fe) tidak dianjurkan dikonsumsi bersamaan dengan makanan seperti susu, teh dan kopi yang

mengandung kalsium, tanin serta kafein. Zat-zat tersebut dapat menyebabkan penyerapan zat besi akan terganggu, hal ini dikarenakan zat tersebut dapat mengikat Fe sehingga mengurangi penyerapan (Ismawati, 2018).

Di Indonesia, rekomendasi konsumsi suplemen besi adalah 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat per hari atau 1 tablet per hari yang dikonsumsi paling sedikit 90 tablet selama kehamilan (Fitri dkk, 2015).

4. Sumber zat besi

Sumber zat besi dalam bahan makanan berikatan dengan protein (heme) dan sebagai senyawa besi organik yang kompleks (non-heme). Zat besi yang berasal dari tumbuh-tumbuhan memiliki daya serap antara 1-6%, lebih rendah dibanding zat besi yang berasal dari hewan yang mempunyai daya serap 7-22%. (Dewi, 2019). Heme berasal dari bahan makanan hewani seperti daging, ikan, hati, telur, dan susu. Sedangkan non heme berasal dari bahan makanan tumbuh-tumbuhan seperti kacang-kacangan, sayuran daun hijau, buah buahan, dan sereal. (Fuada dkk, 2019).

Berikut bahan makanan sumber besi (Susiloningtyas, 2012) :

Tabel 1
Bahan Makanan Sumber Besi

Bahan Makanan	Kandungan Besi (mg)
Daging	23.8
Sereal	18.0
Kedelai	8.8
Kacang	8.3
Beras	8.0
Bayam	6.4
Hamburger	5.9
Hati sapi	5.2
Susu formula	1.2

Saat kehamilan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh lebih banyak dibandingkan saat tidak hamil. Kebutuhan zat besi pada kehamilan dengan janin tunggal adalah :

- a) 200-600 mg untuk memenuhi peningkatan massa sel darah merah;
- b) 200-370 mg untuk janin yang bergantung pada berat lahirnya;
- c) 150-200 mg untuk kehilangan eksternal;
- d) 30-170 mg untuk tali pusat dan plasenta;
- e) 90-130 mg untuk menggantikan darah yang hilang saat kelahiran.

Dengan demikian kebutuhan total zat besi pada kehamilan berkisar antara 800 mg, 500 mg untuk penambahan sel darah merah dan 300 mg untuk janin dan plasenta (Ismawati, 2018).

Untuk itu pemberian tablet besi (Fe) disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap semester, menurut (Susiloningtyas, 2012) 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.

Tablet besi (Fe) diperoleh ketika ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau yang disebut *Antenatal Care*. *Antenatal Care* merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mengawasi kesehatan ibu hamil,

pertumbuhan dan perkembangan janin, serta mendeteksi dini risiko-risiko dalam kehamilan dan persalinan. (Ismawati, 2018).

5. Efek samping pemberian tablet besi (Fe)

Pemberian zat besi secara oral dapat menimbulkan efek samping pada saluran gastrointestinal pada sebagian orang, seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare. Frekuensi efek samping ini berkaitan langsung dengan dosis zat besi. Tidak tergantung senyawa zat besi yang digunakan, tak satupun senyawa yang ditolelir lebih baik daripada senyawa yang lain. Zat besi yang dimakan bersama dengan makanan akan ditolelir lebih baik meskipun jumlah zat besi yang diserap berkurang. Pemberian suplementasi tablet besi (Fe), pada sebagian wanita, menyebabkan sembelit. Penyulit ini dapat diredakan dengan cara memperbanyak minum, menambah konsumsi makanan yang kaya akan serat seperti roti, sereal, dan agar-agar. (Susiloningtyas, 2012).