

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Tablet Fe

1. Pengertian tablet Fe

Tablet Fe (ferrum) atau tablet tambah darah adalah suplemen zat besi yang diberikan kepada ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang meningkat selama kehamilan dan mencegah terjadinya anemia defisiensi besi. Zat besi merupakan mikronutrien esensial yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, yaitu protein dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Tablet Fe (zat besi) merupakan zat yang sangat esensial bagi tubuh. Zat besi berhubungan dengan erosit (kenaikan sirkulasi darah pada ibu hamil dan kadar hemoglobin atau Hb) yang diperlukan untuk mencegah atau mengobati anemia. Pada ibu hamil konsumsi zat besi digunakan sebagai salah satu upaya penanggulangan kekurangan zat besi. (On et al., 2024)

Suplementasi zat besi merupakan salah satu strategi paling efektif dalam pencegahan dan penanggulangan anemia gizi, khususnya pada ibu hamil. Program pemberian tablet Fe pada ibu hamil telah menunjukkan hasil positif di berbagai negara, di mana suplementasi besi mampu menurunkan prevalensi anemia hingga sekitar 20-25% (Mustafa, 2017).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Ibu dan Anak, setiap ibu hamil wajib mendapatkan

tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet Fe yang diberikan mengandung 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan zat besi dan mencegah defek tabung saraf pada janin (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2. Fungsi Tablet Fe bagi Ibu Hamil

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023) dan Prawirohardjo (2016), fungsi tablet Fe bagi ibu hamil meliputi:

a) Mencegah dan Mengatasi Anemia Defisiensi Besi

Fungsi utama pemberian tablet Fe adalah untuk mencegah dan mengatasi anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Pemberian minimal 90 tablet Fe selama kehamilan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil hingga 70%.

b) Meningkatkan kadar hemoglobin

Suplementasi tablet Fe secara teratur dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil secara signifikan. Konsumsi tablet Fe selama kehamilan dapat meningkatkan kadar hemoglobin rata-rata 1-2 g/dL dalam waktu 2-3 bulan.

c) Mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin

Zat besi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal, terutama pada trimester kedua dan ketiga kehamilan karena berperan dalam pembentukan sel darah merah janin dan perkembangan otak janin.

d) Mencegah komplikasi kehamilan

Pemberian tablet Fe dapat mencegah berbagai komplikasi kehamilan yang terkait dengan anemia, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan postpartum, dan infeksi.

e) Meningkatkan daya tahan tubuh ibu

Ibu hamil dengan status zat besi yang baik memiliki risiko infeksi lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang anemia, karena zat besi berperan dalam sistem imunitas tubuh.

f) Mempersiapkan cadangan darah untuk persalinan

Persalinan normal menyebabkan kehilangan darah sekitar 300-500 mL. Ibu dengan kadar hemoglobin yang baik (≥ 11 g/dL) lebih mampu mengatasi kehilangan darah ini tanpa mengalami komplikasi serius.

g) Mencegah cacat lahir

Asam folat yang terkandung dalam tablet Fe berfungsi mencegah neural tube defects (NTD) atau cacat tabung saraf pada janin.

3. Kandungan dan Dosis Tablet Fe pada Kehamilan

Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Susiloningtyas (2015) menjelaskan bahwa angka kejadian anemia pada trimester I kehamilan sekitar 20%, trimester II 70%, dan trimester III 70%. Hal ini disebabkan karena pada trimester I kebutuhan zat besi relatif rendah karena belum terjadi peningkatan volume darah yang signifikan dan pertumbuhan janin masih lambat. Memasuki trimester II dan III, volume darah meningkat hingga 35% yang ekuivalen dengan kebutuhan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah.

Berdasarkan pedoman Kementerian Kesehatan RI (2020), dosis dan kebutuhan zat besi selama kehamilan adalah sebagai berikut:

- a. Trimester I: Kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-60 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- b. Trimester II: Kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan konseptus 115 mg.
- c. Trimester III: Kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan konseptus 223 mg.

Total kebutuhan zat besi selama kehamilan diperkirakan sekitar 1.000-1.200 mg, yang terdiri dari peningkatan massa eritrosit (450-500 mg), kebutuhan janin (300 mg), plasenta (50-75 mg), dan kehilangan darah saat persalinan (150-200 mg).

4. Waktu dan Cara Konsumsi Tablet Fe

Kementerian Kesehatan RI (2020) memberikan panduan tentang waktu dan cara konsumsi tablet Fe yang benar agar efektif dan meminimalkan efek samping:

- a. Tablet Fe sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual. Hindari minum tablet Fe dalam keadaan perut kosong.
- b. Tablet Fe dikonsumsi bersama makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti buah segar (jeruk, jambu biji, stroberi), sayuran, dan jus buah agar penyerapan zat besi dalam tubuh lebih baik.
- c. Hindari minum tablet Fe bersamaan dengan teh, kopi, susu, obat sakit maag, dan tablet kalsium karena akan menghambat penyerapan zat besi. Teh dan kopi mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi

menjadi senyawa kompleks sehingga tidak dapat diserap.

- d. Jika ingin mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, sebaiknya dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi tablet Fe.

5. Efek Samping Tablet Fe

Konsumsi tablet Fe pada sebagian ibu hamil dapat menimbulkan efek samping. Oktaviani et al. (2018) menyebutkan bahwa efek samping yang sering dirasakan antara lain mual, muntah, diare, konstipasi, pusing, dan nyeri ulu hati. Kondisi ini menyebabkan beberapa ibu hamil memilih tidak melanjutkan konsumsi tablet Fe.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), efek samping konsumsi tablet Fe meliputi:

- a. Nyeri atau perih di ulu hati
- b. Mual dan muntah
- c. Tinja berwarna hitam
- d. Konstipasi (sembelit)

Penting untuk dipahami bahwa efek samping tersebut tidak berbahaya. Untuk mengurangi efek samping, dianjurkan untuk minum tablet Fe setelah makan (perut tidak kosong) atau pada malam hari sebelum tidur. Untuk mengatasi konstipasi, ibu hamil dianjurkan untuk memperbanyak minum air putih dan mengonsumsi makanan tinggi serat seperti buah dan sayuran.

6. Mekanisme Penyerapan Zat Besi

Penyerapan zat besi dalam tubuh dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pasalina dan Faisal (2020) menjelaskan bahwa metabolisme zat besi selama kehamilan diatur oleh hormon hepcidin. Pada kehamilan normal, kadar hepcidin menurun untuk meningkatkan absorpsi dan mobilisasi zat besi. Namun, pada ibu hamil dengan infeksi, inflamasi, atau status gizi buruk, kadar hepcidin dapat tetap tinggi sehingga menghambat penyerapan zat besi dan meningkatkan risiko terjadinya anemia.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyerapan zat besi:

a. Faktor peningkat penyerapan (*enhancer*) :

Vitamin C, protein hewani, asam organik (asam sitrat, asam laktat), dan status besi yang rendah.

b. Faktor penghambat penyerapan (*inhibitor*) :

Tanin (teh, kopi), fitat (sereal, kacang-kacangan), kalsium (susu, keju), oksalat (bayam), dan obat-obatan tertentu (antasida, tetrasiklin).

B. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap perempuan, namun dalam kondisi tertentu dapat berkembang menjadi kehamilan risiko tinggi yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius bagi ibu maupun janin (Rizqi et al., 2026).

(Annisa et al., 2022) menyatakan bahwa setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual

dengan pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Kehamilan yang direncanakan akan memberikan rasa bahagia, namun di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan fisiologis maupun psikologis selama kehamilan.

2. Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan

Pratiwi dan Ariningtyas (2024) menjelaskan berbagai perubahan fisiologis selama kehamilan:

a. Uterus

Peningkatan ukuran uterus disebabkan oleh peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hiperplasia dan hipertrofi serabut otot, serta perkembangan desidua. Pembesaran uterus dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron.

b. Payudara

Terjadi rasa kesemutan, nyeri tekan, dan pembesaran payudara karena peningkatan pertumbuhan jaringan alveolar. Puting susu menjadi lebih menonjol dan pada awal kehamilan dapat keluar cairan jernih (kolostrum). Areola menjadi lebih gelap.

c. Sistem kardiovaskuler

Volume darah meningkat dimana jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah (hemodilusi) dengan puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu dan kadar hemoglobin menurun.

d. Sistem pernapasan

Kebutuhan oksigen ibu meningkat sebagai respon terhadap percepatan laju metabolik dan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan uterus dan payudara.

e. Sistem pencernaan

Pada awal kehamilan, sepertiga wanita hamil mengalami mual dan muntah (morning sickness). Terjadi penurunan asam lambung yang melambatkan pengosongan lambung dan menyebabkan kembung, serta menurunnya peristaltik yang dapat menyebabkan konstipasi.

f. Sistem perkemihan

Pada awal kehamilan, suplai darah ke kandung kemih meningkat dan pembesaran uterus menekan kandung kemih, sehingga meningkatkan frekuensi berkemih.

3. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil

Kebutuhan *kandungan zat besi (Fe)* pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gram untuk menambah masa hemoglobin maternal.

Zat besi merupakan mikronutrien esensial yang memiliki peran vital dalam kehamilan. Defisiensi zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia defisiensi besi yang berdampak pada outcome maternal dan perinatal. Selama kehamilan terjadi perubahan fisiologis yang meningkatkan kebutuhan zat besi secara signifikan (Pasalina & Faisal, 2020):

a. Ekspansi volume plasma dan massa *eritrosit*

- 1) Volume plasma meningkat 40-50% (sekitar 1.200-1.600 mL)

- 2) Massa eritrosit meningkat 20-30% (sekitar 300-400 mL)
- 3) Hemodilusi fisiologis menyebabkan penurunan kadar hemoglobin
- b. Kebutuhan *fetal-plasental*
 - 1) Janin membutuhkan sekitar 300 mg zat besi
 - 2) Plasenta dan tali pusat membutuhkan 50-75 mg
 - 3) Transfer zat besi ke janin meningkat pada trimester III (3-4 mg/hari)
- c. Cadangan untuk persalinan
 - 1) Kehilangan darah saat persalinan normal: 300-500 mL
 - 2) Kehilangan darah saat seksio sesarea: 800-1.000 mL

C Anemia Pada Kehamilan

1. Pengertian anemia dalam kehamilan

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin dalam darah di bawah nilai normal. Menurut Pratami (2019), batas normal kadar hemoglobin pada ibu hamil adalah ≥ 11 g/dL pada trimester I dan III, serta $\geq 10,5$ g/dL pada trimester II. Perbedaan nilai batas normal ini disebabkan oleh terjadinya hemodilusi pada trimester II.

Selama kehamilan, volume darah meningkat 40 -50% untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu dan janin, sehingga kebutuhan zat besi meningkat dari 0,8 mg/hari pada awal kehamilan menjadi 6 -7 mg/hari pada akhir kehamilan (Pasalina dan Faisal, 2020). Apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi, maka cadangan zat besi dalam tubuh akan berkurang dan berisiko menyebabkan anemia. Dampak anemia

pada kehamilan sangat serius, baik bagi ibu maupun janin. Penelitian Haider dkk. (2013) menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, serta meningkatkan risiko kematian perinatal, neonatal, dan maternal.

WHO (2021) mendefinisikan anemia pada ibu hamil sebagai kondisi dengan kadar hemoglobin <11 g/dL. Anemia pada kehamilan diklasifikasikan menjadi:

- a. Anemia ringan: Hb 9-10,9 g/dL
- b. Anemia sedang: Hb 7-8,9 g/dL
- c. Anemia berat: Hb <7 g/dL

2. Etiologi anemia pada kehamilan

Pratiwi dan Ariningtyas (2024) menyebutkan bahwa penyebab terbesar anemia dalam kehamilan adalah anemia defisiensi besi, yaitu kondisi kekurangan zat besi akibat kurangnya asupan zat besi dalam makanan, gangguan absorpsi, gangguan penggunaan, atau banyaknya zat besi yang terbuang dari tubuh seperti saat perdarahan.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia pada kehamilan antara lain:

- a. Faktor langsung
 - 1) Kurangnya asupan zat besi dalam makanan.
 - 2) Gangguan penyerapan zat besi di usus
 - 3) Perdarahan akut atau kronis
 - 4) Infeksi (cacian, malaria)

- b. Faktor tidak langsung
 - 1) Jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun)
 - 2) Usia ibu terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun)
 - 3) Paritas tinggi (>4 anak)
 - 4) Status gizi kurang (KEK)
 - 5) Tingkat pendidikan rendah Sosial ekonomi rendah

3. Patofisiologi anemia pada kehamilan

Irianto (2014) menjelaskan bahwa anemia defisiensi besi terjadi ketika pasokan zat besi tidak mencukupi untuk pembentukan sel darah merah optimal, sehingga sel-sel darah merah yang terbentuk berukuran lebih kecil (mikrositik) dan warna lebih pucat (hipokromik). Simpanan besi dalam tubuh akan habis terpakai, kemudian konsentrasi transferin serum menurun.

Hemodilusi fisiologis selama kehamilan merupakan hal normal yang berfungsi untuk:

- a. Meringankan kerja jantung karena kekentalan darah menurun
- b. Mengisi ruang vaskular uterus, payudara, otot, ginjal, dan kulit
- c. Menurunkan efek pengeluaran hemoglobin saat persalinan

4. Dampak anemia pada kehamilan

Anemia pada kehamilan berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dan janin.

Astutik (2018) menyebutkan bahwa anemia pada kehamilan dapat menyebabkan:

- a. Dampak pada ibu
 - 1) Plasenta previa
 - 2) Preeklamsia dan eklamsia

- 3) Ketuban pecah dini
- 4) Perdarahan antepartum
- 5) Dekompensasi kordis
- 6) Perdarahan postpartum
- 7) Infeksi
- b. Dampak pada janin
 1. Berat badan lahir rendah (BBLR)
 2. Intrauterine growth restriction (IUGR)
 3. Asfiksia neonatorum
 4. Cacat bawaan
 5. Prematuritas
 6. Gangguan perkembangan kognitif

Penelitian Karafsahin (dalam Sufiawati et al., 2025) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki risiko empat kali lebih besar melahirkan bayi prematur dan 1,9 kali lebih berisiko melahirkan BBLR dibandingkan ibu tidak anemia

D. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

1. Pengertian kepatuhan

WHO (dalam Hardiyatmi, 2016) mendefinisikan kepatuhan (adherence/compliance) sebagai tindakan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi layanan kesehatan. Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa

kepatuhan merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan terbuka yang mudah diamati secara konkret.

Dalam konteks konsumsi tablet Fe, kepatuhan diartikan sebagai ketaatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, baik dari segi jumlah, frekuensi, waktu, maupun cara konsumsi.

2. Bentuk kepatuhan konsumsi tablet Fe

Menurut Notoatmodjo (2014), bentuk kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dapat dilihat dari:

- a. Keteraturan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe setiap hari.
- b. Kesesuaian waktu konsumsi (malam hari atau setelah makan)
- c. Cara konsumsi yang benar (tidak bersamaan dengan teh/kopi/susu)
- d. Tidak menghentikan konsumsi sebelum jumlah tablet yang dianjurkan terpenuhi (minimal 90 tablet)

3. Cara mengukur kepatuhan konsumsi tablet Fe

Mardhiah (2019) menjelaskan bahwa pengukuran kepatuhan konsumsi tablet Fe dapat dilakukan melalui beberapa indikator. Jumlah tablet yang dikonsumsi (minimal 90 tablet selama kehamilan)

- a. Frekuensi konsumsi (setiap hari)
- b. Lama konsumsi (selama kehamilan hingga 42 hari pasca persalinan)
- c. Kesesuaian cara konsumsi dengan anjuran

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan melalui wawancara langsung, kuesioner terstruktur, atau dengan melihat catatan distribusi tablet Fe pada buku KIA dan

metode pill count (menghitung sisa tablet).

4. Dampak kepatuhan dan ketidakpatuhan konsumsi tablet Fe

Prihantinah, Ayu, dan Sartika (2025) menyatakan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe memberikan dampak positif terhadap peningkatan kadar hemoglobin dan pencegahan anemia defisiensi besi. Ibu hamil yang patuh memiliki risiko lebih rendah mengalami anemia serta komplikasi kehamilan. Sebaliknya, ketidakpatuhan dalam konsumsi tablet Fe dapat menyebabkan anemia yang berdampak pada peningkatan risiko persalinan prematur, BBLR, serta meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi.

E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Berdasarkan kajian teoritis dan hasil penelitian sebelumnya, faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe antara lain :

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui pancaindra yang menghasilkan pemahaman dan kesadaran. Dalam bidang kesehatan, pengetahuan menjadi dasar terbentuknya sikap dan perilaku individu dalam menjaga kesehatannya (Notoatmodjo, 2018).

b. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan

Pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan kepatuhan karena individu yang memahami manfaat dan tujuan suatu tindakan kesehatan cenderung lebih patuh dalam melaksanakannya. Permana, Sulistiyawati, dan Meliyanti (2019) menyatakan bahwa perilaku akan langgeng jika didasari oleh pengetahuan. Penelitian Prihantinah et al. (2025) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang baik mengenai anemia dan tablet Fe memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi.

c. Pengetahuan ibu hamil tentang tablet fe

Pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe meliputi pemahaman mengenai fungsi tablet Fe, dosis dan cara konsumsi yang benar, waktu konsumsi yang tepat, makanan/minuman yang menghambat penyerapan, serta dampak kekurangan zat besi selama kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana individu memahami suatu informasi atau konsep setelah melalui proses pembelajaran atau paparan informasi. Menurut Notoatmodjo, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen seperti kuesioner atau wawancara terstruktur yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang objek pengetahuan tertentu.

Secara umum, pengukuran pengetahuan dilakukan melalui metode-metode sebagai berikut :

- 1) Tes tertulis (pilihan ganda, benar-salah, isian singkat) untuk mengukur seberapa banyak individu dapat mengingat dan memahami informasi.

2) Wawancara terstruktur untuk mengetahui kedalaman pengetahuan melalui tanya jawab langsung.

3) Observasi untuk melihat perilaku nyata sebagai bentuk aplikasi pengetahuan. Dalam penelitian atau evaluasi formal, hasil pengukuran sering kali dikuantifikasi menggunakan skala tertentu, salah satunya adalah Skala Guttman. Skala ini memberikan jawaban tegas (Benar=1, Salah=0) untuk menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Merujuk pada teori Bloom yang direvisi oleh Anderson & Krathwohl, pengukuran pengetahuan juga dapat dikaitkan dengan taksonomi kognitif, yang meliputi kemampuan untuk :

- 1) Mengingat fakta atau data.
- 2) Memahami konsep atau prinsip.
- 3) Menerapkan informasi dalam situasi nyata.
- 4) Menganalisis, mengevaluasi, hingga menciptakan sesuatu berdasarkan pengetahuan yang dimiliki.

Lebih lanjut, Notoatmodjo menyebutkan bahwa hasil pengukuran pengetahuan biasanya dikategorikan ke dalam beberapa tingkatan :

- 1) Tingkat pengetahuan rendah: Skor $< 60\%$
- 2) Tingkat pengetahuan sedang: Skor $60\% - 79\%$
- 3) Tingkat pengetahuan tinggi: Skor $\geq 80\%$

Proses pengukuran harus menggunakan instrumen yang valid dan reliabel agar data yang dihasilkan dapat menggambarkan kondisi yang sebenarnya. Validitas berkaitan dengan ketepatan instrumen dalam mengukur apa yang seharusnya

diukur, sedangkan reliabilitas berkaitan dengan konsistensi hasil pengukuran ketika diulang pada waktu yang berbeda.

Dalam konteks penelitian, pengukuran pengetahuan ibu dapat dilakukan dengan memberikan kuesioner yang mencakup prinsip-prinsip dasar *feeding rules*, tanda anak lapar atau kenyang, jadwal makan, serta teknik pemberian makan yang sesuai (Notoatmojo, 2018).

2. Sikap

a. Pengertian sikap

Sikap adalah kecenderungan respon individu yang bersifat tertutup terhadap suatu objek, yang mencerminkan perasaan, penilaian, dan kecenderungan bertindak. Sikap terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki individu serta berpengaruh terhadap perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

b. Sikap ibu hamil terhadap tablet Fe

Lontaan, Pinontoan, dan Maddusa (2020) menjelaskan bahwa sikap ibu hamil terhadap tablet Fe dapat berupa sikap positif atau negatif. Sikap positif ditunjukkan dengan penerimaan dan kesadaran akan manfaat tablet Fe, sedangkan sikap negatif dapat muncul akibat pengalaman efek samping atau kurangnya informasi yang benar.

c. Pengaruh sikap terhadap kepatuhan

Siagian, Putri, dan Kumala (2025) dalam penelitiannya menemukan bahwa sikap positif terhadap tablet Fe mendorong ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe

secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan. Sebaliknya, sikap negatif berhubungan dengan rendahnya kepatuhan konsumsi tablet Fe selama kehamilan.

3. Dukungan keluarga

Pengertian dukungan keluarga Dukungan keluarga adalah bantuan dan perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga (terutama suami) kepada ibu hamil dalam menjaga kesehatannya. Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang penting dalam memengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Friedman, 2014).

a. Jenis dukungan keluarga

Menurut Handika dan Anjarwati (2022), dukungan keluarga terdiri dari:

- 1) Dukungan emosional: berupa perhatian, kasih sayang, dan dorongan moral
- 2) Dukungan instrumental: bantuan nyata seperti mengingatkan waktu konsumsi, menyediakan tablet Fe
- 3) Dukungan informasional: pemberian informasi dan nasihat terkait Kesehatan
- 4) Dukungan penghargaan: memberikan pujian dan apresiasi atas perilaku positif

b. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan

Penelitian Afriani (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga, terutama suami, berperan penting dalam meningkatkan motivasi dan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kepatuhan yang lebih tinggi.

4. Pelayanan kesehatan

a. Pengertian pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan. Dalam konteks antenatal care, pelayanan kesehatan mencakup pemberian edukasi, konseling, pemberian suplemen, dan pemantauan kesehatan ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

b. Peran tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan, khususnya bidan, memiliki peran penting dalam:

- 1) Memberikan edukasi tentang anemia dan pentingnya tablet Fe
- 2) Menjelaskan cara konsumsi tablet Fe yang benar
- 3) Memberikan informasi tentang cara mengatasi efek samping
- 4) Melakukan pemantauan dan evaluasi konsumsi tablet Fe
- 5) Memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu hamil

c. Hubungan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan

Penelitian Yanti dkk. (2022) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Konseling dan edukasi yang dilakukan secara berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang manfaat tablet Fe serta cara mengatasi efek samping, sehingga meningkatkan kepatuhan konsumsi.

5. Faktor lain yang memengaruhi kepatuhan

Selain keempat faktor utama di atas, beberapa faktor lain yang juga memengaruhi kepatuhan konsumsi tablet Fe menurut literatur antara lain:

a. Usia ibu hamil

Usia reproduksi sehat (20-35 tahun) umumnya memiliki kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik dalam menjalani kehamilan dan lebih rasional dalam mengambil keputusan kesehatan (Afriani, 2023).

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan memengaruhi kemampuan ibu dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kepatuhan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2014).

b. Paritas

Pengalaman kehamilan sebelumnya dapat memengaruhi kepatuhan. Ibu dengan pengalaman kehamilan sebelumnya cenderung memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih baik, namun pengalaman negatif dapat menurunkan kepatuhan (Lontaan dkk., 2020).

c. Efek samping tablet fe

Efek samping seperti mual, muntah, dan konstipasi dapat menyebabkan ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe (Oktaviani dkk., 2018).