

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DENGAN
KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET TAMBAH DARAH DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAJOE**

SASMITA

K021171301



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2022

SKRIPSI
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DENGAN
KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET TAMBAH DARAH DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAJOE

SASMITA
K021171301



PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2022

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 22 Februari 2022

Tim Pembimbing

Pembimbing I



dr. Djunaidi Machdar Dachlan, MS
NIP. 195604271937021001

Pembimbing II



Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes
NIP. 196412311990022001

Mengetahui

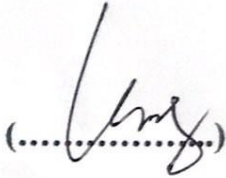
Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin


Dr. dr. Citrakusumasari, M.Kes., Sp.GK
NIP. 196303181992022001

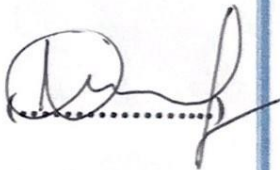
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis, 27 Januari 2022.

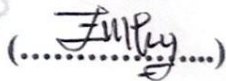
Ketua : **dr. Djunaidi Machdar dachlan, MS**

(.....)

Sekretaris : **Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.kes**

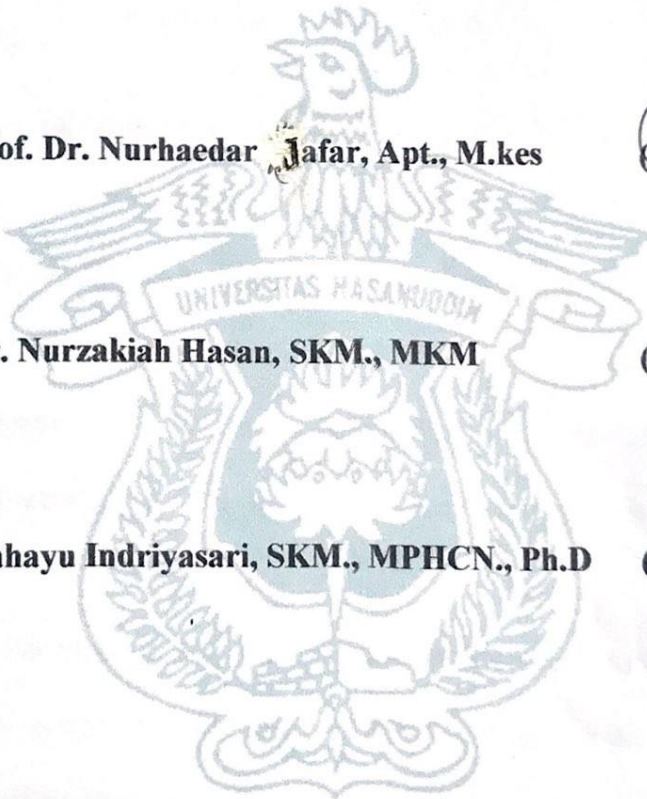
(.....)

Anggota : **Dr. Nurzakiah Hasan, SKM., MKM**

(.....)

Rahayu Indriyasari, SKM., MPH.CN., Ph.D

(.....)



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sasmita
NIM : K021171301
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Hp : 082344872354
E-mail : sasmibustam343@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulisan saya yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET TAMBAH DARAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAJOE ”** adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 22 Februari 2022




Sasmita

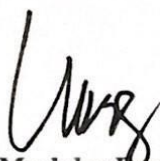
LEMBAR PENGESAHAN HASIL

Hasil penelitian ini telah kami setuju untuk diajukan pada Ujian Sarjana Hasil Penelitian pada Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar untuk penyempurnaan penulisan

Makassar, 18 Januari 2022

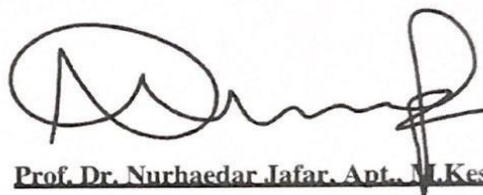
Tim Pembimbing

Pembimbing I



dr. Diunaidi Machdar Fachlan. MS.

Pembimbing II



Prof. Dr. Nurhaedar Jafar. Apt., M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Citrakesumasari. M.Kes., Sp.GK

KATA PENGANTAR

Assalamu`alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, Tuhan semesta alam atas rahmat dan karunian-Nya. Shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya. Karena limpahan rahmat-Nya sehingga penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajoe” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak luput dari peran orang-orang tercinta yaitu kedua orang tua saya, bapak Bustam dan mama Juriana, adikku Muhammad Abrar dan Muhammad Asyraf, atas segala doa dan jasa yang tak bisa terbalaskan oleh apapun, yang telah memberikan dukungan yang tak henti-hentinya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Penghargaan yang setinggi-tingginya penulis persembahkan kepada **dr. Djunaidi Machdar Dachlan** selaku pembimbing I dan **Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes** selaku pembimbing II yang telah membimbing, memberikan arahan, serta dukungan moril dalam bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik. Penyusunan skripsi ini bukanlah buah dari kerja keras penulis sendiri. Semangat serta bantuan dari berbagai pihak telah mengantarkan penulis hingga berada di

titik ini. Oleh karena itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Bapak dr. Djunaidi Machdar Dachlan selaku pembimbing 1 dan Ibu Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah membimbing, dan memberikan banyak arahan dan masukan selama penyusunan, serta dukungan moril dan motivasi selama pelaksanaan penelitian hingga penulisan skripsi.
2. Ibu Dr. Nurzakiah, S.KM. M.Kes., dan Ibu Rahayu Indriasari, S.KM., MPHCHN., Ph.D selaku dosen penguji yang telah memberikan banyak masukan serta arahan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan pembantu dekan, serta karyawan dan staf dalam lingkup fakultas Kesehatan Masyarakat atas bantuannya kepada penulis selama menempuh pendidikan.
4. Ketua Program Studi Ilmu Gizi serta dosen pengajar Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang sangat berharga bagi penulis selama menempuh pendidikan di fakultas Kesehatan Masyarakat.
5. Kak Rizal selaku staf Program Studi Ilmu Gizi yang banyak membantu penulis dalam pengurusan administratif.
6. Sahabat serta partner in crime Fritsya Trisilia yang banyak sekali membantu serta memberikan motivasi dan selalu bersedia menjadi tempat bertukar pikiran.
7. Sahabat seperjuangan, AWM Cookies, Vivid, Meme, Lisa, Nurul, Ika, Uni, Uppi, Ainun, Iga, Cuwi, Amanah, Nande, Nindy, Tami yang selalu menjadi tempat bercerita bagi penulis selama menempuh pendidikan.

8. Ketua Kelas Lintas Jurusan Angga Renaldi S.TP, selaku pembimbing 3 yang bersedia meluangkan waktu untuk direpotkan, serta memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam penyusunan proposal, proses penelitian, hingga penyusunan skripsi.
9. Teman seperjuangan, FKM Unhas 2017 (REWA), Ilmu Gizi 2017 (VI7AMIN) yang sudah memberikan warna dan kasi kehidupan kampus bagi penulis.
10. Pengurus Formazi Periode 2019-2020 dan Pengurus BEM FKM UNHAS Periode 2020-2021 yang sudah memberikan pengalaman berharga selama berorganisasi di FKM Unhas.
11. Kak Ica, Kak Irham, Kak Neni dan kak anca selaku sepupu serta Eva, aldi dan angga selaku Keponakan, yang menemani penulis pada saat penelitian dan memberikan segala sesuatu yang dibutuhkan penulis sehingga penelitian dapat berjalan dengan lancar.
12. Serta seluruh pihak yang telah ikut berpartisipasi dan membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini
13. Terima kasih kepada diri saya yang sudah kuat, sabar dan bertahan selama ini.

Oleh karena itu, penulis sangat menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kepenulisan yang lebih baik agar dapat bermanfaat bagi orang lain sebagai pengembangan ilmu pengetahuan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 19 Januari 2022

Penulis

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Ilmu Gizi

SASMITA

“GAMBARAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET FE IBU HAMIL DI PUSKESMAS BAJOE”

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami anemia karena adanya peningkatan kebutuhan zat besi. Kebutuhan ini tidak dapat tercukupi hanya dari asupan makanan ibu hamil melainkan dibutuhkan asupan tambahan dari tablet Fe. Namun sayangnya masih banyak ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dikarenakan beberapa faktor, salah satunya pengetahuan terkait anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe ibu hamil. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional.

Sampel penelitian ini merupakan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone yang berjumlah 119 orang dan dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan kepatuhan adalah kuesioner. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil dari seluruh responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan tentang anemia yang kurang (95,8%) dan lebih dari 50% ibu hamil telah patuh dalam mengonsumsi tablet Fe (65,5%). Analisis bivariat menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value = 0,455 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe ibu hamil. Kesimpulan pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang anemia ibu hamil dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. Ibu hamil sebaiknya meningkatkan pengetahuan dengan menggali informasi dari berbagai sumber.

Kata kunci: Pengetahuan, Kepatuhan, Ibu Hamil, Anemia

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
RINGKASAN	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Umum tentang Anemia	10
B. Tinjauan Umum tentang anemia pada ibu hamil.....	10
C. Tinjauan umum tentang Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)	15
D. Tinjauan umum tentang pengetahuan	21
E. Tinjauan umum tentang bagaimana program penanganan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil	24
F. Kerangka Teori.....	31
BAB III	34
KERANGKA KONSEP	34
A. Kerangka Konsep	34
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	35
METODE PENELITIAN	38
A. Jenis Penelitian	38

B. Lokasi dan waktu penelitian.....	38
C. Populasi dan Sampel Penelitian	38
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	40
DAFTAR ISI	
E. Pengumpulan Data.....	40
F. Instrument Penelitian	41
G. Pengolahan dan Analisis data.....	41
H. Penyajian Data.....	44
I. Alur Penelitian	45
J. Penelitian Terkait	46
BAB V	48
HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian	48
B. Hasil Penelitian	51
C. Pembahasan.....	59
BAB VI	67
PENUTUP	67
• Kesimpulan	67
• Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	71
RIWAYAT HIDUP	96

DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
Tabel 2.1	Penggolongan status anemia ibu hamil	12
Tabel 2.2	Proporsi Riwayat Tablet Tambah Darah (TTD) yang Diterima dan Di Konsumsi Selama Kehamilan Menurut Provinsi, Riskesdas 2018	19
Tabel 2.3	Proporsi Alasan Utama Riwayat Tidak Minum atau Menghabiskan Tablet Tambah Darah (TTD) menurut Provinsi, Riskesdas 2018	21
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia	51
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan	52
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Pekerjaan	53
Tabel 5.4	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	54
Tabel 5.5	Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	55
Tabel 5.6	Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	57

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Kerangka Teori	Halaman
Gambar 2.1	Kerangka Teori	31
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	34

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia lebih dikenal masyarakat sebagai penyakit kurang darah. Penyakit ini rentan dialami pada semua siklus kehidupan (balita, remaja, dewasa, bumil, busui, dan manula). Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana rendahnya konsentrasi hemoglobin(Hb) atau hematokrit berdasarkan nilai ambang batas (referensi) yang disebabkan oleh rendahnya produksi sel darah merah (eritrosit) dan Hb, meningkatnya kerusakan eritrosit(hemolisis), atau kehilangan darah yang berlebihan. (Citrakesumasari, 2012)

Anemia sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat besi, oleh karena itu perlu ditekankan kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet zat besi selama hamil dan setelah melahirkan. Kebutuhan zat besi selama hamil meningkat sebesar 300% (1.040 mg selama hamil) dan peningkatan ini tidak dapat tercukupi hanya dari asupan makanan ibu selama hamil melainkan perlu ditunjang dengan suplemen zat besi (Proverawati, 2013)

Anemia merupakan masalah gizi yang perlu mendapat perhatian khusus. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat menjadi 48,9% jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yang sebesar 37,1%. Ini artinya separuh dari ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Kebutuhan zat gizi pada wanita hamil meningkat 25% dibandingkan wanita yang tidak hamil. Kebutuhan tambahan zat besi selama kehamilan adalah kurang lebih 1000 mg, yang diperlukan untuk

pertumbuhan janin, plasenta dan perdarahan saat persalinan yang mengeluarkan rata-rata 250 mg besi. Meningkatnya kebutuhan zat besi pada wanita hamil sangat sulit dipenuhi hanya dari makanan saja. Oleh karena itu diperlukan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi. Hanya saja tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD $2 > 90$ tablet selama masa kehamilan baru mencapai 38,1% (Kemenkes, 2018)

Anemia pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita di seluruh dunia terutama di negara berkembang. WHO melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35% - 75% serta semakin meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan (Proverawati, 2011) Kejadian anemia di dunia menduduki urutan ketiga dengan prevalensi anemia pada ibu hamil 74%. Prevalensi anemia di Asia bervariasi diantaranya Thailand 39% dan India 85,5%. Menurut World Health Organization (WHO) 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Menurut laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia pada tahun 2013 adalah 37,1% dan prevalensinya hampir sama antara ibu hamil di perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%). Hal ini menunjukkan angka tersebut mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (Severe Public Health Problem) dengan batas prevalensi anemia $\geq 40\%$ (Riskesdas, 2013). Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat morbiditas tinggi pada ibu hamil. Rata-rata kehamilan yang disebabkan karena anemia di Asia diperkirakan sebesar 72,6%. Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia. Penelitian

terdahulu menjelaskan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara keteraturan ANC dengan kejadian Anemia pada ibu hamil. Selain itu penelitian sebelumnya juga telah menjelaskan bahwa terdapat hubungan dari segi status gizi ibu hamil dan paritas dengan kejadian anemia dijelaskan bahwa semakin baik status gizi ibu hamil akan memperbaiki sistem dalam tubuh ibu hamil terkhusus sel darah merah yang di dalamnya mengandung hemoglobin Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, prevalensi anemia gizi ibu hamil di Indonesia sebesar 24,5%, sedangkan pada profil kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2008 menuliskan bahwa terdapat 28,1% penderita anemia di Sulawesi Selatan. Data hasil kegiatan seksi ibu dan KB Dinas Kesehatan (Dinkes) provinsi Sulawesi Selatan tahun 2010 menunjukkan tujuh kota dengan prevalensi anemia besar tertinggi yaitu Selayar, Bantaeng, Barru, Tator dan Toraja Utara (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bone pada tahun 2015 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 4963 orang (32,65%). Pada tahun 2016 menurun menjadi 2868 orang (18,3%) dan tahun 2017 ibu hamil yang menderita anemia meningkat yaitu 5.043 orang (33,82%). (Dinkes. Kab.Bone)

Tablet Fe (zat besi) merupakan mikro elemen yang esensial bagi tubuh yang sangat diperlukan dalam pembentukan darah, yakni dalam Hemoglobin (Hb). Kurangnya asupan zat besi (Fe) yang adekuat mengakibatkan timbulnya penyakit anemia gizi. Pada kasus anemia, pemerintah telah mengupayakan penanggulangan masalah anemia pada ibu hamil dengan melakukan pembagian Tablet Tambah Darah (TTD) atau tablet zat besi (Fe). Pemberian TTD sebanyak 90 tablet merupakan salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil sebagaimana dijelaskan dalam Profil Kesehatan Republik Indonesia. Pemberian tablet tambah

darah untuk ibu hamil dicantumkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 12 Ayat 4 yang diantaranya menyebutkan bahwa: 1) Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas; 2) Melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diperuntukkan untuk ibu hamil dibagikan sebanyak 90 tablet Fe. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dijelaskan bahwa 90 butir TTD dibagikan dengan teknis membagikan 10 butir TTD setiap bulan kehamilan, peran serta masyarakat sangat diperlukan dalam mendukung Percepatan Perbaikan Gizi yang difokuskan pada 1.000 HPK dengan mengikuti Program Perbaikan Gizi Masyarakat, salah satunya adalah pemeriksaan Antenatal Care (ANC) bagi ibu hamil. Upaya Kementerian Kesehatan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu hamil tidak hanya dilakukan dengan pemberian suplemen TTD, namun pemerintah juga melaksanakan program pembinaan kesehatan ibu dan reproduksi berupa program Kelas Ibu. Program Kelas Ibu masuk kedalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai salah satu program nasional yang dijadikan. (Margirizki and Sumarmi, 2020)

Dampak anemia pada ibu hamil ialah menurunnya fungsi kekebalan tubuh, meningkatkan risiko terjadinya infeksi, menurunkan kualitas hidup sehingga akan berdampak pada keguguran atau abortus, pendarahan yang dapat mengakibatkan

kematian ibu, bayi lahir prematur (lahir kurang dari 9 bulan), bayi lahir dengan berat badan rendah ($bb < 2500\text{gr}$) dan pendek ($pb < 48\text{ cm}$), dan bila ibu dalam kondisi anemia berat, bayi berisiko lahir mati. (Kemenkes, 2020)

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilaksanakan oleh pemerintah melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet (60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat) berturut-turut minimal 90 hari selama masa kehamilan. Upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil telah lama dilakukan, akan tetapi hasilnya belum memuaskan. Sejumlah literatur dari berbagai negara, ketidakpatuhan ibu hamil merupakan faktor yang signifikan dari kegagalan program suplementasi TTD. Faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD, diantaranya: pengetahuan ibu hamil, motivasi ibu hamil, peranan keluarga, lingkungan, social ekonomi dan budaya, pengalaman, informasi/ media massa (Ryanto, 2013).

Penyebab sebagian besar anemia di Indonesia adalah Pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang. Kurangnya asupan makanan kaya zat besi. Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat, Ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), Mengalami infeksi yang menyebabkan kehilangan zat besi (Kemenkes, 2018)

Tablet zat besi (Fe) penting untuk ibu hamil karena memiliki beberapa fungsi berikut ialah Menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah pendarahan saat masa persalinan, menurunkan risiko kematian pada ibu karena pendarahan pada saat persalinan. Meskipun pemerintah telah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan

memberikan 90 tablet Fe selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil, akan tetapi kejadian anemia di Indonesia masih tinggi (Kemenkes, 2018) Pada ibu hamil, zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin. Selama hamil, asupan zat besi harus ditambah selama kehamilan, volume darah pada tubuh ibu meningkat. Sehingga, agar tetap memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta, dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Asupan zat besi yang diberikan oleh ibu hamil kepada janinnya melalui plasenta akan digunakan janin untuk kebutuhan tumbuh kembangnya, termasuk untuk perkembangan otaknya, sekaligus menyimpannya dalam hati sebagai cadangan sampai bayi berusia 6 bulan. Kekurangan zat besi sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil tersebut menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, janin dan ibu mudah terkena infeksi, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir premature (DepKes RI. 2014)

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengonsumsi tablet besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet besi, frekuensi konsumsi per hari. Selain itu, ternyata masih banyak masyarakat yang tidak patuh bahkan tidak mengonsumsi tablet tambah darah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, tidak suka, mual/muntah karena proses kehamilan, bosan, lupa, efek samping (mual, sembelit), belum waktunya habis (Riskesdas 2018)

Secara umum, ketidakpatuhan dapat menyebabkan peningkatan resiko, berkembangnya masalah kesehatan atau memperpanjang dan memperburuk kesakitan yang sedang di derita. Ketidakpatuhan ibu hamil minum tablet zat besi dapat mencerminkan seberapa besar peluang untuk terkena anemia. Pemberian informasi tentang anemia akan bertambah, karena pengetahuan memegang peranan yang sangat penting sehingga ibu hamil patuh minum zat besi (Romauli and Suryati)

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat dari penyakit anemia maka memungkinkan menerapkan perilaku kesehatan yang baik sehingga dapat terhindar dari berbagai risiko yang disebabkan oleh anemia pada kehamilan. Perilaku demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Purbadewi.) Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan karena perilaku seseorang itu dibentuk oleh pengetahuan seseorang sendiri. Bila ibu hamil dapat memahami pencegahan penyakit anemia maka memiliki perilaku kesehatan yang baik sehingga dapat terhindar dari berbagai risiko terjadinya anemia kehamilan. Berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti pendidikan, tempat tinggal, memiliki keluarga inti dan riwayat anemia sebelumnya dapat mempengaruhi pengetahuan dan cara pencegahan anemia selama kehamilan (Daka, Jayanthigopal, & Demisie, 2018).

Ibu hamil dengan pengetahuan tentang anemia yang baik diharapkan bisa lebih mencegah atau melindungi dirinya dari anemia. menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang anemia dengan status anemia. Pola makan juga berhubungan dengan status anemia. Pola makan yang

dimaksud adalah konsumsi makanan sumber Fe, karena kebutuhan zat besi pada ibu hamil berlipat ganda dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil dan salah satu untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat melalui makanan. (Mariana et al., 2018)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu bagaimana hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja puskesmas bajoe kabupaten bone.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang penyakit anemia dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja Puskesmas Bajoe.

2. Tujuan Khusus

- a. untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di wilayah kerja Puskesmas Bajoe
- b. untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja Puskesmas Bajoe.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja puskesmas bajoe

2. Manfaat Praktis

Menambah ilmu pengetahuan serta dapat menjadi bacaan atau sumber informasi bagi peneliti selanjutnya, dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian lainnya yang berkaitan dengan gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah puskesmas.

3. Bagi Peneliti

Menjadikan penelitian ini sebagai pengalaman berharga dan wadah latihan untuk memperoleh wawasan dan ilmu pengetahuan, utamanya yang berkaitan dengan gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah puskesmas bajoe.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Anemia

Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah Hemoglobin (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh (Kemenkes RI, 2013). Menurut Adriyani (2012) anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Anemia gizi adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin darah yang lebih rendah daripada normal sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya guna mempertahankan kadar hemoglobin pada tingkat normal. Anemia gizi besi adalah anemia yang timbul karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel-sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu. Anemia kehamilan adalah kondisi tubuh dengan kadar hemoglobin dalam darah hingga 30%, sel darah 18%, tetapi Hb hanya bertambah 19%. Akibatnya, frekuensi anemia pada kehamilan cukup tinggi.

B. Tinjauan Umum tentang anemia pada ibu hamil

Anemia dapat didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb berada di bawah normal. Di Indonesia Anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah Anemia Gizi 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 di bawah 11 gr/dl selama trimester III (Waryana, 2016). Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, 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 resiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature juga lebih besar (Waryana, 2016). Anemia adalah masalah kesehatan yang mencerminkan nilai keesejahteraan sosial ekonomi dalam masyarakat yang berpengaruh terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut *potensial danger of mother and child* yaitu anemia potensial yang membahayakan kesehatan ibu serta anak (Ağalarov, 2016). Menurut (Waryana, 2016) untuk mendiagnosis anemia dalam kehamilan dapat dilakukan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) dengan alat Sahli serta pengawasan. Hasil pemeriksaan Hb dengan Sahli dapat digolongkan sebagai berikut :

Tabel 2. 1 penggolongan status anemia ibu hamil

Kadar Hemoglobin	Status Anemia
11 Gr %	Tidak anemia
9-10 Gr% %	Anemia ringan
7-8 Gr %	Anemia sedang
< 7 Gr %	Anemia berat

a. 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).

b. Tipe- tipe Anemia

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

1. Anemia defisiensi gizi besi Anemia jenis ini biasanya berbentuk normositik dan hipokromik. Keadaan ini paling banyak dijumpai pada kehamilan.
2. Anemia megaloblastik Anemia ini biasanya berbentuk makrosistik, penyebabnya adalah karena kekurangan asam folat, namun jenis anemia ini jarang terjadi.

3. Anemia hipoplastik Anemia hipoplastik disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang dalam membentuk sel-sel darah merah baru.
4. Anemia hemolitik Anemia hemolitik disebabkan oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya.

c. Upaya pencegahan anemia

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

d. Penyebab anemia

Penyebab langsung, banyak berpantang makanan tertentu selagi hamil dapat memperburuk keadaan anemia gizi besi. Biasanya ibu hamil enggan makan daging, ikan, hati atau pangan hewani lainnya dengan alasan yang tidak rasional. Selain karena adanya pantangan terhadap makanan hewani. Faktor ekonomi merupakan penyebab pola konsumsi masyarakat kurang baik, tidak semua masyarakat dapat mengkonsumsi lauk hewani dalam setiap kali makan. Padahal pangan hewani merupakan sumber zat besi yang tinggi absorpsinya (Waryana, 2016). Kekurangan besi dalam tubuh tersebut disebabkan karena kekurangan konsumsi makanan kaya besi, terutama yang berasal dari sumber hewani,

kekurangan besi karena kebutuhan yang meningkat seperti pada kehamilan. Masa tumbuh kembang serta pada penyakit infeksi (malaria dan penyakit kronis lainnya misalnya TBC), kehilangan besi yang berlebihan pada pendarahan termasuk haid yang berlebih. Sering melahirkan dan pada infestasi cacing ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh akan besi dibandingkan dengan penyerapan dari makanan (Waryana, 2016).

e. Dampak anemia

1. Abortus

Penelitian yang dilakukan oleh Aryanti (2016) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan abortus. Hal ini disebabkan oleh metabolisme ibu yang terganggu karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen. Efek tidak langsung yang dapat diakibatkan oleh ibu dan janin antara lain terjadinya abortus, selain itu ibu lebih rentan terhadap infeksi dan kemungkinan bayi lahir prematur.

2. Ketuban pecah dini

Ketuban pecah dini dapat disebabkan oleh anemia karena karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen sehingga kemampuan jasmani menjadi menurun. Anemia pada wanita hamil dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal dapat meningkat oleh hal tersebut (Usman, 2017).

3. Perdarahan postpartum

Penelitian Frass (2015) dalam Rizky, dkk. (2017) yang melaporkan bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan risiko perdarahan postpartum. Anemia pada kehamilan menyebabkan oksigen yang diikat dalam darah kurang sehingga jumlah oksigen berkurang dalam uterus dan menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga menimbulkan perdarahan postpartum, sehingga ibu hamil yang mengalami anemia memiliki kemungkinan terjadi perdarahan postpartum 15,62 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia.

C. Tinjauan umum tentang Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Zat

Besi (Fe)

Kepatuhan berasal dari kata patuh, menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia (KBBI), patuh artinya suka dan taat kepada perintah atau aturan, dan berdisiplin. Kepatuhan berarti sifat patuh, taat, tunduk pada ajaran atau peraturan. Dalam kepatuhan, yang dinilai adalah ketaatan semua aktivitas sesuai dengan kebijakan, aturan, ketentuan dan undang-undang yang berlaku. Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe adalah perilaku ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi (Mardiah dan Marlina, 2019). Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe sering menjadi masalah karena patuh sangat sulit untuk ditanamkan pada diri sendiri, apalagi untuk orang lain. Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi,

frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian zat besi, merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia karena kekurangan zat besi (Hernawati, 2013).

Jadi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe sesuai anjuran dapat terwujud apabila ibu menyadari pentingnya Fe untuk kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya. Banyak faktor yang dapat menyebabkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe diantaranya pengetahuan, pekerjaan, sosial ekonomi dan pendidikan. Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, melalui proses melihat, menyaksikan, mengalami atau diajar yang sangat menentukan terjadinya tindakan pada seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Menurut (Suranta B. S, 2014) terdapat faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan yaitu :

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan tertentu terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pasca indera manusia, yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2011).

1. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2011). Dengan kata lain dapat diartikan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap tidak dapat dilihat langsung secara nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan (Notoatmodjo, 2011).

2. Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2011).

3. Pekerjaan

(Notoatmodjo, 2011), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan

cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe merupakan salah satu contoh perilaku kesehatan. Adapun data menurut Riskesdas, 2018 proporsi Riwayat Tablet Tambah Darah (TTD) Yang Diterima Dan Di Konsumsi Selama Kehamilan dan data Proporsi Alasan Utama Riwayat Tidak Minum atau Menghabiskan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Provinsi.

**Tabel 2.2 Proporsi Riwayat Tablet Tambah Darah (TTD) yang Diterima
dan Di Konsumsi Selama Kehamilan Menurut Provinsi, Riskesdas 2018**

Provinsi	Pernah mendapat TTD			Jumlah TTD yang didapat				Jumlah TTD yang diminum			
	%	95 % CI	N Ter- timbang	<90 tablet		≥90 tavlet		<90 tablet		≥90 tavlet	
				%	N Ter- timbang	%	N Ter- timbang	%	N Ter- timbang	%	N Ter- timbang
Sulawesi Utara	87,8	85,7-89,6	611	74,0	441	26,0	155	83,7	499	16,3	97
Sulawesi Tengah	87,7	85,7-89,6	865	71,5	609	28,5	243	84,2	717	15,8	134
Sulawesi Selatan	91,6	90,3-92,8	2.416	67,7	1.610	32,3	768	80,8	1.921	19,2	456
Sulawesi Tenggara	85,8	83,7-87,7	799	69,4	546	30,6	241	84,5	665	15,5	122

Sulawesi Barat	91,4	88,9-93,3	404	52,0	207	48,0	191	70,3	279	29,7	118
Indonesia	87,6	87,3-88,0	70.687	49,0	33.837	51,0	35.284	62,3	43.060	37,7	26.065

Tabel 2. 3Proporsi Alasan Utama Riwayat Tidak Minum atau Menghabiskan Tablet Tambah Darah (TTD) menurut Provinsi, Risk esdas 2018

Provinsi	Alasan utama tidak minum/menghabiskan TTD						
	Tidak suka	Mual/muntah karena proses kehamilan	Bosan	Lupa	Efek samping (mual, sembelit)	Belum waktunya habis	N tertimbang
Sulawesi Utara	28,8	15,0	14,8	24,0	12,8	4,6	274
Sulawesi Tengah	29,9	20,4	16,9	12,7	17,1	2,9	419
Sulawesi Selatan	35,0	9,7	19,1	19,8	14,2	2,1	1.281
Sulawesi Tenggara	33,7	16,5	16,3	10,6	19,5	3,5	462
INDONESIA	21,2	18,6	20,1	20,0	16,2	3,9	29.056

D. Tinjauan umum tentang pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah melakukan proses penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yaitu pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa, dan raba.

Pengetahuan manusia sebagian besar didapatkan melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dan dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, pengetahuan itu berasal dari kata tahu yang berarti mengerti sesudah (melihat, mengalami). Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung maupun dari pengalaman orang lain yang sampai kepadanya. Selain itu, dapat juga melalui media komunikasi, seperti: radio, televisi, majalah atau surat kabar.

Menurut Heider, perubahan perilaku terjadi karena disposisi internal, misalnya pengetahuan, motif, sikap, dan sebagainya. Sedangkan menurut Notoadmojo (2007) pengetahuan dibagi menjadi beberapa tingkatan, antara lain:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap spesifikasi dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

d. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi *real* (sebenarnya).

e. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen. tetapi masih ada dalam suatu organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

f. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun informasi dari informasi yang ada.

g. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek.

Tingkat pengetahuan seseorang mengenai tablet besi berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang mengandung zat besi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat penting peranannya dalam menentukan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi. Dengan adanya pengetahuan tentang zat besi, ibu hamil akan tahu bagaimana menyimpan dan menggunakan tablet besi. Memperbaiki konsumsi tablet besi merupakan salah satu bantuan terpenting yang dapat

dilakukan untuk meningkatkan kualitas status gizi pada ibu hamil (Hikmawanti, 2015).

E. Tinjauan umum tentang bagaimana program penanganan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil

Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Di dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh di dalam rahim. Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. Seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik- baiknya agar tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi, dan saat proses kelahiran. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu adalah keadaan gizi (Waryana,2010). Tanda – tanda seorang wanita yang hamil :

1. Ibu berhenti haid
2. Payudara mulai membesar dan mengeras.
3. Pada pagi hari ibu sering muntah – muntah, pusing, dan mudah letih.
4. Semakin hari perut seorang wanita hamil akan membesar dan pada saat usia kehamilan 6 bulan puncak rahim setinggi sekitar pusat.
5. Sifat ibu berubah – ubah, misalnya ibu lebih suka makan yang asam – asam.

Adapun program penanganan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

- a. Kebutuhan gizi masa hamil

Selama hamil metabolisme energi dan zat gizi lain dalam tubuh meningkat. Peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi lain dibutuhkan untuk pertumbuhan janin di dalam kandungan, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Defisiensi kebutuhan zat gizi selama hamil dapat mengakibatkan pertumbuhan janin yang tidak sempurna (Waryana, 2010). Menurut WHO menganjurkan jumlah tambahan energi untuk ibu hamil trimester I adalah 150 kkal dalam sehari, untuk ibu hamil trimester II dan III ibu hamil memerlukan tambahan energy sebesar 350 kkal dalam satu hari. Selain kebutuhan energi, kebutuhan protein selama hamil juga meningkat hingga 68% dari sebelum hamil. Oleh karena itu, Negara Indonesia melalui Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) tahun 1998 menganjurkan penambahan protein 12 g/hari selama masa kehamilan (Kristiyanasari, 2010). Seorang wanita hamil akan mengalami peningkatan volume darah, hal ini menyebabkan kebutuhan akan zat besi juga meningkat. Jumlah zat besi yang dibutuhkan selama hamil sekitar 800-1000 mg diantaranya untuk mencukupi kebutuhan peningkatan sel darah merah yang membutuhkan zat besi 300-400 mg zat besi hingga umur kehamilan 32 minggu, untuk memenuhi kebutuhan janin sekitar 100-200 mg zat besi dan untuk memenuhi pertumbuhan plasenta sekitar 100-200 mg zat besi. Zat besi akan hilang sekitar 190 mg saat melahirkan (Ibrahim, 2010). Di Indonesia melalui Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) tahun 1998 mengemukakan jika seorang wanita hamil membutuhkan tambahan zat besi rata – rata 20 mg/hari (Kristiyanasari, 2010).

b. Dosis dan Cara Pemberian Tablet Besi

- Dosis pencegahan
 - a) Ibu Hamil sampai masa nifas Memberikan 1 tablet besi setiap hari selama kehamilan minimal 90 tablet, dimulai sedini mungkin dan dilanjutkan sampai masa nifas.
 - b) Balita Balita usia 6 – 12 bulan : $\frac{1}{2}$ sendok takar dalam satu hari (15 mg elemental iron) berturut – turut selama 60 hari. Sedangkan balita usia 12 – 60 bulan : 1 sendok takar dalam satu hari (30 mg elemental iron) berturut – turut selama 60 hari.
 - c) Anak usia sekolah (6-12 tahun) Anak usia sekolah minum $\frac{1}{2}$ tablet dalam satu hari (30 mg elemental iron dan 0,125 mg asam folat) 2 kali seminggu selama 3 bulan.
 - d) Remaja putri (12-18 tahun) dan wanita usia subur (WUS) Remaja putri dan WUS konsumsi 1 tablet dalam sehari (60 mg elemental iron dan 0,25 mg asam folat) selama 10 hari pada waktu haid
- Dosis Pengobatan: diberikan pada sasaran anemia (kadar Hb yang kurang dari ambang batas)
 - a) Ibu hamil diberikan 2 tablet setiap hari sampai kadar Hb mencapai normal.
 - b) Balita, bila kadar Hb < 11 gram% : Usia balita 6-12 bulan konsumsi 3 x $\frac{1}{2}$ sendok takar dalam satu hari selama 60 hari. Sedangkan balita usia

12-60 bulan konsumsi 3 x 1 sendok takar dalam satu hari selama 60 hari.

- c) Anak usia sekolah (6-12 tahun), bila kadar Hb < 12 gram% : anak usia sekolah konsumsi 3 x ½ tablet dalam satu hari seminggu 2 kali selama 3 bulan.
- d) Remaja putri (12-18 tahun) dan wanita usia subur (WUS), bila kadar Hb < 12 gram% konsumsi 3 tablet dalam satu hari selama 10 hari pada waktu haid.

- Gejala setelah konsumsi tablet besi

Pada sebagian orang, setelah konsumsi tablet besi menimbulkan gejala – gejala seperti mual, muntah, nyeri di daerah lambung, kadang – kadang diare bahkan sulit buang air besar (Kementrian Kesehatan, 2015)

- Cara pencegahan gejala

Sebaiknya konsumsi tablet besi pada malam hari untuk menghindari gejala – gejala seperti yang disebutkan diatas.

- Sebaiknya saat mengkonsumsi tablet besi tidak bersamaan dengan mengkonsumsi makanan dan obat di bawah ini karena dapat mengganggu penyerapan besi diantaranya :

- a) Susu, jumlah kalsium yang tinggi di dalam susu hewani dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.

- b) Teh dan kopi karena kandungan tanin dan kafein dapat mengkelat (mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks) sehingga zat besi tidak dapat diserap.
 - c) Tablet kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi yang ada di dalam tablet besi.
 - d) Obat sakit maag berfungsi melapisi permukaan lambung, hal ini dapat menghambat penyerapan zat besi. Penyerapan zat besi semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.
- Pengaruh setelah konsumsi tablet besi
Setelah mengkonsumsi tablet besi tinja biasanya berwarna hitam. Perubahan warna tinja menjadi hitam bukan tanda yang membahayakan kesehatan ibu hamil.
 - Kemasan tablet besi
Tablet besi dikemas menggunakan bungkus aluminium.
 - Cara penyimpanan tablet besi
Tablet besi harus disimpan ditempat yang sejuk dan kering untuk menghindari kerusakan pada kemasan. Jauhkan pula dari jangkauan anak – anak.
 - Manfaat Pemberian Tablet ZatBesi
Manfaat suplementasi tablet tambah darah menurut Ani (2013) adalah:
 - a) Menurunkan prevalensi anemia
 - b) Mencegah kasus BBLR

- c) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
 - d) Memberikan manfaat secara ekonomis ,yaitu menurunkan biaya sakit yang mungkin terjadi bila terserang efek ADB seperti BBLR, prematuritas, dan abortus.
 - e) Mencegah pembengkakan biaya. Bayi yang dilahirkan dengan kondisi BBLR atau prematur, akan terjadi penambahan biaya upaya kesehatan.
 - f) Mencegah anemia defisiensi besi pada ibu hamil ,meningkatkan daya tahan tubuh yang lebih baik.
- faktor – Faktor yang mempengaruhi absorpsi Zat Besi :
Menurut Waryana (2010) absorpsi zat besi dapat dipengaruhi oleh :
 - a) Bentuk Fe Besi yang terdapat dalam daging dapat di serap dua kali lipat dari pada besi-non hem yang berasal dari makanan nabati.
 - b) Asam organik Vitamin C dan asam sitrat membantu penyerapan besi non hem/ makanan nabati dengan cara merubah bentuk ferri menjadi ferro.
 - c) Asam fitat, asam oksalat, dan tannin Mengonsumsi tablet besi bersama – sama dengan susu, kopi, teh, tablet kalsium atau obat sakit maag sangat tidak dianjurkan karena dapat menghambat absorpsi zat besi.
 - d) Tingkat Keasaman Lambung Keasaman lambung dapat meningkatkan daya larut besi.
 - e) Kebutuhan Tubuh

f) Jika tubuh kekurangan Fe atau kebutuhan meningkat maka penyerapan Fe juga akan meningkat.

- **Zat Besi dalam Kehamilan**

Selama kehamilan zat besi dibutuhkan untuk pertumbuhan janin dan pembentukan darah ibu. Ibu hamil membutuhkan zat besi yang lebih tinggi sekitar 200-300% dari kebutuhan wanita tidak hamil. Jika peningkatan tidak diimbangi intake yang tidak adekuat maka akan terjadi ketidakseimbangan atau kekurangan zat besi pada ibu hamil (Tarwoto, 2014). Ketidakseimbangan distribusi kebutuhan besi selama hamil akan menimbulkan suatu masalah tersendiri. Di usia kehamilan 0-12 minggu (Trimester I) kebutuhan zat besi dapat dikatakan lebih rendah dari wanita yang tidak hamil karena aktivitas eritopoitik pada masa ini rendah. Saat usia kehamilan menginjak usia 12-40 minggu kebutuhan zat besi akan terus meningkat (Ani, 2013).

- **Kebutuhan Zat Besi Ibu Hamil**

Zat besi dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah, metabolisme energi, pertumbuhan dan untuk mencegah terjadinya anemia. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil naik dua kali lipat dibandingkan sebelum hamil. Kebutuhan zat besi ibu naik dari 18 mg menjadi 30-60 mg perhari. Zat besi digunakan untuk membentuk hemoglobin dan protein di dalam sel darah merah yang berfungsi membawa oksigen untuk diedarkan ke jaringan tubuh (Kristiyanasari, 2010). Menurut Wasnidar dalam Susanti (2013) pada saat

umur kehamilan 0- 12 minggu (trimester I) rata-rata kebutuhan zat besi relatif kecil yaitu kurang lebih 30 mg/ hari. Saat umur kehamilan 13-28 minggu rata-rata kebutuhan zat besi kurang lebih 50 mg/ hari. Saat umur kehamilan 29-40 minggu rata-rata kebutuhan zat besi akan meningkat kurang lebih 60 mg/ hari.

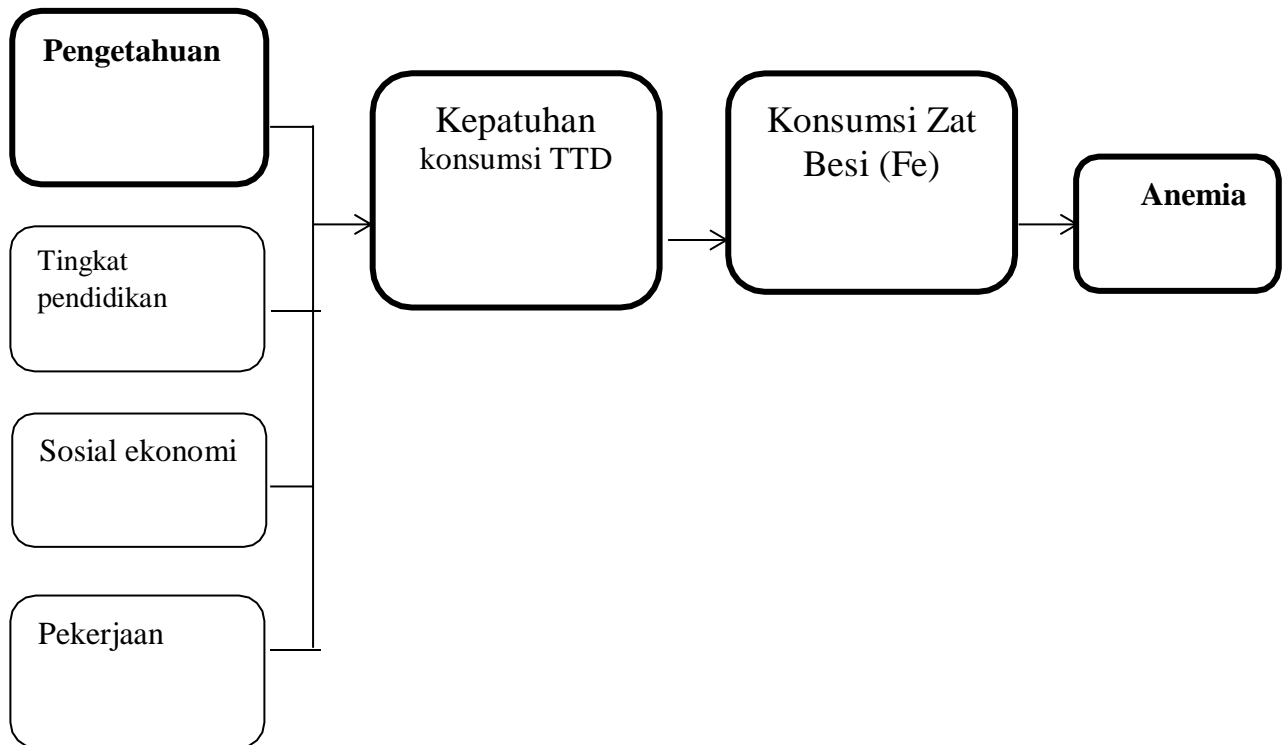
F. Kerangka Teori

Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah Hemoglobin (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh (Kemenkes RI, 2013). Salah satu anemia yang terjadi di Indonesia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah Anemia Gizi Besi. Kekurangan besi dalam tubuh tersebut disebabkan karena kekurangan konsumsi makanan kaya besi, terutama yang berasal dari sumber hewani, kekurangan besi karena kebutuhan yang meningkat seperti pada kehamilan. Kehilangan besi yang berlebihan pada pendarahan termasuk haid yang berlebih (Waryana, 2016). Suplementasi besi atau pemberian zat besi, merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia karena kekurangan zat besi (Hernawati, 2013).

Mengonsumsi tablet Fe adalah perilaku ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi (Mardiah dan Marlina, 2019). Jadi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi Fe sesuai anjuran dapat terwujud apabila ibu menyadari pentingnya Fe untuk kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya. Banyak faktor yang dapat menyebabkan kepatuhan ibu

dalam mengkonsumsi tablet Fe diantaranya pengetahuan, pekerjaan, sosial ekonomi dan pendidikan. Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, melalui proses melihat, menyaksikan, mengalami atau diajar yang sangat menentukan terjadinya tindakan pada seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia adalah pengetahuan serta kepatuhan ibu hamil mengenai konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil. Pengetahuan yang kurang mengenai anemia memberikan pengaruh terhadap perilaku kesehatan ibu hamil. Memperbaiki konsumsi tablet besi merupakan salah satu bantuan terpenting yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas status gizi pada ibu hamil (Hikmawanti, 2015) Ibu hamil yang kurang pengetahuan mengenai anemia dapat menyebabkan kurang konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan disebabkan oleh ketidaktahuan (Hidayah, W dan Anasari, 2012).



Gambar 2.1 Kerangka Teori

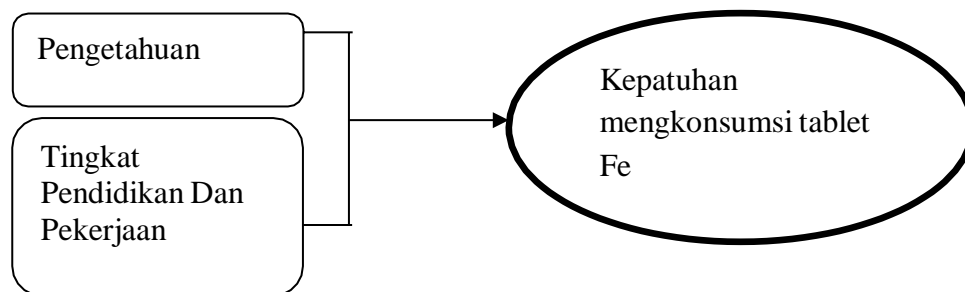
Modifikasi: Kemenkes RI, 2013, Mardiah dan Marlina, 2019, Hidayah, W dan Anasari, 2012, Notoadmojo 2010.



BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti (Notoatmodjo). Menurut Sugiyono (2010) mengemukakan bahwa kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.



Keterangan :  : Variabel Independen
 : Variabel Dependen

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala ukur
Pengetahuan ibu hamil tentang anemia	Pemahaman ibu hamil tentang anemia meliputi penyebab anemia, dampak anemia, pencegahan dan penanggulangan anemia, pengetahuan tentang tablet tambah darah pada ibu hamil yang di ukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 nomor.	Kuesioner	kriteria objektif: a. Baik : jika $\geq 75\%$ dari skor maksimal/ tertinggi. b. Kurang : jika $< 75\%$ dari skor maksimal/ tertinggi (Notoatmodjo,2010).	Ordinal
Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe)	Perilaku dalam menaati apa yang di perintah yaitu Mengonsumsi tablet tambah darah Trimester 1 disebut patuh jika mengkonsumsi ttd 80% dari 30, Trimester 2 disebut patuh jika mengkonsumsi ttd 80% dari	Kuesioner	Kriteria objektif : a. Patuh jika ibu hamil mengkonsumsi $\geq 80\%$ tablet zat besi sesuai aturan pemakaian . b. Tidak patuh jika ibu	Ordinal

	60, dan untuk trimester 3 dikatakan patuh jika mengkonsumsi ttd 80% dari 90 secara teratur pada selama masa kehamilan. Jumlah pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 8 pertanyaan, dan menggunakan skala ordinal.		hamil tidak mengkonsumsi < 80% tablet zat besi sesuai aturan pemakaian. (Indreswari, 2008)	
Pendidikan ibu hamil	Tingkat Pendidikan Akhir yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah dijalani oleh ibu hamil	kuesioner	Dikategorikan menjadi 3 kelompok. Kategori IRT, Warausaha dan wiraswasta.	nominal.
Pekerjaan ibu hamil	Jenis Pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pekerjaan yang dijalani ibu hamil selama kehamilan	kuesioner	Di kategorikan menjadi 2 kelompok. Kategori tidak bekerja dan kategori bekerja	nominal

