

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET  
FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS CAKRANEGARA**



**Disusun oleh  
USWATUL HASANAH  
2022E1D060M**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
TAHUN 2022/2023**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET  
FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS CAKRANEGARA**

**SKRIPSI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana  
Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Mataram



**Disusun oleh  
USWATUL HASANAH  
2022E1D060M**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
TAHUN 2022/2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET  
FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS CAKRANEGARA**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh:  
USWATUL HASANAH  
2022E1D060M**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal:

**Menyetujui,**

**Pembimbing Utama**



**(Ni Wayan Ari Adiputri, M.Kes )  
NIDN:0822038801**

**Pembimbing Pendamping**



**(Catur Esty Pamungkas, M.Keb)  
NIDN: 0813028902**


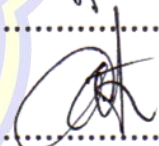
**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET FE  
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAKRANEGARA**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh:  
USWATUL HASANAH  
2022E1D060M**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapat Gelar Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

<b>Dewan Penguji</b>	<b>Tanggal</b>	<b>Tanda tangan</b>
1. Ketua Tim Penguji <b><u>Ni Wayan Ari Adiputri, M.Kes</u></b>	19/09/2023	
2. Penguji I <b><u>Risa Arieska, M.Keb</u></b>	19/09/2023	
3. Penguji II <b><u>Catur Esty Pamungkas, M.Keb</u></b>	22/09 2023	

**Mengesahkan  
Universitas Muhammadiyah Mataram  
Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Dekan,**  
  
**(Apt. Nurul Olyaam, M. Farm, Klin)**  
**NIDN: 0827108402**

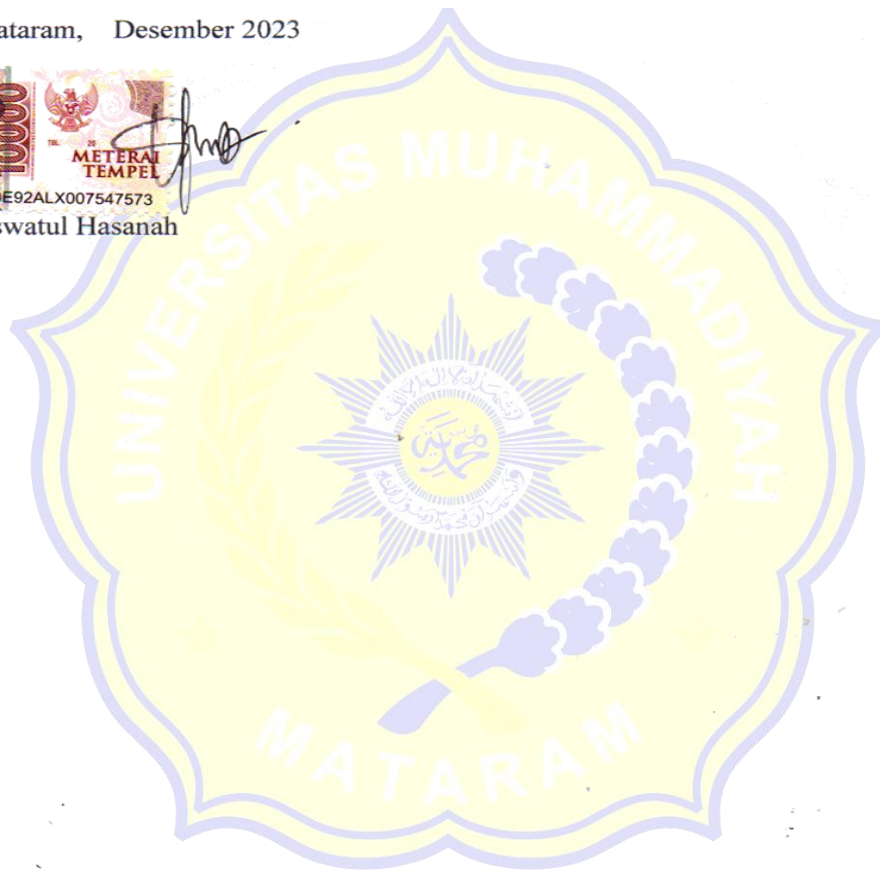
## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

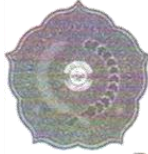
Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar keserjanaan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Mataram, Desember 2023



Uswatul Hasanah





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN BEBAS  
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : USWATUL HASANAH  
NIM : 2022E1D060M  
Tempat/Tgl Lahir : LOTENG, 05 DESEMBER 1972  
Program Studi : SI KEBIDANAN  
Fakultas : FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
No. Hp : 08175777251  
Email : uswatulhasanah63@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis\* saya yang berjudul :

HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE DENGAN  
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS CARRANEGARA

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 45%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis\* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

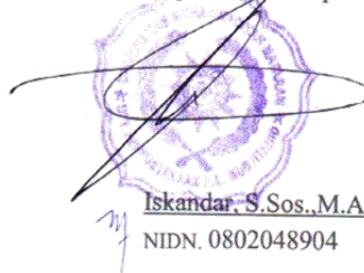
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 29 NOVEMBER 2023  
Penulis



USWATUL HASANAH  
NIM. 2022E1D060M

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.  
NIDN. 0802048904

\*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PEPRUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jalan K.H. Ahmad Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [upt.perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:upt.perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : USWATUL HASANAH  
NIM : 2022E1D060M  
Tempat/Tgl Lahir : LOTENG, 05 DESEMBER 1972  
Program Studi : SI KEBIDANAN  
Fakultas : FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
No. Hp/Email : 08175777251 / uswatulhasanah.63@gmail.com  
Jenis Penelitian :  Skripsi  KTI  Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta atas karya ilmiah saya berjudul:

HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE DENGAN KEJADIAN  
ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS CAKRANEGARA

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 29 NOVEMBER 2023  
Penulis

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



USWATUL HASANAH  
NIM. 2022E1D060M

Iskandar, S.Sos., M.A.  
NIDN. 0802048904

## **MOTTO**

**“Sukses Adalah Jumlah Dari Upaya Kecil, Yang Diulangi Hari Demi Hari”**





## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua karena atas limpahan berkah dan hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Dalam menyelesaikan skripsi ini, upaya maksimal penulis lakukan untuk mendapatkan hasil yang terbaik agar kelak dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang memerlukan.

Skripsi ini tersusun dengan baik berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada berbagai pihak yang turut memberikan sumbangan pikiran guna penyelesaian skripsi ini, dan turut membantu baik secara langsung maupun tidak langsung, kepada:

1. Drs. Abdul Wahab, M.A. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. apt Nurul Qiyaam, M.Farm.,Klin., Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Catur Esty Pamungkas, M.Keb selaku Kaprodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah Mataram dan selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingannya kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ni Wayan Ari Adiputri, M. Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingannya kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Risa Arieska, M. Keb selaku Dosen Penguji yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik
6. Suami saya tercinta yang selalu memberikan do'a, dukungan, sekaligus penyemangat dan motivasi hidup, sehingga dalam penulisan skripsi ini, bisa diselesaikan dengan baik.
7. Teman-teman saya yang selalu memberikan dukungan dan semangat, sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
8. Para Dosen yang tentunya tidak dapat satu-persatu penulis sebutkan yang membagikan pengalaman serta ilmu pengetahuan dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam menyusun skripsi ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan atau kesalahan, oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Mataram, Juni 2023

Penulis

## HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAKRANEGARA

Uswatul Hasanah<sup>1</sup>, Ni wyn Ari Adiputri<sup>2</sup>, Catur Esty.P<sup>3</sup>  
Email coresponden:  
[uswatulhasanah63@gmail.com](mailto:uswatulhasanah63@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar haemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal. Anemia secara fungsional didefinisikan sebagai penurunan jumlah massa eritrosit sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk membawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer. Kepatuhan minum tablet Fe secara teratur merupakan salah satu usaha pencegahan dan penanggulangan anemia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara. **Metode:** Desain penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 59 orang, menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji Chi Square. **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 59 responden terdapat ibu hamil yang anemia sebanyak 34 orang (58%) dan yang tidak anemia sebanyak 25 orang (42%), sedangkan yang patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 36 orang (61%) dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 23 orang (39%). Hasil Analisis penelitian ini yaitu  $p.value = 0,000 < 0,005$  yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Dari hasil penelitian ini diharapkan semua ibu hamil mendapat konseling tentang manfaat tablet Fe dan patuh mengkonsumsi tablet Fe untuk mencegah terjadinya anemia.

**Kata Kunci :** Hubungan, kepatuhan, tablet Fe, Anemia, Ibu hamil

Kepustakaan : 12 buku dan 10 Artikel (2017-2022).

Jumlah halaman : 58 halaman, 7 Tabel, 2 Skema, 9 Lampiran.

---

1 Mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

2 Dosen Prodi S1 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram.

3 Dosen Prodi S1 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN ADHERENCE TO TAKING FE TABLETS AND THE INCIDENCE OF ANAEMIA IN TRIMESTER III PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF CAKRANEGARA PUSKESMAS**

Uswatul Hasanah<sup>1</sup>, Ni wyn Ari Adiputri<sup>2</sup>, Catur Esty.P<sup>3</sup>  
Email coresponden:  
[uswatulhasanah63@gmail.com](mailto:uswatulhasanah63@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Anaemia is a condition in which hemoglobin levels in the blood are lower than normal. Anaemia is functionally defined as a decrease in the erythrocyte mass so that it cannot fulfill its function to carry sufficient oxygen to peripheral tissues. Adherence to taking Fe tablets regularly is one of the efforts to prevent and control anemia. This study aimed to determine the relationship between adherence to taking Fe tablets and the incidence of anemia in third-trimester pregnant women at Cakranegara Health Centre. **Methods:** The design of this study was analytical survey research with a cross-sectional approach. The sample was 59 people, using a purposive sampling technique. Data analysis using Chi-Square test. **Conclusion:** The results showed that out of 59 respondents, 34 pregnant women were anemic (58%), and 25 people (42%) were not anemic. On the other hand, 23 persons (39%) disobeyed instructions to take Fe pills, while 36 people (61%) obeyed. The study's analysis yielded  $p.value = 0.000 < 0.005$ , suggesting a significant correlation between the occurrence of anemia in third-trimester pregnant women at Cakranegara Health Centre and the compliance of these women with Fe tablet use. Therefore, it can be said that the occurrence of anemia in pregnant women in their third trimester is correlated with their adherence to taking Fe tablets. From the results of this study, it is expected that all pregnant women receive counseling about the benefits of Fe tablets and obediently consume Fe tablets to prevent anemia.

**Keywords:** Relationship, compliance, Fe tablets, anemia, pregnant women

Literature: 12 books and 10 articles (2017-2022).

Number of pages: 58 pages, 7 tables, 2 schemes, 9 appendices.

1 Student of Midwifery S1 Study Programme, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of Mataram.

Muhammadiyah Mataram.

2 Lecturer of Midwifery S1 Study Programme, Muhammadiyah University of Mataram.

3 Lecturer of S1 Midwifery Study Programme, Muhammadiyah University of Mataram.

**MENGESAHKAN**  
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA  
MATARAM \_\_\_\_\_



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI</b> .....	<b>v</b>
<b>SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Ruanglingkup Penelitian .....	6
F. Keaslian Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
A. Tinjauan Teori.....	10
B. Tinjauan Islami.....	31
C. Kerangka Teori.....	33
D. Kerangka Konsep .....	34
E. Hipotesis.....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>35</b>
A. Rancangan Penelitian .....	35
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	35
C. Variabel Penelitian .....	36
D. Definisi Operasional Penelitian.....	36
E. Populasi dan Sampel .....	37
F. Etika Penelitian .....	39
G. Alat dan Metode Pengumpulan Data .....	40
H. Metode Pengolahan dan Analisis Data .....	41
I. Jalannya Penelitian .....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>44</b>
A. Hasil Penelitian .....	44
B. Pembahasan.....	48
C. Keterbatasan Penelitian.....	56
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>57</b>
A. Kesimpulan .....	57

B. Saran.....57  
**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Kriteria Anemia Berdasarkan Rata-Rata kadar Hemoglobin Normal pada Ibu Hamil Menurut WHO .....	12
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian .....	35
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Umur, Pekerjaan, dan Pendidikan di Puskesmas Cakranegara.....	44
Tabel 4.2 Distrbusi frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara .....	45
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara .....	45
Tabel 4.4 Tabulasi Silang Antara Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.....	46



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	31
Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian .....	33



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Inform Consent)
- Lampiran 2 Lembar Observasi
- Lampiran 3 Lembar Kotak Kontrol Minum TTD Pada Ibu Hamil
- Lampiran 4 Tabel hasil Penelitian
- Lampiran 5 Hasil Uji Analisis SPSS
- Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 8 Keterangan Kelaikan Etik
- Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian





# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Sustainable development* mengamanatkan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang. Amanat tersebut bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) pada kondisi ibu hamil. Kondisi atau status gizi ibu hamil sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandungnya. Status gizi ibu hamil yang normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan akan bisa melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dan dengan berat badan normal. Masalah gizi yang kurang baik seperti anemia akan meningkatkan resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, keguguran, prematur, perdarahan sebelum dan pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya (Sarwono, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Hasil SUPAS (survei penduduk antar sensus) 2015, Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 305 per100.000 KH (Kemenkes RI 2018) , AKI ini masih tinggi dibandingkan dengan target yang ditentukan oleh *Sustainable Development Goals (SDGS)* 2023 yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Data Profil Kesehatan Provinsi NTB, jumlah kematian ibu di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) pada tahun 2021 sebesar 144 orang, jumlah kematian ini lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah kematian ibu pada tahun 2020

sebanyak 122 orang. Sedangkan jumlah kematian ibu di Kota Mataram pada tahun 2021 sebesar 15 orang. Jumlah kematian ibu di Kota Mataram tahun 2021 lebih besar dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 7 orang dan menempati urutan ke tiga dengan jumlah kematian terbanyak di Provinsi Nusa Tenggara Barat ( Profil AKI NTB 2021). Dari 11 puskesmas yang ada di Kota Mataram, Puskesmas Cakranegara urutan ke dua dengan jumlah kematian terbanyak yaitu 2 orang pada tahun 2021. Jumlah kematian ibu ini sama dengan jumlah kematian ibu pada tahun 2020 yaitu sebanyak 2 orang (PWS KIA Kota Mataram, 2021)

Kematian ibu terbanyak di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu penyebab obstetri langsung dan tidak langsung. Penyebab obstetri langsung meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung adalah adanya permasalahan nutrisi meliputi anemia pada ibu hamil, kekurangan energi kronis, ibu hamil dengan obesitas, mempunyai penyakit penyerta dan lain-lain (Kemenkes RI, 2018)

Penyebab tidak langsung kematian ibu yaitu anemia pada ibu hamil mempunyai prevalensi yang cukup tinggi di Indonesia sebanyak 48,9 % (Riskesdas,2018) . Angka ini menunjukkan adanya peningkatan di bandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,1%. Penyebab anemia dalam kehamilan yang paling banyak terjadi di Indonesia karena defisiensi zat besi sebanyak 62,3 % yang dapat mengakibatkan keguguran, partus prematur, inersiauteri, partus lama, dan perdarahan. Dampak langsung anemia pada ibu hamil pada saat persalinan yaitu terjadinya perdarahan sebesar 17,24 %

(Purba, M. E, Nurazizah, 2019).

Berdasarkan laporan rutin Sigizi Dinkes Prov NTB, jumlah kasus anemia provinsi NTB tahun 2021 sebanyak 5954 orang, sedangkan jumlah kasus anemia pada ibu hamil di Kota Mataram dalam tiga tahun terakhir sejumlah 835 orang pada tahun 2020, 792 orang pada tahun 2021 dan terjadi penurunan jumlah kasus pada tahun 2022 sejumlah 717 orang ( PWS KIA Dikes Kota Mataram). Dari 11 Puskesmas yang ada di Kota Mataram, Puskesmas Cakranegara dengan kasus anemia tertinggi yaitu 262 orang tahun 2020 dan 182 kasus pada tahun 2021, sedangkan kasus anemia yang paling rendah yaitu di Puskesmas Dasan Agung sebanyak 22 orang.

Upaya Pemerintah untuk pencegahan dan penanggulangan anemia di Indonesia yaitu dengan memberikan suplemen zat besi secara rutin setiap hari kepada ibu hamil dan di pantau menggunakan kartu kontrol minum tablet tambah darah yang ada dalam lembar buku KIA yang dimiliki oleh ibu hamil. Kepatuhan ibu hamil minum tablet Fe bisa dilihat pada kartu kontrol minum tablet tambah darah yang diisi setiap kali ibu hamil minum tablet Fe dengan memberi tanda rumput pada kotak setiap bulan sesuai dengan usia kehamilan. Kepatuhan minum tablet Fe secara teratur merupakan salah satu upaya pencegahan anemia selama hamil. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya.

Menurut Rizka Agnes Komalasari (Nadila, dkk, 2021) dalam penelitiannya di Puskesmas Sleman Yogyakarta, mengatakan bahwa ibu hamil yang patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah lebih banyak yang

tidak berisiko mengalami anemia dan sebaliknya, responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe lebih banyak mengalami risiko anemia. Ini berarti ibu hamil yang patuh cenderung terhindar dari risiko anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa meskipun sudah patuh mengonsumsi tablet Fe tetapi masih berisiko mengalami anemia sebanyak 7%. Hal ini disebabkan karena asupan gizi ibu hamil yang kurang dan kesibukan ibu bekerja sehingga lupa mengonsumsi tablet Fe.

Penelitian lain yang dilakukan Ramundus Chalik (Hidayati 2019) di Puskesmas Maccini Sawah Kota Makasar dengan judul kepatuhan ibu hamil minum Tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitiannya yaitu dari 93 ibu hamil terdapat 84,9% ibu patuh minum tablet Fe. Dari nilai ini 61,7% yang tidak mengalami anemia dan 32,9% anemia. Penelitian ini menyimpulkan bahwa risiko anemia 5,096 kali pada ibu hamil yang tidak patuh dalam minum tablet Fe dibandingkan dengan yang patuh.

Studi Pendahuluan yang dilakukan terhadap ibu hamil yang menderita anemia di Puskesmas Cakranegara dengan cara wawancara dan mengamati pengisian buku kontrol minum TTD pada ibu hamil di buku KIA. Dari 10 Ibu hamil terdapat 7 ibu yang tidak patuh minum tablet Fe setiap hari dan mengalami anemia. Dari 3 ibu yang patuh minum tablet tambah darah, mengalami anemia karena salah cara minum yaitu menggunakan teh dan susu. Dari 7 Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dengan berbagai alasan yaitu rasa mual setelah minum obat, kurang mengetahui manfaat tablet

Fe dan alasan lupa minum obat.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat diuraikan rumusan masalah penelitian “adakah hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.
- c. Menganalisis hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Teoritis.**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empirik

bahwa terdapat hubungan kepatuhan pasien mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.

## 2. Aspek Praktis

### a. Bagi pengembang ilmu

Memberikan informasi bagi pengembang ilmu untuk dapat menelaah kembali tentang hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.

### b. Bagi masyarakat

Memberikan informasi dan masukan mengenai solusi dalam masalah kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil.

### c. Bagi pengembalian kebijakan

Memberikan informasi dan masukan perumusan kebijakan, sebagai upaya untuk menangani permasalahan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Ruang lingkup

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara.

### 2. Ruang Lingkup Responden.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang ada di wilayah Puskesmas Cakranegara.

3. Ruang lingkup waktu.

Waktu penelitian ini dilakukan sesuai dengan jadwal pelaksanaan penelitian yaitu dari bulan Pebruari 2022 sampai dengan Maret 2023.

4. Ruang lingkup tempat.

Penelitian dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Cakranegara Kota Mataram.



### E. Keaslian Penelitian.

Berikut merupakan penelitian yang relevan dengan penelitian ini.

**Tabel 1,1 : Penelitian-penelitian terdahulu**

NO	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Sarah, dkk, 2017	Pengaruh tingkat kepatuhan minum tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas Pejeruk	Observasional analitik menggunakan cross sectional	Sample dari penelitian ini sebanyak 30 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu yang mengalami anemia berasal dari responden dengan tingkat kepatuhan rendah dan sedang (66,6%). Ada pengaruh tingkat kepatuhan minum tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pejeruk	Perbedaan dengan penelitian saya adalah jumlah sample yang saya gunakan 59 orang, tempat penelitian di puskesmas Cakranegara, tahun penelitian 2023 dengan judul hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III di puskesmas Cakranegara tahun 2023
2	Salulinggi, dkk, 2021	Hubungan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia di kecamatan Leitimur Selatan dan Teluk Ambon	Penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional	Sampel penelitian ini adalah 165 orang	Hasil penelitian ini menunjukkan 50,3% ibu hamil mengalami anemia dan hanya 21,8% yang patuh minum tablet besi. Tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu hamil tentang suplementasi zat besi ( $p=0,443$ ) serta kepatuhan mengkonsumsi suplement zat besi ( $p=0,135$ ) dan anemia	Perbedaan dengan penelitian saya adalah jumlah sample yang saya gunakan 59 orang, tempat penelitian di puskesmas cakranegara, tahun penelitian 2023 dengan judul hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III di puskesmas Cakranegara tahun 2023



3	Chalik, dkk,2019	Kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Maccini Sawah kota Makassar	Deskriptik analitik dengan pendekatan cross sectional	Sampel penelitian ini adalah 93 Orang	Hasil penelitian menemukan 84,9 ibu hamil yang patuh minum tablet fe. Analisis chi-square menemukan variabel yang berhubungan dengan kejadian anemia adalah kepatuhan dan paritas ( $p < 0,05$ ). Selanjutnya pada analisis regresi logistik ganda menemukan hanya variabel kepatuhan saja yang memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia ( $p < 0,05$ , OR <u>5,096</u> )	Perbedaan dengan penelitian saya adalah jumlah sample yang saya gunakan 59 orang, tempat penelitian di Puskesmas Cakranegara, tahun penelitian 2023 dengan judul hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III di puskesmas Cakranegara tahun 2023
---	------------------	---	---	---------------------------------------	---	---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Kehamilan**

Kehamilan adalah fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang akhirnya berkembang sampai menjadi fetus yang aterm. Bila dihitung, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau sembilan bulan menurut kalender internasional. Masa kehamilan terbagi menjadi menjadi tiga trimester (Prawirohardjo 2014).

Pembuahan (konsepsi) merupakan awal dari kehamilan, yang menerangkan bahwa satu sel telur dibuahi oleh satu sperma. Ovulasi (pelepasan sel telur) termasuk bagian dari siklus menstruasi normal yang terjadi sekitar 14 hari sebelum menstruasi. Sel telur yang dilepaskan bergerak ke ujung tuba falopii (saluran telur) yang berbentuk corong yang merupakan tempat terjadinya pembuahan, jika tidak terjadi pembuahan sel telur akan mengalami kemunduran (degenerasi) lalu dibuang melalui vagina bersamaan dengan darah menstruasi. Sementara itu apabila terjadi pembuahan maka sel telur yang telah dibuahi oleh sperma akan mengalami serangkaian pembelahan dan tumbuh menjadi embrio (bakal janin) (Elmanan, 2014).

Menurut Prawirohardjo (2014), kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu sebagai berikut :

- 1) Trimester pertama : 0 – 12 minggu
- 2) Trimester Kedua : 13 – 28 minggu
- 3) Trimester Ketiga : 29 – 42 minggu

## 2. Anemia Dalam Kehamilan

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar haemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal atau sedang mengalami penurunan (Kemenkes, 2019) . Anemia secara fungsional didefinisikan sebagai penurunan jumlah massa eritrosit (*red cell mass*) sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk membawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer (penurunan oxygen carrying capacity). Secara praktis anemia ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit atau hitung eritrosit (*red cell count*). Pada dasarnya anemia disebabkan oleh karena:

- a. Gangguan pembentukam eritrosit oleh sumsum tulang
- b. Kehilangan darah keluar tubuh (pendarahan)
- c. Proses penghancuran eritrosit dalam tubuh sebelum waktunya (*hemolisi*)

Anemia ditandai dengan rendahnya konsentrasi hemoglobin atau hematokrit yang disebabkan rendahnya produksi sel darah merah dan hemoglobin, meningkatnya kerusakan eritrosit atau hemolisis, atau kehilangan darah yang berlebihan. Defisiensi Fe berperan besar dalam kejadian anemia (Fatmah, 2014).

Anemia merupakan kondisi kurangnya sel darah merah (*eritrosit*)

dalam tubuh seseorang. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11 gr% (Wiknjosastro, 2014). Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar haemoglobin kurang dari 10,5 gr% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2 (Cunningham. F, 2014). Sealam masa kehamilan, terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang serta kebutuhan zat-zat makanan juga bertambah, oleh karena itu anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan.

**Tabel 2.1 Kriteria Anemia Berdasarkan Rata-Rata Kadar Hemoglobin Normal pada Ibu Hamil menurut WHO**

Usai Kehamilan	Hb Normal (g/dl)	Anemia jika Hb kurang dari: (g/dl)
Trimester I: 0-12 minggu	11,0 14,0	11,0 (Ht 33%)
Trimester II: 13-28 minggu	10,5 14,0	10,5 (Ht 31%)
Trimester III: 29- 40 minggu	11,0 14,0	11,0 (Ht 33%)

(Sumber ; Indicators for Assing iron deficiency and strategis for its prevalence, WHO/UNICEF,UNU, 2014)

Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia Akan tetapi, bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18% dan haemoglobin 19%. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu. Pengenceran darah dianggap

sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama - tama pengenceran itu meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil, karena sebagai akibat hidremia cardiac output meningkat. Selain itu, pengenceran darah ini akan meminimalisir banyaknya unsur besi yang hilang pada perdarahan waktu persalinan jika dibandingkan dengan ketika darah masih tetap kental (Prawirohardjo, 2014).

#### a. Etiologi dan Klasifikasi Anemia

Anemia dapat disebabkan oleh karena hilangnya sel darah merah yang meningkat, misalnya akibat perdarahan karena trauma atau operasi, infeksi parasite, dan penyakit inflamasi. Penurunan produksi normal sel darah merah akibat defisiensi zat besi, vitamin B 12, malnutrisi, malabsorpsi, infeksi HIV, serta penyakit kronis juga dapat menyebabkan anemia. Menurut Prawirohardjo, 2014, Anemia terbagi atas :

##### 1) Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang timbul akibat kosongnya cadangan besi tubuh, sehingga penyediaan besi untuk eritropoesis berkurang yang pada akhirnya pembentukan hemoglobin berkurang. . Anemia jenis ini merupakan anemia yang paling sering terjadi Hal ini dapat disebabkan oleh rendahnya masukan besi (asupan makanan yang mengandung unsur besi), gangguan absorpsi serta kehilangan besi akibat perdarahan menahun, penyakit infeksi,

kebutuhan tubuh yang meningkat (Prawirohardjo, 2014). Kebutuhan Zat besi berbeda pada setiap orang dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, dan tahap kehamilan.

Perdarahan menahun menyebabkan kehilangan besi, sehingga cadangan besi makin menurun. Apabila cadangan kosong, maka keadaan ini disebut iron depleted state. Jika kekurangan besi berlanjut terus maka penyediaan besi untuk eritropoesis berkurang sehingga dapat menimbulkan anemia. Pada saat ini juga terjadi kekurangan besi pada epitel serta pada beberapa enzim yang dapat menimbulkan gejala pada kuku, epitel mulut dan faring serta berbagai gejala lainnya.

Gejala yang khas pada anemia jenis ini adalah kuku menjadi rapuh dan menjadi cekung sehingga mirip seperti sendok, gejala seperti ini disebut koilorika. Selain itu, anemia jenis ini juga mengakibatkan permukaan lidah menjadi licin, adanya peradangan pada sudut mulut dan nyeri pada saat menelan. Selain gejala khas tersebut pada anemia defisiensi besi juga terjadi gejala umum anemia seperti lesu, cepat lelah, serta mata berkunang-kunang

## 2) Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastik dalam kehamilan jarang sekali disebabkan karena defisiensi B12, kebanyakan disebabkan oleh defisiensi asam folat. Diagnosis anemia megaloblastik ditegakkan apabila ditemukan megaloblast atau promegaloblast dalam darah

atau sumsum tulang (Prawirohardjo, 2014). Timbulnya megaloblast adalah akibat gangguan maturasi inti sel karena terjadi gangguan sintesis DNA sel-sel eritroblast akibat defisiensi asam folat dan B 12 dimana B12 dan asam folat berfungsi dalam pembentukan DNA inti sel dan secara khusus untuk B12 penting dalam pembentukan myelin. Akibat gangguan sintesis DNA pada inti eritroblast ini maka maturasi inti lebih lambat, sehingga kromatin lebih longgar dan sel menjadi lebih besar karena pembelahan sel yang lambat. Sel eritroblast dengan ukuran yang lebih besar serta susunan kromatin yang lebih longgar disebut sel megaloblast. Sel megaloblast ini fungsinya tidak normal, dihancurkan saat masih dalam sumsum tulang sehingga terjadi eritropoesis infektif dan masa hidup eritrosit lebih pendek yang berujung pada terjadinya anemia.

Anemia defisiensi B12 dan asam folat mempunyai gejala yang sama seperti terjadinya icterus ringan dan lidah berwarna merah. Tetapi pada defisiensi B12 disertai gejala neurologik seperti mati rasa.

### 3) Anemia Hipoplastik

Anemia hipoplastik disebabkan karena sumsum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Penyebabnya belum diketahui, kecuali yang disebabkan oleh infeksi berat (sepsis), keracunan dan sinar rontgen atau radiasi. Mekanisme terjadinya anemia jenis ini adalah karena kerusakan sel induk dan kerusakan

mekanisme imunologis. Pada kondisi ini, darah tepi memperlihatkan gambar normositer dan normokrom, serta tidak ditemukan ciri-ciri defisiensi besi, asam foliat atau B12 (Prawirohardjo, 2014).

#### 4) Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan oleh proses hemolisis. Hemolisis adalah penghancuran atau pemecahan sel darah merah sebelum waktunya. Hemolisis berbeda dengan proses penuaan yaitu pemecahan eritrosit karena memang sudah cukup umurnya. Tanda-tanda yang biasanya ditemukan yaitu hemoglobinemia, hemoglobinuria, hiperbilirubinemia, hiperurobilinuria, dan sterkobilin lebih banyak dalam feses (Prawirohardjo, 2014).

##### b. Gejala Anemia

Salah satu tanda yang paling sering dikaitkan dengan anemia adalah pucat. Pucat biasanya disebabkan karena kurangnya volume darah, kurangnya hemoglobin serta vasokonstriksi, untuk memaksimalkan pasokan O<sub>2</sub> ke organorgan vital. Indikator yang baik dalam menilai pucat jika dibandingkan dengan warna kulit lain adalah bantalan kuku, telapak tangan, serta membran mukosa.

Keluhan anemia yang paling sering dijumpai adalah 5L yaitu lesu, lemah, letih, lelah dan lunglai. Sedangkan gejala anemia pada kehamilan yaitu ibu mengeluh cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah Iuka, nafsu makan turun, konsentrasi



hilang, nafas pendek (pada anemia parah).

c. Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil.

1) Status gizi

Ibu hamil yang kekurangan gizi atau nutrisi merupakan faktor resiko kejadian anemia yang akan berpengaruh buruk terhadap pertumbuhan janin yang dikandungnya. Janin yang kekurangan gizi biasanya akan mengalami hambatan dalam tumbuh kembang dalam rahim, menyebabkan keguguran dan perdarahan pada saat melahirkan serta cenderung meningkatnya persalinan dengan cara operasi.

2) Umur ibu

Umur reproduksi yang adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan di usia <20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, yang menyebabkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama hamil. Sedangkan pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh dan berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini. Hasil penelitian didapatkan bahwa umur ibu pada saat hamil sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia.

3) Paritas

Paritas lebih dari 4 merupakan faktor penyebab terjadinya anemia karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi tubuh ibu dan dapat beresiko mengalami komplikasi serius seperti

perdarahan. Perdarahan yang terjadi mengakibatkan ibu banyak kehilangan haemoglobin dan cadangan zat besi menurun. Keadaan ini akan menyebabkan kehamilan berikutnya lebih berisiko untuk mengalami anemia lagi.

#### 4) Pendidikan

Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh dengan tingkat kesehatan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Ibu dengan pendidikan tinggi biasanya akan lebih mudah menerima informasi gizi dan dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi sehingga bisa terhindar dari masalah anemia (Sukaisi, 2017)

#### d. Diagnosis Anemia Pada Kehamilan

##### 1) Pemeriksaan Fisik

Manifestasi klinis dari anemia pada kehamilan yang disebabkan karena kekurangan zat besi sangat bervariasi walaupun tanpa gejala, anemia dapat menyebabkan tanda gejala seperti letih, sering mengantuk, malaise, pusing, lemah, nyeri, kepala, luka pada lidah, kulit pucat, konjungtiva, bantalan kuku pucat, tidak ada nafsu makan, mual dan muntah (Varney, 2017).

Menentukan seseorang mengalami anemia melalui

pemeriksaan fisik sangatlah sulit karena banyak pasien yang tidak menunjukkan gejala (asimtomatis). Oleh karena itu, perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk lebih memastikannya.

## 2) Pemeriksaan Laboratorium

Hemoglobin adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Pemeriksaan darah selama kehamilan minimal dilakukan dua kali, yaitu pada trimester I dan trimester III. Pemeriksaan kadar Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat sahli. Dari hasil pemeriksaan Hb dengan menggunakan alat sahli tersebut, kadar Hb dapat digolongkan menjadi 4 yaitu tidak anemia ( $Hb > 11$  g/dl), anemia ringan ( $Hb$  9-10 g/dl), anemia sedang ( $Hb$  7-8 g/dl), dan anemia berat ( $Hb < 7$  g/dl) (Manuaba, 2014).

### e. Pengaruh Anemia dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan berpengaruh kurang baik bagi ibu, baik selama dalam masa kehamilan, saat persalinan maupun dalam masa nifas. Pengaruh yang ditimbulkan dalam masa kehamilan antara lain yaitu persalinan premature, abortus, hambatan tumbuh kembang janin dalam Rahim, mudah terinfeksi, risiko dekomposisi kordis, mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, serta ketuban pecah dini.

Dampak yang ditimbulkan oleh anemia pada saat persalinan adalah gangguan his (kekuatan mengejan), serta kala pertama dapat

berlangsung lama dan terjadi partus lama. Saat kala dua juga dapat berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi. Sedangkan pada kala ketiga, dapat diikuti retensio plasenta, dan perdarahan post partum akibat atonia uteri. Pada masa nifas, dampak yang ditimbulkan oleh anemia antara lain terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, anemia kala nifas, mudah terjadi infeksi mammae dan puerperium, pengeluaran ASI berkurang, serta dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan (Manuaba, 2014).

Anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan kemampuan metabolisme tubuh janin akan berkurang sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu. Dampak anemia pada janin antara lain adalah abortus, kematian intrauteri, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mengalami infeksi sampai kematian perinatal, serta intelegensia rendah (Manuaba, 2014).

### **3. Zat Besi**

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoboesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb). Hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe).

Besi bebas terdapat dalam dua bentuk yaitu ferro ( $Fe^{2+}$ ) dan ferri

(Fe<sup>3+</sup>). Konversi kedua bentuk tersebut relatif mudah. Pada konsentrasi oksigen tinggi, umumnya besi dalam bentuk ferri karena terikat hemoglobin sedangkan pada proses transport transmembran, deposisi dalam bentuk ferritin dan sintesis heme, besi dalam bentuk ferro. Dalam tubuh, besi diperlukan untuk pembentukan kompleks besi sulfur dan heme. Kompleks besi sulfur diperlukan dalam kompleks enzim yang berperan dalam metabolisme energi. Heme tersusun atas cincin porfirin dengan atom besi di sentral cincin yang berperan mengangkut oksigen pada hemoglobin dalam eritrosit dan mioglobin dalam otot.

#### a. Fungsi Zat Besi

Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh : 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. Rata-rata kadar besi dalam tubuh sebesar 3-4 gram. Sebagian besar ( $\pm 2$  gram) terdapat dalam bentuk hemoglobin dan sebagian kecil ( $\pm 130$  mg) dalam bentuk mioglobin. Simpanan besi dalam tubuh terutama terdapat dalam hati dalam bentuk ferritin dan hemosiderin. Dalam plasma, transferin mengangkut 3 mg besi untuk dibawa ke sumsum tulang untuk eritropoesis dan mencapai 24 mg per hari. Sistem retikuloendoplasma akan mendegradasi besi dari eritrosit untuk dibawa kembali ke sumsum tulang untuk eritropoesis.

Pelayanan standar minimal Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu,

mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistim pertahanan tubuh.

#### b. Tablet Besi (Fero Sulfat)

Tablet besi (Fero Sulfat) atau disebut juga tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah. Penanggulangan anemia defisiensi besi di Indonesia masih terfokus pada pemberian tablet tambah darah (fero sulfat). Pemberian tablet besi merupakan salah satu yang diberikan pada kunjungan antenatal. Tablet fero sulfat biasanya diberikan minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan, yang diberikan sampai trimester III. Tiap tablet mengandung 60 mg elemen besi dan 400 mcg asam folat. Untuk memperoleh hasil yang lebih efektif dan penyerapan zat besi lebih baik dalam tubuh, sebaiknya dikonsumsi bersama makanan atau minuman sumber vitamin C (Kemenkes RI, 2020)

Untuk mengatasi masalah anemia kurang zat besi pada ibu hamil, pemerintah melalui Depkes RI sudah sejak tahun 1970 lewat program Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) mendistribusikan tablet zat besi. Ini merupakan cara yang efisien untuk mencegah dan mengobati anemia kurang besi pada ibu hamil karena kandungan zat besinya padat

dan dilengkapi dengan asam folat, selain itu tablet zat besi diberi oleh petugas kesehatan dengan cuma-cuma sehingga dapat dijangkau oleh masyarakat luas dan mudah didapat. Zat besi sebagai hemeiron (makanan yang mengandung zat-zat yang sangat baik untuk pembentukan hemoglobin), selain berfungsi meningkatkan daya tahan tubuh wanita hamil, juga membantu pertumbuhan dan perkembangan janin, serta mendorong perkembangan otak (Kemenkes RI,2018 ).

### c. Farmakokinetik

Absorpsi Fe melalui saluran cerna terutama berlangsung di duodenum dan jejunum proksimal. Transportnya melalui sel mukosa usus terjadi secara transport aktif. Di dalam sel mukosa, setelah diabsorpsi ion ferro akan diubah menjadi ion ferri. Kemudian ion ferri akan masuk ke dalam plasma dengan perantara transferin, atau diubah menjadi ferritin dan disimpan dalam mukosa usus. Pada individu normal tanpa defisiensi besi (Fe) jumlah Fe yang diabsorpsi 5-10% atau sekitar 0,5-1 mg/hari. Absorpsi meningkat bila cadangan rendah atau kebutuhan Fe meningkat. Absorpsi meningkat menjadi 1-2 mg/hari pada wanita menstruasi, dan pada wanita hamil dapat meningkat menjadi 3-4 mg/hari (Dewoto, 2012). Setelah diabsorpsi, Fe dalam darah akan diikat oleh transferin, kemudian akan diangkut ke berbagai jaringan terutama ke sumsum tulang dan depot Fe. Selain transferin, sel-sel retikulum juga dapat mengangkut Fe untuk keperluan eritropoesis. Bila tidak digunakan dalam eritropoesis, Fe akan mengikat protein(apoferitin) dan membentuk

feritin. Fe terutama disimpan pada sel mukosa usus halus dan dalam sel-sel retikuloendotelial (di hati, limpa, dan sumsum tulang). Setelah pemberian per oral, Fe terutama akan disimpan di limpa dan sumsum tulang (Fathonah. S, 2016).

Jumlah Fe yang diekskresikan tiap hari sedikit sekali, biasanya sekitar 0,51 mg sehari. Ekskresi terutama berlangsung melalui sel epitel kulit dan saluran cerna yang terkelupas, selain itu juga melalui keringat, urin feses, serta kuku, dan rambut yang dipotong. Pada wanita usia subur dengan siklus haid 28 hari, jumlah Fe yang diekskresikan sehubungan dengan haid diperkirakan sebanyak 0,5-1 mg sehari (Fathonah. S, 2016).

#### d. Kebutuhan Besi

Jumlah zat besi di dalam tubuh seorang normal berkisar antara 3-5 gr tergantung dari jenis kelamin, berat badan, dan hemoglobin. Besi di dalam tubuh terdapat dalam hemoglobin besi terikat dengan protein yang disebut dengan transferin sebanyak 3-4 gr. Sedangkan di dalam jaringan berada dalam suatu status esensial (nonavailable) dan bukan esensial (available). Disebut esensial karena tidak dapat dipakai untuk pembentukan hemoglobin maupun keperluan lainnya.

Jumlah Fe yang dibutuhkan setiap hari dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor umur, jenis kelamin (sehubungan dengan kehamilan dan laktasi pada wanita) dan jumlah darah dalam badan (dalam hal ini Hb) dapat mempengaruhi kebutuhan. Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan pendarahan



sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebanyak 30-40 mg. Disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan akan menjadi makin anemis (Manuaba, 2014).

Pada setiap kehamilan kebutuhan zat besi yang diperlukan sebanyak 800 mg Fe yaitu meningkatnya sel darah ibu 500 mg Fe, terdapat dalam plasenta 300 mg Fe dan untuk darah janin sebesar 100 mg Fe. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya akan menimbulkan anemia pada kehamilan (Manuaba, 2014).

Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70%, dan trimester III sebesar 70%. Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin. Sedangkan saat melahirkan, perlu tambahan besi 300 — 350 mg akibat kehilangan darah. Sampai saat melahirkan, wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg per

hari atau dua kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil.

Kebutuhan Zat besi dalam trimester pertama relatif kecil, yaitu 0,8 mg perhari, namun meningkat dengan pesat selama trimester kedua dan ketiga hingga 6,3mg perhari. Sebagian dari peningkatan dapat dipenuhi oleh simpanan zat besi dan peningkatan aditif persentase zat besi yang diserap, tetapi bila zat besi rendah atau tidak ada sama sekali, dan zat besi yang diserap dari makanan sangat sedikit, maka suplemen zat besi sangat dibutuhkan pada masa kehamilan.

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

1. Trimester I: kebutuhan zat besi +1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
2. Trimester II: kebutuhan zat besi  $\pm 5$  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.

Perhitungan makan 3 x sehari atau 1000-2500 kalori akan menghasilkan sekitar mengkonsumsi 60 mg zat besi, maka diharapkan 6-8 mg zat besi dapat diabsorpsi, jika dikonsumsi selama 90 hari maka total zat besi yang diabsorpsi adalah sebesar 720 mg dan 180 mg dari konsumsi harian ibu (Kemenkes RI, 2018).

#### e. Sumber Besi Alami

Ada 2 jenis zat besi dalam makanan, yaitu zat besi yang berasal dari hem dan bukan hem. Zat besi yang berasal dari hem merupakan penyusun hemoglobin dan myoglobin. Zat besi ini terdapat dalam daging, ikan, dan unggas, serta hasil olahan darah. Sedangkan zat besi yang bukan hem terdapat pada tumbuh-tumbuhan yang ditemukan kadarnya dalam jumlah yang berbeda. Makanan yang mengandung besi dalam jumlah sedang (1-5 mg/ 100 g) yaitu daging, ikan, unggas, sayuran yang berwarna hijau, dan biji-bijian. Sedangkan susu atau produknya, dan sayuran yang kurang hijau mengandung besi dalam jumlah rendah (< 1 mg/ 100 g) (Fathonah, S. 2016).

Asupan zat besi selain dari makanan adalah melalui suplemen tablet zat besi. Suplemen ini biasanya diberikan pada golongan rawan kurang zat besi, yaitu balita, anak sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Pemberian suplemen tablet zat besi pada golongan tersebut dilakukan karena kebutuhannya akan zat besi yang sangat besar, sedangkan asupan dari makanan saja tidak dapat mencukupi kebutuhan tersebut. Makanan yang banyak mengandung zat besi antara lain daging, terutama hati dan jeroan, telur, polong kering, kacang tanah, dan sayuran berdaun hijau (Kemenkes RI, 2018).

#### f. Efek Samping

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 preparat Fe pada sebagian wanita, menyebabkan sembelit. Penyulit ini dapat diredakan dengan cara memperbanyak minum, menambah konsumsi makanan yang kaya akan serat seperti sayuran, buah-buahan dan vitamin c untuk meningkatkan penyerapan dan mengurangi efek samping (Manuaba. 2016).

Mual pada masa kehamilan adalah proses fisiologi sebagai dampak dari terjadinya adaptasi hormonal. Selain itu mual dapat terjadi pada ibu hamil sebagai efek samping dari minum tablet besi. Ibu hamil yang mengalami mual sebagai dampak kehamilannya dapat merasakan mual yang lebih parah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan mual sebelumnya. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual akibat minum tablet besi. Salah satu cara yang dianjurkan untuk mengurangi mual sebagai efek samping dari mengkonsumsi tablet besi adalah dengan mengurangi dosis tablet besi dari 1 x 1 tablet sehari menjadi 2 x 1/2 tablet sehari. Untuk mengurangi bertambah beratnya efek mual dan muntah sebaiknya tablet tambah darah diminum menjelang tidur di malam hari.

#### 4. Kepatuhan

##### a. Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti taat. Kepatuhan didefinisikan sebagai kecenderungan perilaku pasien untuk melaksanakan pengobatan yang disarankan oleh tenaga kesehatan. Menurut Sackett dalam Notoatmodjo (2018), kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan petugas (R. Chalik, 2019).

##### b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan.

Kepatuhan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor yang berasal dari dalam diri individu (internal) yaitu sikap atau motivasi individu dan keyakinan yang merupakan dimensi spiritual yang dapat menjalani kehidupan. Sedangkan faktor yang berasal dari luar individu yaitu keluarga berupa dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga lain. Menurut Notoatmodjo (2014), berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah:

#### 1) Pendidikan.

Pendidikan merupakan suatu bimbingan kepada seseorang terhadap suatu hal agar dapat memahami hal tersebut. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah pula untuk memahami informasi dan berpengaruh pada tingkat kepatuhan.

#### 2) Umur atau Usia Ibu.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang menjadi cukup tinggi pula. Faktor umur akan mempengaruhi tingkat kematangan dan perilaku seseorang dalam mengambil sikap yang lebih baik yang berdampak pada tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Umur mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe (Agustin. N., 2019)

#### 3) Paritas.

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan dari seorang ibu baik hidup maupun lahir mati. Semakin tinggi paritas, maka semakin tinggi resiko yang akan terjadi selama kehamilannya. Artinya ibu dengan paritas primipara atau grandemultipara akan berisiko tidak patuh mengkonsumsi Fe karena pada ibu primipara belum memiliki pengalaman sebelumnya tentang konsumsi Fe dan pada ibu grandemultipara telah berulang kali mengkonsumsi Fe sehingga berdampak pada kejenuhan atau bosan.

#### 4) Pekerjaan.

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi

tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Ibu yang bekerja berpeluang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sebesar 10,7 kali lipat dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Agustin. N., 2019). Ibu yang bekerja kadang -kadang lupa mengkonsumsi Fe.

## **B. Tinjauan Islami**

Dalam agama Islam, kehamilan merupakan salah satu bentuk kebesaran Allah dan bukti bahwa Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu. Hal ini tercermin dalam firman Allah di surat Az Sajdah ayat 7-10 yang berbunyi, “Yang membuat segala sesuatu yang Dia ciptakan sebaik-baiknya dan Yang memulai penciptaan manusia dari tanah. Kemudian Dia menjadikan keturunannya dari saripati air yang hina (air mani). Kemudian Dia menyempurnakan dan meniupkan ke dalam (tubuh)nya ruh (ciptaan)Nya dan Dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, (tetapi) kamu sedikit sekali bersyukur. Dan mereka berkata, ‘Apakah bila kami telah lenyap (hancur) di dalam tanah, kami benar-benar akan berada dalam ciptaan yang baru?’ Bahkan (sebenarnya) mereka ingkar akan menemui Rabbnya”.

Kehamilan merupakan suatu anugerah tersendiri bagi pasangan suami istri yang harus dijaga dan dirawat agar kehamilan berjalan baik. Selama kehamilan, seorang Wanita akan merasa lelah, letih dan badan terasa tidak nyaman. Asupan gizi yang cukup sangat dibutuhkan untuk kesehatan ibu hamil dan pertumbuhan janin didalam kandungan.

Dalam pandangan islam gizi ibu hamil sangatlah penting bagi kesehatan ibu hamil dan bayi, oleh karena itu Allah SWT berfirman sebagai berikut :

Al-Qur'an Surah Al-an'am ayat 99 :

وَهُوَ الَّذِي أَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَأَخْرَجْنَا بِهِ نَبَاتَ كُلِّ شَيْءٍ فَأَخْرَجْنَا مِنْهُ خَضِرًا نُخْرَجُ مِنْهُ حَبًّا مُمْتَرًا كَثِيرًا  
وَمِنَ النَّخْلِ مِنَ النَّخْلِ مِنْ طَلْعِهَا قِنْوَانٌ دَانِيَةٌ وَجَنَّاتٍ مِنْ أَعْنَابٍ وَالزَّيْتُونَ وَالرُّمَّانَ مُشْتَبِهًا وَغَيْرَ مُتَشَابِهٍ انظُرُوا إِلَى  
تَمْرَةٍ إِذَا آتَمَرَ وَيَبْعَهُ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يُؤْمِنُونَ

Terjemahan :

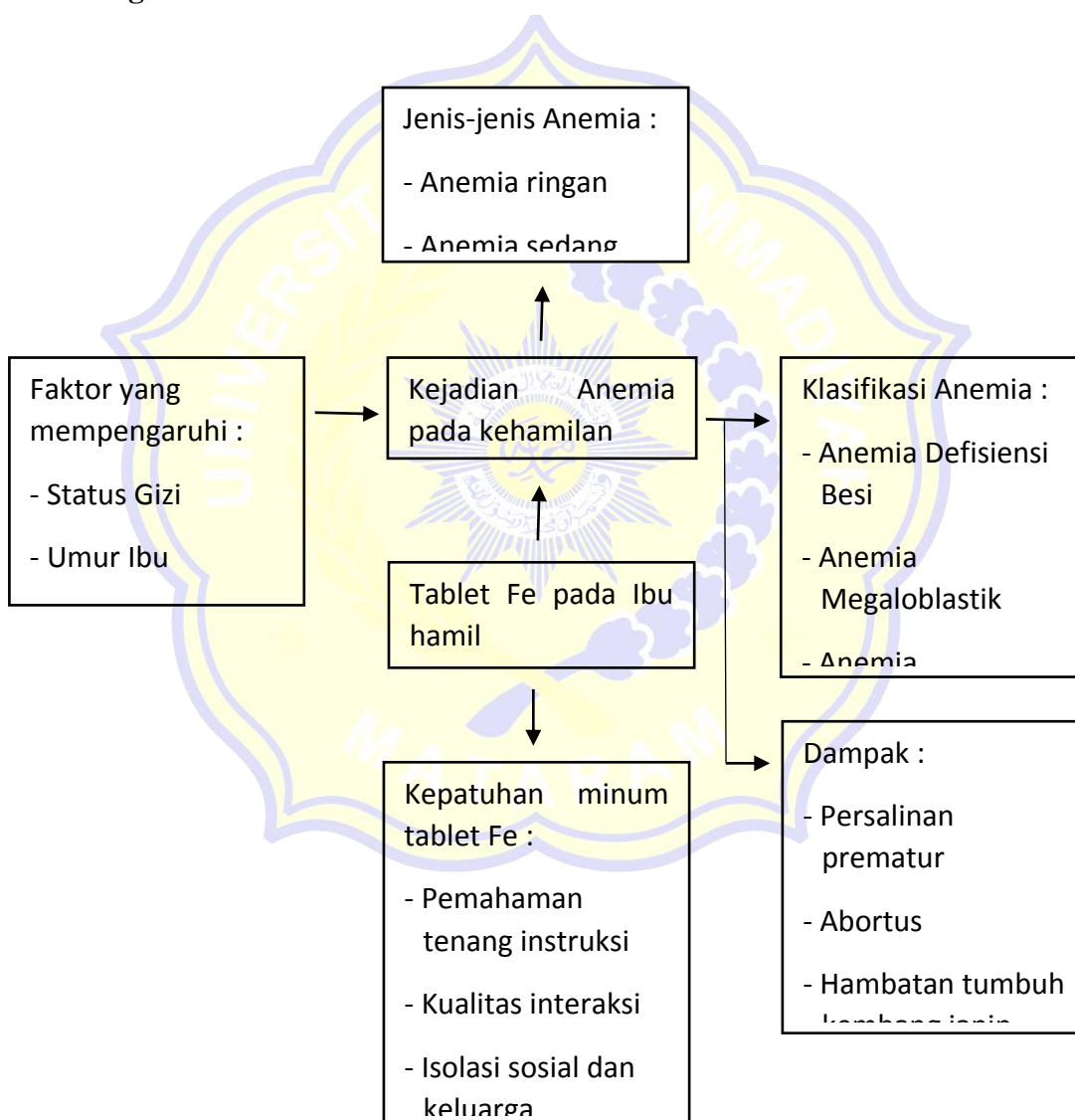
*“Dan Dialah yang menurunkan air dari langit, lalu Kami tumbuhkan dengan air itu segala macam tumbuh-tumbuhan, maka Kami keluarkan dari tumbuh-tumbuhan itu tanaman yang menghijau, Kami keluarkan dari tanaman yang menghijau itu butir yang banyak; dan dari mayang kurma, mengurai tangkai-tangkai yang menjulai, dan kebun-kebun anggur, dan (Kami keluarkan pula) zaitun dan delima yang serupa dan yang tidak serupa. Perhatikanlah buahnya pada waktu berbuah, dan menjadi masak. Sungguh, pada yang demikian itu ada tanda-tanda (kekuasaan Allah) bagi orang-orang yang beriman”.*

Kebutuhan gizi ibu selama hamil berbeda dengan pada masa normal, kebutuhan gizi selama hamil menjadi lebih tinggi dengan adanya perubahan-perubahan yang terjadi fisiknya. Perubahan fisiologi selama kehamilan meliputi bertambahnya volume plasma, meningkatnya persediaan cadangan makanan, meningkatnya aliran darah uterine, serta bertambahnya berat badan janin cairan amniotic dan plasenta. Kajian gizi secara sederhana menyarankan



ibu hamil untuk makan empat sampai lima porsi sehari dengan menu empat sampai lima porsi sehari dengan menu sehat seimbang. Yaitu terdiri atas nasi, lauk pauk hewani (daging, ikan, udang, telur, ayam), lauk pauk nabati (tahu, tempe) dan sayuran berwarna serta usahakan untuk mengonsumsi buah-buahan. (Rusilanti, 2018)

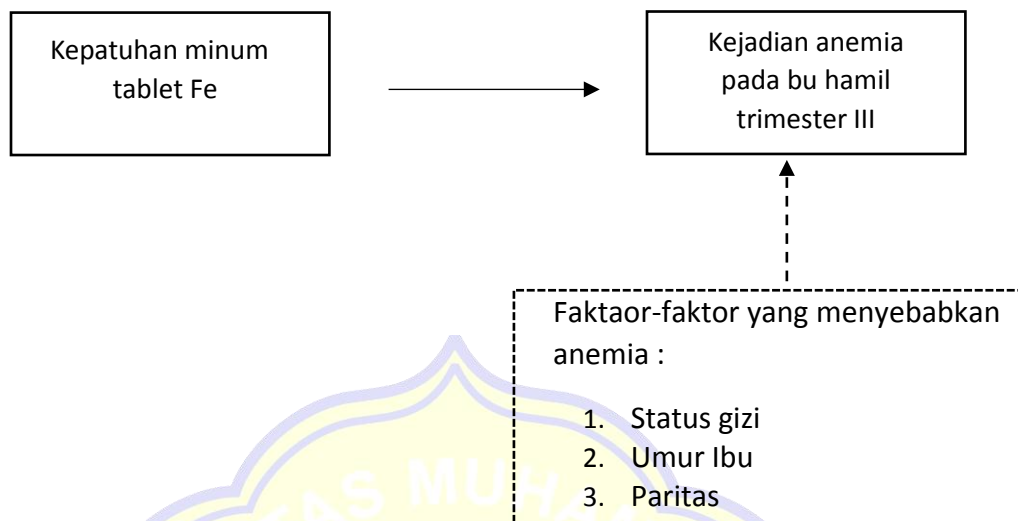
### C. Kerangka Teori



Skema 3.I. Kerangka Teori

Sumber: Prawirohardjo (2016), Manuaba (2016), Sukaisi (2017)

### D. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Diteliti



Skema 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

### E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah: Ada hubungan kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakranegara Kecamatan Sandubaya.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Survey yaitu penelitian yang dilakukan tanpa memanipulasi sistem yang dikaji (peneliti hanya mengamati). Sedangkan analitik yaitu penelitian yang berupaya mencari hubungan antar variabel yang satu dengan variabel yang lain.. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross sectional* yaitu penelitian dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama (Sudigdo,2014). *Cross sectional* merupakan desain penelitian observasional (*non experimental*), dimana peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja dan penelitian ini hanya dikenai satu kali pengukuran, tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran. Hal tersebut bermaksud bahwa pada desain penelitian, peneliti tidak harus memeriksa semua responden pada hari ataupun saat yang sama, namun baik variabel risiko serta efek tersebut diukur menurut keadaan atau statusnya pada waktu observasi, jadi desain *cross sectional* tidak ada prosedur tindak lanjut atau *follow up*.

#### **B. Waktu dan Lokasi Penelitian**

1. Waktu penelitian: Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2022.

2. Lokasi penelitian: Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara kota Mataram.

### C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Sugiyono, 2019). Variabel penelitian ini meliputi :

#### 1. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

#### 2. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

### D. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah batas-batas yang digunakan untuk mendefinisikan variabel – variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel.

**Tabel 3.1. Definisi Operasional Penelitian**

Variabel	Devinisi Operasional	Cara Ukur	Pengukuran	
			Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Bebas: Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	Kepatuhan Ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan.	Kartu kontrol minum TTD buku KIA	a. Tidak patuh =0 b. Patuh = 1	Nominal

Variabel Terikat: kejadian anemia Ibu hamil Trimester III	Anemia yang terjadi pada Ibu hamil di mana berkurangnya kadar haemoglobin dalam sel darah Ibu hamil Trimester III.	Penilaian hasil HB	a. Tidak Anemia (>11 gr%) b. Anemia (< 11 gr%)	Nominal
Karakteristik: Umur	Umur ibu berdasar tanggal lahir.	Mengambil data di buku KIA ibu hamil	-	Ordinal
Paritas	Jumlah kehamilan ibu saat ini.			
Pendidikan	Jenjang pendidikan ibu saat ini.			

## E. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan kumpulan dari individu, objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Sugiyono, 2019). Tehnik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling* yaitu kriteria berdasarkan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil trimester III yang berjumlah 142 orang di Puskesmas Cakranegara.

### 2. Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil anemia trimester III di Puskesmas Cakranegara. Tehnik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling* yaitu kriteria berdasarkan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil dengan umur kehamilan 28-40 minggu yang melakukan

pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cakranegara

- 2) Ibu hamil Trimester III yang telah mendapatkan buku KIA dan tablet Fe
- 3) Ibu hamil Trimester III yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi :

- 1) Ibu hamil dengan penyakit tertentu seperti thalasemia, hemosiderosis dan atas indikasi dokter lainnya.
- 2) Ibu hamil yang tidak mempunyai buku KIA Atau rusak.

Rumus perhitungan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu rumus besar sampel dari Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + (d)^2}$$

Ket:

n: sampel

N: jumlah populasi sebanyak 142

d: standar eror (10% atau 0,1)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+(d)^2} \\ &= \frac{142}{1 + 142(0,1)^2} \\ &= \frac{142}{1 + 1,42} \\ &= \frac{142}{2,42} \end{aligned}$$

= 58,67 (dibulatkan menjadi 59)

Sampel minimal yang digunakan yaitu sebesar 59 responden.

## F. Etika Penelitian

Salah satu syarat untuk melakukan penelitian adalah mengurus ijin *Ethical Clearance*. Peneliti mengurus ijin *Ethical Clearance* di Universitas Islam AL-Azhar Fakultas Kedokteran Mataram. Ijin penelitian dikeluarkan tanggal 13 Maret 2023 dengan Nomor : 53/EC- 02/FK-06/UNIZAR/II/2023. Menurut Miltron, terdapat 4 prinsip yang harus dipegang teguh dalam melaksanakan penelitian, yaitu:

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect of human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek peneliti untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Selain itu, peneliti harus mempersiapkan surat pengantar dan surat persetujuan menjadi responden yang meliputi:

- 1) Deskripsi penelitian, menjelaskan tentang penelitian.
- 2) Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan oleh responden dalam bentuk *informed consent* sebagai wujud dari pernyataan persetujuan responden.
- 3) Penjelasan manfaat yang didapatkan responden.
- 4) Surat pengantar kuesioner dan surat pernyataan persetujuan memberikan penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan yaitu mengganggu waktu responden yang seharusnya dapat digunakan untuk keperluan pribadi responden.

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti dapat menggunakan coding untuk mengganti identitas responden sehingga peneliti tidak menyebutkan nama dalam kuesioner dan menggantinya dengan nomor responden.

- c. Keadilan dan keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)

Peneliti harus menjelaskan prosedur penelitian kepada responden sebelum melakukan penelitian. Peneliti mencantumkan karakteristik hanya untuk menggambarkan populasi penelitian, bukan untuk membedakan agama, etnis dan sebagainya.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancingharm and benefit*)

Manfaat yang diharapkan bagi responden dalam penelitian ini yaitu dapat menambah pengetahuan mengenai kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Sedangkan kerugiannya yaitu mengganggu waktu ibu yang seharusnya dapat digunakan untuk melakukan kegiatan pribadi.

#### **G. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan 2 cara yaitu:

- 1 Data primer

Merupakan data yang langsung diperoleh dari hasil pemeriksaan HB responden .

2. Data sekunder

Merupakan data yang diperoleh diperoleh dari kartu kontrol minum TTD



Ibu hamil di buku KIA. Metode pengumpulan data yaitu dengan metode observasi. Alat yang digunakan adalah lembar observasi kepatuhan dan hasil pemeriksaan HB.

## H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data agar peneliti dapat menyimpulkan masalah-masalah penelitian dalam proses pengolahan data. Adapun metode pengolahan data sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Mengkaji dan meneliti data yang telah dikumpulkan apabila sudah baik dan sudah dapat di persiapkan untuk proses berikutnya. Dalam hal ini data yang terkumpul selanjutnya dilakukan pengecekan terhadap cara pengisian kartu kontrol minum TTD di buku KIA apakah layak atau tidak diikuti sertakan sebagai responden penelitian.

#### b. *Coding*

Memberikan kode dalam bentuk angka (kategorik) pada setiap variabel yang diteliti sehingga mempermudah dalam pengolahan data.

#### c. *Entry*

Kegiatan memasukan data yang telah terkumpul dalam master tabel atau data di komputer untuk dilakukan analisis data.

#### d. *Tabulating*

Pada tahap ini data yang sudah lengkap ditabulasi dan diklasifikasi ke dalam masing-masing variabel kemudian dimasukan ke dalam tabel

sehingga mempermudah dalam menganalisa data.

## 2. Analisis Data

### a. Analisis Univariate

Analisis univariate digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel dan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel, baik Variabel bebas maupun variabel terikat.

### b. Analisis Bivariate

*Analisis bivariate* adalah analisis yang digunakan untuk menunjukkan hubungan dan kemaknaan antara variabel bebas dengan variabel terikat. *Analisis bivariate* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis hasil uji statistic menggunakan *chi square* yang merupakan uji statistic dengan tingkat nilai  $p=0,05$  yang digunakan untuk menyimpulkan adanya kemaknaan hubungan antara dua variabel yaitu sama-sama variabel nominal antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.

## I. Jalannya Penelitian

### 1. Tahap persiapan penelitian

- a. Mengurus surat-surat permohonan izin penelitian melalui pihak Universitas Muhammadiyah Mataram kemudian di bawa ke Bakesbangpol dan Balitbang Kota Mataram untuk mendapat rekomendasi penelitian.
- b. Mendistribusikan surat rekomendasi penelitian yang telah didapat dari Balitbang Kota Mataram untuk diserahkan pada pihak Puskesmas Cakranegara.

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Pada bulan Pebruari 2023 mulai mencari dan mengumpulkan data tentang ibu hamil trimester III yang sudah memperoleh tablet Fe di Puskesmas Cakranegara.
- b. Mengunjungi setiap rumah ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria untuk dijadikan responden atau langsung ke responden yang datang periksa ke Puskesmas Cakranegara.
- c. Melakukan kerjasama dengan bidan di Poskesdes di wilayah Puskesmas Cakranegara untuk mencari responden apabila responden tidak ditemukan.
- d. Menjelaskan tentang prosedur penelitian kepada ibu hamil yang menjadi responden.
- e. Mengajukan ibu untuk menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden.
- f. Mengumpulkan semua data berupa hasil pengisian kartu kontrol minum TTD pada ibu hamil di buku KIA dan hasil pemeriksaan HB.

## 3. Tahap Penyelesaian

- a. Mengolah data dan menginterpretasikan hasil penelitian.
- b. Konsultasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan revisi hasil penelitian.
- c. Melakukan sidang penelitian, revisi hasil penelitian, dan pengesahan hasil penelitian.