

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI LITERATUR EFEKTIVITAS PEMBERIAN TABLET FE
PADA IBU HAMIL



Disusun oleh :

LILA AMALIA RAMDHANI

518020065

Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah program studi DIII Farmasi

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

PROGRAM STUDI DIII FARMASI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM

2023

**HALAMAN PERSETUJUAN
STUDI LITERATUR EFEKTIVITAS PEMBERIAN TABLET FE
PADA IBU HAMIL**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh

LILA AMALIA RAMDHANI

518020065

Telah memenuhi dan disetujui untuk mengikuti ujian karya tulis ilmiah pada
Pada program studi DIII farmasi fakultas ilmu Kesehatan universitas
Muhammadiyah mataram

Hari/Tanggal :

Menyetujui

Pembimbing Utama

(Apt. Baiq Nurbaety, M. Sc.,)

NIDN : 0829039001

Pembimbing Pendamping

(Apt. Nur Hurgani, M.Farm.)

NIDN : 081411880

HALAMAN PENGESAHAN

STUDI LITERATUR EFEKTIVITAS PEMBERIAN TABLET FE
PADA IBU HAMIL

OLEH

LILA AMALIA RAMDHANI

518020065

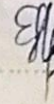
Tanggal

Tanda Tangan

1. Ketua Penguji

Apt. Baiq Nurbaety, M. Sc.

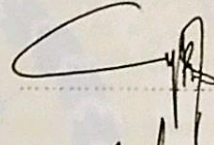
NIDN. 0829039001



2. Penguji utama

Apt Baiq Lenysia Puspita Anjani M. Farm

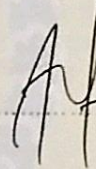
NIDN 0826109402



3. Penguji kedua

Apt. Nur Furqani M. Farm

NIDN. 081411880



Mengesahkan

Universitas Muhammadiyah Mataram

Fakultas Ilmu Kesehatan

Dekan,



(Nurul Qiyaam, M.Farm. Klin., Apt)

NIDN. 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram

Nama : Lila Amalia Ramdhani

NIM : 518020065

Program Studi : Diploma 3 Farmasi

Dengan ini menyatakan :

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :
"Studi Literatur Efektivitas Pemberian Tablet FE pada ibu hamil" ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan karya tulis tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya tulis saya tersebut terbukti hasil jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 29 November 2023

Penyusun



(Lila Amalia Ramdhani)

NIM. 518020065



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

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

Nama : LILA AMALIA RAMDHANI
NIM : 518020065
Tempat/Tgl Lahir : Mataram, 11 Desember 2000
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp : 085338153316
Email : amalia.lila505@gmail.com

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

Studi literatur Efektivitas Pemberian Tablet Fe pada Ibu hamil

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 49%

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, 23 November2023
Penulis



LILA AMALIA RAMDHANI
NIM. 518020065

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

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

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

Nama : LILA AMALIA RAMDHANI
NIM : 518020065
Tempat/Tgl Lahir : Mataram, 11 Desember 2000
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp/Email : 085 338153316 / amalia.lila505@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:

Studi literatur Efektivitas Pemberian Tablet Fe pada ibu hamil.

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, 23 November 2023
Penulis



LILA AMALIA RAMDHANI
NIM. 518020065

Mengetahui,
Kepala UPT, Perpustakaan UMMAT



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

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Studi Literatur Efektivitas pemberian tablet Fe pada ibu hamil”. Penulisan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat kelulusan menjadi Tenaga Teknik Kefarmasian di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.,Klin sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah memberikan kesempatan kepada penulis yang telah melaksanakan kegiatan tulis ilmiah ini.
2. Cahaya Indah Lestari, S. ST., M Keb selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Apt. Abdul Rahman Wahid, M.Farm selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M sebagai Ketua Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. Apt. Baiq Nurbaety, M. Sc. sebagai Pembimbing I yang penuh kesabaran dan ketekunan memberikan bimbingan, pengarahan, serta saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.
6. Apt. Nur Furqani M.Farm. sebagai Pembimbing II sekaligus Pembimbing Akademik yang banyak membantu dan memberikan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Apt. Baiq Lenysia Puspita Anjani M.Farm sebagai Dosen Penguji dalam studi literatur ini.
8. Bapak/Ibu dosen Diploma Tiga Farmasi atas bimbingan kesabaran dan motivasi selama perkuliahan.

9. Kedua orang tua dan kakak serta seluruh keluarga besar yang telah memberikan doa dan semangat selama ini.
10. Semua pihak yang telah membantu memberikan dukungan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini, baik dukungan materil maupun moral kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat banyak kekurangan dan kekhilafan yang dilakukan, untuk itu penulis memohon maaf kepada semua pihak yang terkait, penulisan karya tulis ilmiah ini tidak sempurna dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Saran yang membangun selalu diharapkan semoga penulisan karya tulis ilmiah ini memberi manfaat bagi kita semua, Amin.

Wassalammualaikum Wr. Wb

Mataram, 17 juni 2023

Penulis

STUDI LITERATUR EFEKTIVITAS PEMBERIAN TABLET FE PADA IBU HAMIL

Lila Amalia Ramdhani¹, Apt. Baiq Nurbaety, M. Sc², Apt. Nur Furqani, M. Farm³.

Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Mataram

Email : amalia505@gmail.com

ABSTRAK

Kejadian anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48,9%. Kondisi ini mengatakakan bahwa anemia cukup tinggi di Indonesia dan menunjukkan angka mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (severe public health problem) dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40%. Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Di Indonesia program pencegahan anemia pada ibu hamil, dengan memberikan suplemen zat besi sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet Fe sebagai suplemen yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari. Pada kenyataannya tidak semua ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe meminumnya secara rutin. Hal ini dapat disebabkan oleh factor ketidaktahuan pentingnya tablet Fe untuk kehamilannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian tablet Fe pada ibu hamil. Metode studi literature review yang digunakan adalah metode pengumpulan data sekunder. Populasi yang digunakan yaitu efektifitas pemberian tablet Fe pada ibu hamil dalam jurnal yang dianalisis. Sampel yang digunakan adalah 5 (Lima) jurnal yang akan dianalisis. Hasil yang diperoleh dalam studi literatur ini adalah pemberian Tablet Fe sangat efektif untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan juga pemberian Tablet Fe yang dikombinasikan dengan sayur bayam merah, jus jambu biji merah, dan Tablet Fe kombinasi vitamin C Terdapat efektifitas yang signifikan dengan pemberian terhadap kadar Hb pada ibu hamil. Sehingga pemberian Tablet Fe sangat efektif untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Tablet Fe, Anemia, Studi Literatur

**LITERATURE STUDY ON THE EFFECTIVENESS OF FE TABLET
ADMINISTRATION IN PREGNANT WOMEN**

Lila Amalia Ramdhani¹, Apt. Baiq Nurbaety, M. Sc², Apt. Nur Furqani, M. Farm³

**DIII Pharmacy Study Program, Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Mataram
Email : amaliaila505@gmail.com**

ABSTRACT

The prevalence of anemia or insufficient blood levels in pregnant women in Indonesia remains relatively high, reaching 48.9%. This figure indicates a considerable prevalence of anemia in Indonesia, approaching a critical public health issue given the anemia prevalence threshold of over 40%. The occurrence of anemia during pregnancy is intricately linked to physiological changes, fetal age, and the pre-existing health condition of the pregnant woman. To address this concern, Indonesia has implemented a program aimed at preventing anemia in pregnant women by providing them with a supply of 90 iron tablets throughout their pregnancy. These iron supplements are intended to be consumed daily, following prescribed guidelines. However, in reality, not all pregnant women who receive these iron tablets adhere to a regular intake schedule. This lack of compliance may be attributed to a lack of awareness regarding the crucial role of iron tablets in supporting a healthy pregnancy. This study aims to assess the effectiveness of administering iron tablets to pregnant women. The method employed for this literature review involves the collection of secondary data. The study focuses on analyzing journals related to the effectiveness of providing iron tablets to pregnant women. The sample comprises five journals selected for analysis. The findings from this literature review indicate that the administration of iron tablets is highly effective in increasing hemoglobin levels in pregnant women. Moreover, combining iron tablets with red spinach vegetables, red guava juice, and vitamin C demonstrates significant effectiveness in elevating Hb levels in pregnant women. In conclusion, the administration of iron tablets proves to be a highly effective strategy for boosting Hb levels in pregnant women.

Keywords: *Pregnant Women, Fe Tablet, Anemia, Literature Study*

x



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Ibu hamil dan Anemia pada kehamilan	5
2.1.1 Definisi Ibu hamil dan Anemia pada kehamilan	5
2.2 Tablet Tambah Darah	6
2.2.1 Definisi Tablet Tambah Darah	6
2.3 Anemia	8
2.3.1 Definisi Anemia	8
2.3.2 Patofisiologi Anemia	10
2.3.3 Etiologi Anemia	11
2.3.4 Gejala Diagnosis Anemia	12
2.3.5 Faktor-faktor risiko Anemia	13
2.3.6 Macam-macam Anemia	15
2.3.7 Tata laksana Anemia	16
2.3.8 Pencegahan dan pengobatan Anemia	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Desain Penelitian	19
3.2 Waktu Penelitian	19
3.3 Definisi Operasional	19
3.4 Populasi dan Sampel	19
3.5 Instrumen Penelitian	20
3.6 Metode pengumpulan data	21
3.7 Alur penelitian literatur review	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
4.1 Gambaran umum	23
4.2 Hasil dan pembahasan	24
BAB V PENUTUP	28
5.1 Kesimpulan	28

5.2	Saran	28
	DAFTAR PUSTAKA	29
	LAMPIRAN	30



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Alur literatur review 23



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Hasil Penyajian Temuan	21
Tabel 4.1. Pemanding Antar Jurnal.....	24



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mencakup kesejahteraan fisik, mental, spiritual, dan sosial, yang memungkinkan individu menjalani kehidupan produktif baik dalam aspek sosial maupun ekonomi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Individu tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya ketika berada dalam keadaan tidak sehat. Oleh karena itu, individu yang mengalami sakit akan berusaha keras untuk memulihkan kesehatannya. Mencari pertolongan medis atau melakukan praktik perawatan diri merupakan cara yang efektif untuk memulihkan kesehatan seseorang.

Anemia mengacu pada penurunan jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam darah, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk mengangkut oksigen secara efektif ke seluruh jaringan. Anemia pada kehamilan ditandai dengan berkurangnya sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah. Secara khusus, konsentrasi hemoglobin kurang dari 11 gr/dl pada trimester pertama dan ketiga dan kurang dari 10,5 gr/dl pada trimester kedua telah diidentifikasi sebagai indikasi anemia (Irianti et al., 2014). Selama kehamilan, tubuh mengalami perubahan fisiologis yang penting, termasuk peningkatan volume darah sebesar 20-30%. Akibatnya, kebutuhan akan zat besi dan vitamin untuk mendukung produksi hemoglobin (Hb) meningkat. Saat hamil, tubuh ibu mengalami peningkatan produksi darah untuk menunjang kebutuhan perkembangan janin. Selama kehamilan, volume darah tubuh meningkat kurang lebih 30% (Noverstiti, 2012).

Ibu hamil dengan anemia ditandai dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl pada trimester pertama dan ketiga, serta di bawah 10,5 gr/dl pada trimester kedua. Anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti konsumsi zat besi yang tidak mencukupi, malnutrisi,

ketidakpatuhan terhadap suplementasi zat besi, dan fluktuasi hormonal yang berdampak pada produksi sel darah merah. Pengobatan yang efektif dan tindakan pencegahan diperlukan untuk mengatasi dan menghindari anemia. (Aisyah dkk, 2019).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu sebesar 48,9% seperti yang dilaporkan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019. Prevalensi anemia di Indonesia tergolong tinggi, mencapai tingkat yang menunjukkan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dengan angka prevalensi melebihi 40% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Anemia mempunyai dampak buruk bagi ibu dan bayi baru lahir. Bayi baru lahir biasanya memiliki cadangan zat besi yang terbatas atau bahkan tidak ada sehingga menyebabkan terjadinya anemia pada bayi baru lahir. Anemia pada ibu hamil mempunyai konsekuensi yang signifikan, termasuk tingginya angka kesakitan dan kematian ibu, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, dan peningkatan risiko berat badan lahir rendah.

Indonesia telah melaksanakan program yang bertujuan mencegah anemia pada ibu hamil melalui pemberian 90 tablet suplemen zat besi selama kehamilan. Wanita hamil disarankan untuk mengonsumsi tablet zat besi (Fe) setiap hari sebagai suplemen, sesuai pedoman yang ditentukan. Tidak semua ibu hamil patuh rutin mengonsumsi tablet Fe. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya kesadaran mengenai pentingnya tablet zat besi selama kehamilan. Keterbatasan pengetahuan menjadi faktor signifikan terhadap asupan gizi ibu selama hamil (Bunyanis, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), kebijakan pemerintah antara lain mendeteksi anemia pada ibu hamil melalui penilaian kadar hemoglobin. Fitriyani (2017) menyatakan bahwa standar minimal pelayanan antenatal khususnya penanganan anemia pada kehamilan meliputi pemberian tablet Fe sebanyak 90 buah dan sesi konseling yang mencakup berbagai aspek, termasuk gizi terkait anemia pada kehamilan.

Menurut Umami (2019), keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan berpotensi berdampak pada kepatuhan ibu hamil terhadap suplementasi zat besi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut : “Bagaimana efektivitas pemberian tablet Fe pada ibu hamil berdasarkan studi literatur ?”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian tablet Fe pada ibu hamil berdasarkan studi literatur.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini meliputi:

Memfasilitasi penyelidikan selanjutnya mengenai kemanjuran pemberian tablet zat besi pada wanita hamil.

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan berharga untuk penyelidikan ilmiah, memberikan landasan teoritis bagi peneliti masa depan, dan menjadi referensi bagi komunitas ilmiah yang tertarik pada isu yang sama.

b. Bagi Masyarakat

Menyebarkan informasi mengenai khasiat pemberian tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil.

c. Manfaat Akademis

Studi literatur merupakan komponen wajib pada program studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anemia

2.1.1 Definisi Anemia

Anemia merupakan masalah gizi global yang mempengaruhi negara-negara berkembang dan maju. Prevalensi anemia secara global diperkirakan mencapai dua miliar, dengan angka tertinggi terjadi di Asia dan Afrika. Kelompok risiko tinggi anemia antara lain wanita usia subur, ibu hamil, anak usia sekolah, remaja, dan laki-laki. Anemia merupakan masalah gizi yang signifikan di Indonesia. Anemia dapat terjadi secara fisiologis bahkan ketika kadar hemoglobin normal, seperti pada kasus penyakit jantung atau paru-paru sianotik, atau ketika terdapat hemoglobin dengan afinitas yang sangat tinggi terhadap oksigen.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017), anemia ditandai dengan tingkat konsentrasi hemoglobin atau jumlah sel darah merah di bawah normal. Anemia didefinisikan sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan kadar eritrosit (sel darah merah) atau hemoglobin yang lebih rendah dari normal dalam aliran darah. Ketika kadar hemoglobin menurun, kapasitas sel darah merah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh berkurang. Akibatnya, berkurangnya pasokan oksigen ke tubuh menyebabkan peningkatan kelelahan dan kelemahan. (Kemenkes, 2019).

Menurut Proverawati (2011), penyebab anemia adalah :

- a. Hemolisis Sel darah yang diproduksi oleh sumsum tulang beredar ke seluruh tubuh melalui aliran darah. Selama proses sintesis, sel darah yang belum matang juga dapat dilepaskan ke aliran darah. Sel darah muda rentan terhadap kerapuhan, yang

menyebabkan berkembangnya anemia. Kerusakan eritrosit yang berlebihan dapat disebabkan oleh:

- 1) Gangguan sumsum tulang, termasuk limfoma, leukemia, dan multiple myeloma.
- 2) Ada masalah yang bisa timbul pada sistem kekebalan tubuh.
- 3) Kemoterapi adalah perawatan medis yang melibatkan penggunaan obat-obatan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel kanker.
- 4) Penyakit kronis seperti malaria, tuberkulosis, dan HIV/AIDS sering dikaitkan dengan anemia dan malnutrisi, baik akibat infeksi maupun akibat asupan gizi yang tidak memadai.

b. Kehilangan darah, dapat disebabkan oleh :

- 1) Perdarahan : menstruasi, persalinan, trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun
- 2) Penyakit : malaria, cacingan, kanker, dll

c. Defisiensi zat gizi

Kurangnya konsumsi makanan kaya zat besi, baik dari sumber hewani maupun nabati, dapat menyebabkan kurangnya asupan nutrisi penting ini. Zat besi sangat penting untuk produksi hemoglobin, komponen kunci sel darah merah. Asam folat dan vitamin B12 merupakan nutrisi penting tambahan yang terlibat dalam produksi hemoglobin. Kekurangan nutrisi zat besi, vitamin B12, vitamin B6, vitamin C, dan tembaga dapat menyebabkan anemia. Teh dan kopi merupakan sumber makanan yang mengandung penghambat penyerapan zat besi.

2.1.2 Patofisiologi Anemia

Anemia dapat dikaitkan dengan tiga mekanisme patofisiologi utama. Mekanisme ini mencakup masalah dalam produksi dan pematangan sel darah merah, yang mengakibatkan

berkurangnya kuantitas atau kualitas sel darah merah, suatu kondisi yang dikenal sebagai anemia hipoproliferatif. Mekanisme lainnya adalah peningkatan penghancuran atau lisis sel darah merah, yang disebut anemia hemolitik. Terakhir, anemia juga dapat terjadi akibat kehilangan darah yang disebabkan oleh perdarahan akut atau kronis (Peterson et al., 2018).

Anemia defisiensi besi ditandai dengan adanya sel darah merah mikrositik dan penurunan kadar hemoglobin dalam aliran darah. Anemia mikrositik merupakan tahap akhir dari kekurangan zat besi, yang menandai puncak dari kekurangan zat besi dalam jangka waktu lama. Berbagai faktor berkontribusi terhadap perkembangan anemia defisiensi besi (Stropler, 2017).

Anemia mungkin disebabkan oleh adanya Reactive Oxygen Species (ROS) di dalam sel darah merah. ROS dalam sel darah merah dapat menyebabkan stres oksidatif. Mempertahankan eritropoiesis normal membutuhkan tingkat zat besi yang seimbang. Ibu hamil memerlukan keseimbangan yang optimal untuk tumbuh kembangnya. Stres oksidatif mengacu pada ketidakseimbangan antara prooksidan dan antioksidan, yang mengakibatkan potensi kerusakan. Oksidan, seperti superoksida, hidrogen peroksida, radikal peroksil, dan peroksida lipid, dapat dihasilkan di dalam sel darah merah. Superoksida dihasilkan dalam sel darah merah melalui autooksidasi hemoglobin (Hb), yang mengarah pada pembentukan methemoglobin (met-Hb). Stres oksidatif atau gangguan pertahanan antioksidan menyebabkan peningkatan produksi met-Hb dan ROS. Kehadiran ROS menyebabkan kerusakan sel darah merah dengan menginduksi peroksidasi lipid sehingga meningkatkan stres oksidatif (Iuchi, 2012).

Penelitian Neeta Kumar menunjukkan bahwa berbagai jenis radikal bebas dihasilkan di dalam tubuh, dan zat besi rentan terhadap kerusakan. Kehadiran lipid yang teroksidasi dapat mempengaruhi

kerusakan zat besi. Asam lemak tak jenuh ganda rentan terhadap oksidasi akibat aksi radikal bebas. Radikal hidroksil (OH-) menghilangkan atom hidrogen dari lemak tak jenuh ganda, sehingga terjadi pembentukan radikal lemak (Sari, 2019). Peningkatan kadar hidroperoksida menyebabkan kerusakan sel darah merah, yang pada akhirnya mengakibatkan kematiannya. (Iuchi, 2012).

2.1.3 Etiologi Anemia

Menurut (Rukiyah & Yulianti, 2010) anemia dalam kehamilan terjadi karena hipervolemia yang menyebabkan:

- a. Pengenceran darah terjadi ketika jumlah eritrosit tidak sebanding dengan jumlah plasma darah.
- b. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi wanita meningkat sehingga memerlukan asupan zat besi sebanyak 900 mg. Hemodilusi pada trimester kedua mencapai kadar maksimumnya pada usia kehamilan 32-34 minggu, sehingga mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin.
- c. Malnutrisi, kurangnya zat besi dalam diet
- d. Malabsorpsi, kehilangan darah yang berlebihan

2.1.4 Gejala dan Diagnosis Anemia

Menurut Briawan (2012) gejala anemia ditandai dengan :

- a. Cepat Lelah
- b. Pucat (kulit, bibir, gusi, mata, kulit kuku, dan telapak tangan)
- c. Jantung berdenyut kencang saat melakukan aktivitas ringan
- d. Nyeri dada
- e. Napas tersenggal/ pendek saat melakukan aktifitas ringan
- f. Pusing dan mata berkunang
- g. Cepat marah
- h. Tangan dan kaki dingin atau mati rasa.

Diagnosis anemia dapat dilakukan dengan cara :

- a. Anamnesis

1) Riwayat faktor predisposisi dan etiologinya meliputi peningkatan kebutuhan fisiologis selama periode pertumbuhan pesat, menstruasi, dan infeksi kronis. Selain itu, asupan zat besi yang tidak memadai dari makanan, malabsorpsi zat besi, dan perdarahan gastrointestinal (seperti tukak lambung, penyakit Crohn, dan kolitis ulserativa) berkontribusi terhadap kurangnya penyerapan zat besi.

2) Pucat, lemah dan lesu

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Anemis, tidak disertai ikterus, organomegali dan limphadenopati
- 2) Stomatitis angularis, atrofi papil lidah
- 3) Takikardi, murmur sistolik dengan atau tanpa pembesaran jantung

c. Pemeriksaan penunjang

- 1) Hemoglobin, Hct dan indeks eritrosit (MCV, MCH, MCHC) menurun
- 2) Hapus darah tepi menunjukkan hipokromik mikrositik
- 3) Kadar besi serum (SI) menurun dan TIBC meningkat, saturasi menurun
- 4) Kadar feritin menurun dan kadar Free Erythrocyte Porphyrin (FEP) meningkat
- 5) Sumsu tulang : aktifitas eritropoetik meningkat

Ibu hamil dengan kekurangan zat besi menunjukkan tanda dan gejala yang mirip dengan anemia pada umumnya. Pasien akan menunjukkan berkurangnya toleransi fisik, mengalami dispnea saat melakukan aktivitas ringan, dan menunjukkan kelelahan pada kondisi awal. Ketika tingkat keparahan anemia meningkat, tanda dan gejala klinis yang nyata muncul, termasuk penurunan kinerja dan daya tahan, apatis, kegelisahan, kesulitan kognitif dan

konsentrasi, sesak napas, jantung berdebar, pusing, dan pucat secara keseluruhan. Gejala anemia dapat dikategorikan akut atau kronis. Anemia akut bermanifestasi sebagai timbulnya gejala mendadak seperti dispnea, vertigo, dan kelelahan yang mendalam. Pada anemia kronis, seperti kekurangan zat besi, gejala muncul secara bertahap dan hanya terlihat oleh pasien ketika jumlah sel darah merah sangat rendah.

2.1.5 Faktor-faktor Risiko Anemia

Anemia, suatu kondisi yang berhubungan dengan malnutrisi, dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti asupan makanan, kualitas makanan, sanitasi dan perilaku kesehatan, kondisi lingkungan, akses terhadap layanan kesehatan, dan kemiskinan. (Sari, 2019).

Faktor risiko anemia pada kehamilan ada 5, yaitu :

- 1) Risiko terjadinya anemia pada ibu hamil sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisinya. Selain kekurangan zat besi, ibu hamil seringkali mengalami rendahnya kadar asam folat dan vitamin B12. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan yang beragam dengan komponen nutrisi yang beragam.
- 2) Diabetes Gestasional ditandai dengan hiperglikemia, yang menyebabkan hiperglikosilasi transferin. Hiperglikosilasi ini mengganggu fungsi optimal transferin, yang bertanggung jawab untuk memenuhi peningkatan kebutuhan zat besi pada janin.
- 3) Kehamilan ganda membutuhkan asupan zat besi yang lebih tinggi dibandingkan kehamilan tunggal.
- 4) Kehamilan remaja dapat menyebabkan anemia karena berbagai faktor, antara lain penyakit menular, faktor genetik, dan gizi yang tidak memadai.

- 5) Pada kehamilan, kondisi infeksi dan inflamasi dapat menyebabkan kondisi kekurangan zat besi. Infeksi seperti cacangan, tuberkulosis, HIV, malaria, dan penyakit lainnya banyak terjadi.

2.1.6 Macam-macam Anemia

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

a. Anemia defisiensi gizi besi

Jenis anemia ini biasanya muncul sebagai normositik dan hipokromik. Skenario ini umumnya diamati selama kehamilan.

b. Anemia megaloblastik

Anemia makrokistik akibat defisiensi asam folat biasanya jarang terjadi.

c. Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik muncul akibat berkurangnya fungsi sumsum tulang dalam produksi eritrosit.

d. Anemia hemolitik

Anemia hemolitik terjadi akibat percepatan penghancuran atau pemecahan sel darah merah, melebihi kecepatan produksinya.

2.1.7 Tata laksana Anemia

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan rejimen suplementasi zat besi standar sebesar 60 mg zat besi oral per hari selama 6 bulan di wilayah dengan prevalensi anemia defisiensi besi di bawah 40%. Suplementasi diberikan selama tiga bulan setelah melahirkan di daerah dengan prevalensi anemia defisiensi besi melebihi 40%. Bila diberikan sesuai dosis yang dianjurkan, zat besi oral berfungsi sebagai alternatif yang hemat biaya dan aman. Dosis harian yang dianjurkan untuk suplementasi zat besi oral untuk mengatasi kekurangan zat besi adalah 100-200 mg. Asupan suplemen zat besi secara teratur berhubungan secara signifikan

dengan peningkatan kadar hemoglobin ibu selama kehamilan dan pasca melahirkan.

Selain itu, tindakan ini mengurangi risiko anemia berkepanjangan. Tidak ada perbedaan signifikan yang diamati mengenai efek suplemen zat besi atau asam folat, baik yang dikonsumsi setiap hari atau sesekali, di antara para ibu. Konsumsi zat besi oral yang berlebihan tidak meningkatkan kadar hematokrit, namun meningkatkan kadar hemoglobin. Kadar hemoglobin yang melebihi 11,0 g/dL selama persalinan sering kali disebabkan oleh pemberian zat besi parenteral dibandingkan suplementasi zat besi oral. Pemberian zat besi intramuskular dikaitkan dengan parameter fisiologi darah yang lebih baik dibandingkan dengan pemberian zat besi oral. Pemberian zat besi secara intravena menghasilkan parameter fisiologi darah yang lebih unggul dibandingkan dengan pemberian zat besi secara intramuskular. Pemberian suplemen zat besi secara oral seringkali menimbulkan efek samping seperti mual dan sembelit. Sekitar 10-20% ibu yang mengonsumsi zat besi oral dosis terapeutik mengalami efek samping, termasuk mual, muntah, sembelit, atau diare. Transfusi darah mungkin tidak secara efektif memperbaiki kondisi ibu hamil yang menderita anemia berat.

Selain itu, transfusi darah mempunyai potensi risiko bagi ibu dan janin. Pemberian suplemen zat besi secara teratur pada ibu hamil tanpa tanda-tanda kekurangan zat besi dan dengan kadar Hb melebihi 10,0 g/dl telah terbukti memberikan efek yang menguntungkan, khususnya dengan mengurangi terjadinya anemia selama kehamilan dan enam minggu setelah melahirkan. Ibu yang rutin mengonsumsi suplemen zat besi atau asam folat lebih besar kemungkinannya mengalami hemokonsentrasi, khususnya kadar Hb (hemoglobin) yang lebih tinggi melebihi 13,0 g/dl, dibandingkan ibu yang tidak mengonsumsi suplemen apa pun. Ibu yang mengonsumsi suplemen zat besi setiap hari selama trimester pertama dan ketiga

memiliki risiko lebih tinggi mengalami hemokonsentrasi. Signifikansi klinis dari hemokonsentrasi masih belum pasti. Ferrous sulfat adalah pengobatan awal yang direkomendasikan untuk anemia defisiensi besi. Formula alternatif dapat digunakan jika ibu menunjukkan intoleransi terhadap besi sulfat. (Pratami, 2016).

2.1.8 Pencegahan dan Pengobatan Anemia

Hal-hal yang perlu dilakukan dan dihindari untuk mencegah anemia, Antara lain :

1. Konsumsi makanan sehari-hari yang terdiri dari makanan padat nutrisi, terutama yang kaya akan zat besi dan asam folat. Makanan kaya zat besi antara lain daging tanpa lemak yang dimasak (daging sapi atau unggas), makanan laut seperti ikan matang, cumi-cumi, kerang dan udang, sayuran hijau seperti bayam dan kangkung, kacang polong, produk susu pasteurisasi, kentang dan gandum. Makanan kaya folat antara lain sayuran hijau (seperti bayam, brokoli, seledri, buncis, lobak hijau, dan selada), buah jeruk, alpukat, pepaya, pisang, kacang-kacangan (seperti kacang polong, kacang merah, kedelai, dan buncis), biji bunga matahari, gandum, dan kuning telur.
2. Meningkatkan asupan vitamin C dapat meningkatkan kemampuan tubuh dalam menyerap zat besi dari makanan.
3. Dianjurkan untuk mengonsumsi suplemen tertentu seperti zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Suplemen dapat dikonsumsi di pagi hari atau sebelum tidur untuk meredakan mual pasca konsumsi.

2.2 Tablet Tambah Darah (TTD) / Tablet Fe

2.2.1 Definisi Tablet Tambah Darah

Tablet Fe biasa diresepkan sebagai suplemen darah untuk mengatasi anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Yang dimaksud dengan “cakupan” adalah proporsi ibu hamil di suatu wilayah tertentu yang menerima total 90 tablet Fe selama kehamilannya.

Tablet Fe tersusun dari 200 mg besi sulfat yang setara dengan 60 mg unsur besi, dan 0,25 mg asam folat (Ningrum, 2010). Tablet zat besi adalah mikronutrien penting yang dibutuhkan tubuh untuk produksi hemoglobin, komponen penting darah. Zat besi sangat penting untuk eritropoiesis, proses pembentukan sel darah merah. Zat besi didapat dari makanan, termasuk sumber nabati seperti daun singkong, kangkung, dan sayuran hijau lainnya. Zat besi dalam makanan ini kurang tersedia secara hayati, oleh karena itu ibu hamil yang kekurangan zat besi sangat disarankan untuk mengonsumsi suplemen zat besi. (Mardhiyanti, 2012).

2.2.2 Manfaat Tablet Tambah Darah

Penggunaan tablet Fe secara teratur dan tepat dapat bermanfaat dalam pencegahan dan pengobatan anemia gizi. Tablet Fe bermanfaat bagi ibu hamil karena dapat meningkatkan status gizi secara cepat dan mengurangi risiko kekurangan zat besi (Sulistyawati, 2011).

Zat besi sangat penting untuk menjaga kehamilan karena peningkatan volume darah sebesar 25% dan kebutuhan bayi untuk mengembangkan suplai darahnya sendiri. Sumber nutrisi ini antara lain hati, daging merah, sayuran hijau, wijen, buah kering, dan kuning telur. Mengonsumsi vitamin C dapat meningkatkan penyerapan zat besi. Dianjurkan untuk segera memulai suplementasi prenatal setelah kehamilan dipastikan, mengonsumsi satu tablet setiap hari selama masa kehamilan, dengan total minimal 90 tablet. Menurut Waryana (2011), sebaiknya jumlah tablet melebihi 90 sebelum pengiriman.

Zat besi yang ada dalam tubuh manusia dapat dikategorikan menjadi dua komponen: zat besi fungsional dan zat besi cadangan. Mayoritas zat besi fungsional terdapat dalam bentuk hemoglobin (Hb), dengan sebagian kecil ditemukan dalam mioglobin. Sejumlah kecil namun penting juga terdapat dalam enzim heme dan non-heme.

Peran fisiologis utama besi cadangan adalah sebagai penyangga, menyuplai zat besi ke kompartemen fungsional sesuai kebutuhan, tanpa fungsi fisiologis penting lainnya. Simpanan zat besi yang cukup memastikan produksi sel darah merah yang konsisten di sumsum tulang. Biasanya, cadangan zat besi tubuh berjumlah sekitar 25% dari total kandungan zat besi dalam kondisi normal. Cadangan zat besi berupa feritin dan hemosiderin terdapat di hati, limpa, dan sumsum tulang. Pada keadaan tertentu, seperti pada masa tumbuh kembang anak, menstruasi pada wanita, dan kehamilan, seringkali tubuh kekurangan cadangan zat besi. Pada bayi, anak-anak, dan remaja, zat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan harus ditambah dengan zat besi yang dikeluarkan melalui sel basal. Fungsi zat besi tersebut antara lain :

- a. Metabolisme energi
- b. Kemampuan belajar
- c. Sistem kekebalan tubuh
- d. Pelarut obat-obatan

2.2.3 Efek samping Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil

Tablet zat besi dapat menyebabkan efek samping ringan dan tidak mengancam jiwa, termasuk ketidaknyamanan perut, mual, sembelit, dan tinja berwarna gelap. Wanita hamil biasanya dianjurkan mengonsumsi tablet zat besi sebelum tidur untuk mengurangi efek samping. Mengonsumsi buah-buahan seperti pisang, jeruk, dan pepaya bersamaan dengan tablet zat besi disarankan untuk hasil yang optimal. (Gilang, 2016).

2.2.4 Dosis Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil

Dosis zat besi berbeda-beda tergantung tujuan yang dimaksudkan, apakah untuk pengobatan atau pencegahan. Wanita hamil dan nifas dalam penelitian ini menerima dosis pencegahan 1 tablet per hari (mengandung 60 mg unsur besi) dan 0,25 mg asam folat. Dosis ini diberikan terus menerus selama minimal 90 hari selama kehamilan dan 42 hari setelah melahirkan. Pemeriksaan Hb tidak dilakukan sebelum pemberian dosis. dan diberikan sejak janji temu awal kehamilan (K1). Dosis pengobatan untuk ibu hamil dengan anemia (Hb <11gr/dl) diberikan tiga kali sehari sejak kehamilan sampai masa nifas.

Tablet zat besi (Fe) dianjurkan diminum saat perut kosong, khususnya satu jam sebelum makan, untuk meminimalkan efek samping gastrointestinal seperti rasa tidak nyaman pada perut, mual, muntah, sembelit, dan diare. Warnanya hitam. (Proverawati & Asfuah, 2009).

Mengonsumsi zat besi bersamaan dengan waktu makan dapat meringankan gejala, namun penyerapan zat besi mungkin tidak mencapai tingkat optimal. Untuk meringankan sembelit akibat konsumsi tablet zat besi, ibu hamil dapat memperbanyak asupan air dan makanan kaya serat. Untuk mengurangi rasa mual pasca konsumsi tablet Fe, dianjurkan untuk menurunkan dosis menjadi 2x1/2 tablet setiap hari. Para ahli kesehatan menyarankan untuk mengonsumsi tablet zat besi pada malam hari sebelum tidur untuk mencegah rasa mual setelah meminumnya. (Susiloningtyas, 2012).

2.3 Ibu hamil dan Anemia Pada Kehamilan

2.3.1 Definisi Ibu hamil

Ibu hamil rentan mengalami malnutrisi akibat meningkatnya kebutuhan nutrisi baik bagi ibu maupun janinnya. Pola makan yang

tidak memadai selama kehamilan dapat menyebabkan gangguan gizi, seperti anemia.

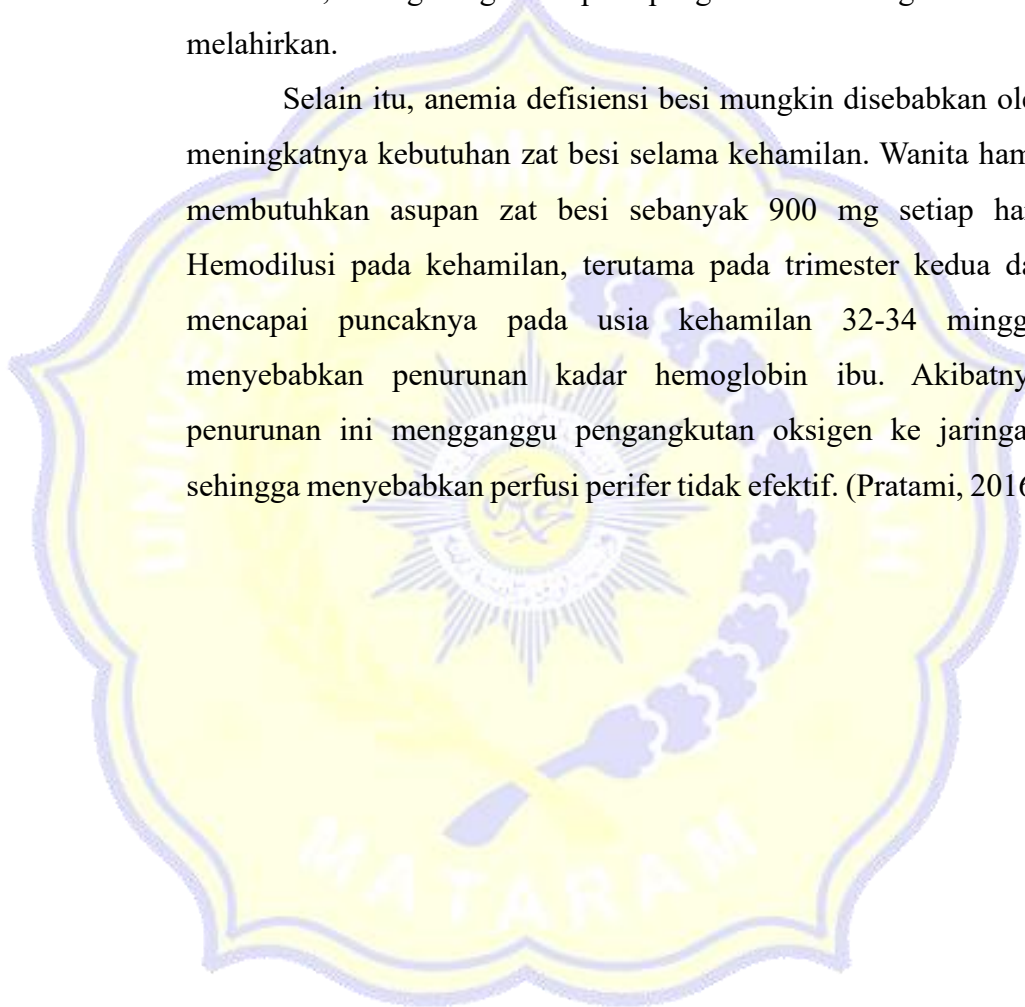
Anemia selama kehamilan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk asupan zat besi yang tidak memadai, gangguan penyerapan zat besi, kehilangan banyak darah, percepatan penghancuran sel darah merah selama kehamilan, peningkatan kebutuhan zat besi akibat infeksi kronis atau berulang, dan kondisi yang mendasari seperti tuberkulosis, malaria, atau infestasi cacing usus. Ibu hamil dengan anemia berisiko mengalami gangguan tumbuh kembang janin, serta komplikasi saat melahirkan. Hipervolemia selama kehamilan dapat menyebabkan anemia defisiensi besi. Selama kehamilan, terjadi peningkatan volume darah yang disebut hiperemia. Wanita hamil biasanya mengalami peningkatan volume darah sebesar 1,5 liter. Peningkatan volume darah terutama disebabkan oleh peningkatan volume plasma, bukan eritrosit.

Peredaran darah mengalami peningkatan jumlah eritrosit sebesar 450 ml. Volume plasma biasanya meningkat sekitar 45-65%, setara dengan sekitar 1.000 ml. Kondisi ini menyebabkan pengenceran darah akibat ketidakseimbangan antara jumlah eritrosit dan volume plasma darah. Pada akhirnya, volume plasma mengalami sedikit penurunan seiring dengan perkembangan kehamilan dan kemudian kembali ke tingkat sebelum kehamilan dalam waktu tiga bulan setelah melahirkan.

Selama kehamilan, terjadi peningkatan volume darah yang signifikan. Peningkatan ini terdiri dari peningkatan plasma darah sebesar 30%, peningkatan sel darah sebesar 18%, dan peningkatan hemoglobin sebesar 19%. Pada tahap awal kehamilan, terjadi peningkatan volume plasma secara cepat mulai usia kehamilan 6 minggu. Namun, tingkat kenaikannya kemudian menurun. Kebutuhan eritrosit pada janin meningkat pada trimester kedua dan

mencapai titik tertinggi pada trimester ketiga. Selama kehamilan, pengenceran darah terjadi untuk memperlancar fungsi jantung dengan mengurangi kekentalan darah sehingga menurunkan resistensi aliran darah. Efek ini membantu meringankan beban kerja jantung. Selain itu, pengenceran darah mengisi ruang pembuluh darah berbagai organ seperti rahim, payudara, otot, ginjal, dan kulit. Selain itu, mengurangi dampak pengeluaran hemoglobin saat melahirkan.

Selain itu, anemia defisiensi besi mungkin disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan zat besi selama kehamilan. Wanita hamil membutuhkan asupan zat besi sebanyak 900 mg setiap hari. Hemodilusi pada kehamilan, terutama pada trimester kedua dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32-34 minggu, menyebabkan penurunan kadar hemoglobin ibu. Akibatnya, penurunan ini mengganggu pengangkutan oksigen ke jaringan, sehingga menyebabkan perfusi perifer tidak efektif. (Pratami, 2016).



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tinjauan pustaka. Metode studi literatur dilakukan dengan melakukan penelitian dengan membaca beragam sumber seperti buku, jurnal, dan publikasi yang relevan dengan topik penelitian. Proses ini memungkinkan pengumpulan, kompilasi, dan analisis data, yang mengarah pada kesimpulan mengenai studi literatur. (Marzali, 2016). Studi literatur yang dilakukan melalui penelusuran dengan menelaah atau mereview jurnal yang di ambil dari *Google Scholar*.

3.2 Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023.

3.3 Definisi Operasional

1. Anemia pada ibu hamil adalah kejadian yang dapat menyebabkan risiko gangguan pada tumbuh kembang janin seperti kekurangan darah yang berlebihan, hancurnya eritrosit sebelum waktunya, kurangnya zat besi yang menjadi kebutuhan ibu hamil.
2. Tablet tambah darah merupakan suplemen yang mengandung zat besi yang berisi besi elemental dan asam folat. Tablet tambah darah dikonsumsi secara teratur dan sesuai aturan agar dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi.
3. Jurnal adalah sampel yang dikumpulkan setelah menelusuri dan di seleksi sehingga memenuhi kriteria yang diinginkan untuk ditelaah isi jurnal tersebut.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Arikunto (2006:130) mengartikan populasi sebagai sasaran lengkap suatu penelitian, terbatas pada populasi jurnal tertentu dan dengan jumlah subjek terbatas. Populasi pada penelitian ini adalah

Efektivitas Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil dalam jurnal yang dianalisis. Berupa jurnal yang memuat bahasan Tentang Efektivitas Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mempunyai karakteristik serupa (Sugiyono, 2008: 118). Sampel penelitian terdiri dari jurnal penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan.

Kriteria inklusi:

- a. Jurnal terbitan 10 tahun terakhir
- b. Jurnal penelitian yang *full text*
- c. Jurnal Nasional
- d. Jurnal yang terindeks oleh *Google Scholar*

Kriteria eksklusi:

- a. Jurnal terbitan kurang dari 10 tahun terakhir
- b. Jurnal penelitian yang tidak *full text*
- c. Jurnal penelitian yang hanya terdiri dari abstrak

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah 5 (lima) jurnal yang akan dianalisis sebagai berikut :

1. Khasiat pemberian suplemen zat besi (tablet Fe) untuk meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil.
2. Penelitian bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pemberian tablet besi (Fe) terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ampenan.
3. Khasiat tablet Fe dan bayam merah dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia di Puskesmas Kasangpudak.
4. Khasiat pemberian tablet besi (Fe) kombinasi jus jambu biji merah terhadap perubahan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil trimester III.
5. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian tablet besi (Fe) dan kombinasi tablet Fe dengan vitamin C terhadap kadar hemoglobin (Hb) ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Klambir V Kebun

tahun 2018. Silver overlay mengacu pada teknik dekoratif di mana lapisan perak diaplikasikan pada permukaan suatu benda. Proses ini melibatkan pengikatan

3.5 Instrumen Penelitian

Studi literatur ini memanfaatkan jurnal penelitian dari dekade terakhir yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi tertentu. Pengumpulan data difasilitasi dengan menggunakan laptop, sedangkan Google Scholar berfungsi sebagai mesin pencari online untuk menemukan jurnal penelitian yang relevan. Jaringan internet dimanfaatkan untuk mendukung pencarian jurnal penelitian yang termasuk dalam penelitian ini. Silakan meninjau literatur.

3.6 Metode pengumpulan data

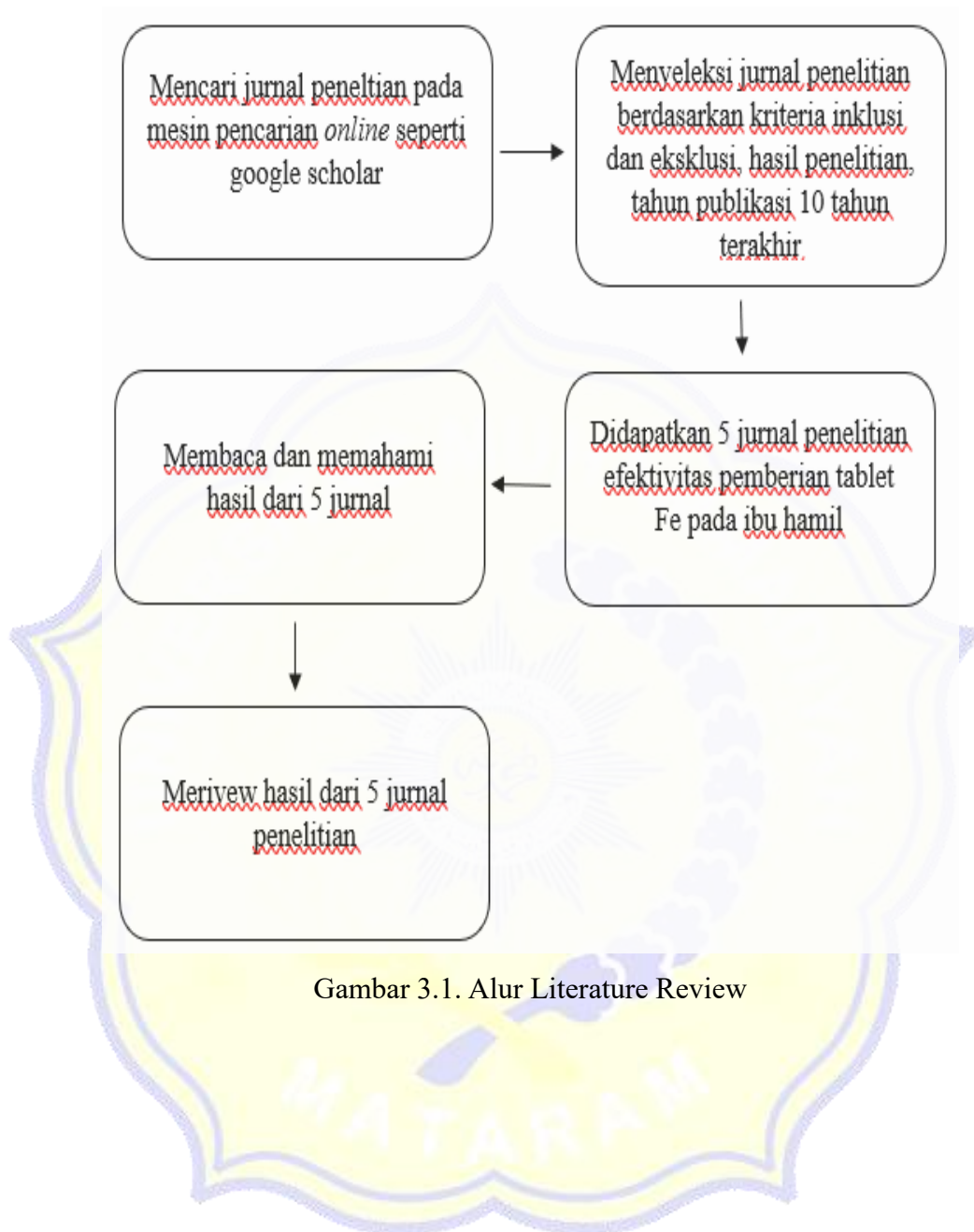
Penelitian ini menggunakan metode dokumentasi untuk pengumpulan data. Metode dokumentasi melibatkan pengumpulan data dengan melakukan pencarian menyeluruh terhadap literatur yang relevan berkaitan dengan topik atau masalah yang tercantum dalam judul atau pertanyaan penelitian. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dan dirangkum.

Melakukan pencarian literatur menggunakan sumber yang bereputasi dan terindeks seperti Google Scholar. Proses pencarian menggunakan kata kunci yang digunakan, yakni : Anemia, Efektivitas tablet Fe, dan ibu hamil.

Tabel 3.1. Penyajian Hasil Temuan

Data base	Temuan	Literatur Terpilih
Google Scholar	10	5
Jumlah	10	5

3.7 Alur Penelitian Literatur Review



Gambar 3.1. Alur Literature Review