

KEJADIAN ANEMIA BERDASARKAN KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM KONSUMSI TABLET FE

Atun Wigati¹, Ana Zumrotun Nisak², Noor Azizah³

Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus, Indonesia

Email : atunwigati@umkudus.ac.id

Email : anazumrotun@umkudus.ac.id

Email : noorazizah@umkudus.ac.id

Abstrak

Konsekuensi anemia pada ibu hamil dapat membawa pengaruh buruk bagi kesehatan ibu maupun janinnya, keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas maupun mortalitas ibu dan anak. Namun masih sedikit wanita hamil yang dapat memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan melalui makanan sehari-hari. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui korelasi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi terhadap tingkat kejadian anemia di Desa Potroyudan Kabupaten Jepara. Desain penelitian ini bersifat analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di trimester III yang berjumlah 33 orang. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *purposive sampling*, didapatkan sample sebanyak 33 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Dari hasil penelitian ditemukan dari 33 responden 14 orang (42,4 %) yang patuh mengkonsumsi Tablet Fe, sedangkan 19 orang (57,6 %) yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. Dimana chi-square hitung adalah $15,896 >$ chi-square tabel df : 1 taraf signifikan 5% adalah 3,84. Sedangkan berdasarkan probabilitas, terlihat bahwa pada kolom Asymp. Sig adalah 0,000, atau probabilitas di bawah 0,05. Jadi ada korelasi kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III

Kata Kunci: Kepatuhan, Tablet Fe, Anemia

Abstract

The consequences of anemia in pregnant women can have a negative impact on the health of both the mother and the fetus, this situation can increase the morbidity and mortality of mothers and children. However, there are still very few pregnant women who can meet their iron needs during pregnancy through their daily diet. The research objective was to determine the correlation between the compliance of pregnant women in consuming iron tablets to the incidence of anemia in Potroyudan Village, Jepara Regency. The design of this research is correlative analytic with cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women who came to have their pregnancy checked in the third trimester, totaling 33 people. The sampling technique used was purposive sampling, obtained a sample of 33 respondents. Data collection techniques using a questionnaire. From the results of the study, it was found that from 33 respondents 14 people (42.4%) were obedient to consuming Fe tablets, while 19 people (57.6%) were not compliant with consuming Fe tablets. Where the calculated chi-square is $15.896 >$ the chi-square table df: 1, the 5% significance level is 3.84. Meanwhile, based on probability, it can be seen that the Asymp. Sig is 0.000, or a probability below 0.05. So there is a correlation between the adherence of consuming Fe tablets with the incidence of anemia in third trimester pregnant women.

Keywords: Adherence, Fe Tablets, Anemia

I. PENDAHULUAN

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu tujuan pelayanan kesehatan disetiap Negara. Peningkatan kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan

Millenium Development Goal's (MDG's) yang ingin dicapai pada tahun 2015[1]

Menurunnya Angka Kematian Ibu dari 262 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 74 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2025 [2]

Di seluruh dunia frekuensi anemia dalam kehamilan cukup tinggi, berkisar antara 10%

dan 20%. Karena defisiensi makanan memegang peranan yang sangat penting dalam timbulnya anemia maka dapat dipahami bahwa frekuensi itu lebih tinggi lagi di negara-negara yang sedang berkembang, dibandingkan dengan negara-negara yang sudah maju. [3]

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi negara-negara berkembang. Sekitar 20-50% kematian wanita usia subur di negara miskin di sebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Menurut data statistik yang di keluarkan World Health Organization (WHO) sebagai badan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan didunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun.[4]

Salah satu penyakit yang masih banyak di derita ibu selama kehamilan antara lain adalah anemia dan disebut dengan anemia dalam kehamilan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, angka anemia berkisar 24,5%. Anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh yang kurang baik bagi ibu, baik dalam masa kehamilan, persalinan, maupun nifas, seperti abortus, partus prematur, partus lama, inersia uteri, perdarahan post partum karena atonia uteri, syok, infeksi baik intra partum maupun post partum bahkan sampai dapat menyebabkan kematian ibu. [5]

AKI merupakan salah satu indikator kesehatan di Indonesia, di Propinsi Jawa Tengah untuk tahun 2009 berdasarkan laporan dari Kabupaten/ Kota sebesar 117,02/100.000 kelahiran hidup. Kejadian kematian maternal paling banyak adalah pada waktu nifas sebesar 49,12%, disusul kemudian pada waktu bersalin sebesar 26,99% dan pada waktu hamil sebesar 23,89% [6]

Khusus Di Kabupaten Jepara pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu 90/100.000 kelahiran hidup, sedang Angka Kematian Bayi 5/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan di Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara menemukan sebesar 11,7 % ibu hamil trimster III yang memiliki kadar hemoglobin kurang dari 11 gr %. Hasil survey anemia di Kabupaten Jepara pada bulan januari 2018

sampai bulan maret tahun 2019 diketahui terdapat 122 orang ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 29,05% [7]

Dalam mengatasi masalah anemia pada ibu hamil Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara mempunyai program suplementasi tablet tambah darah yang bisa didapatkan di Puskesmas dan di Bidan praktek swasta dalam naungan DKK. Tablet tambah darah dapat menghindari anemia defisiensi besi dan anemia asam folat. Pada ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet zat besi minimal 90 tablet selama hamil. Hal ini dapat membantu ibu hamil untuk menyediakan cadangan zat besi yang dibutuhkan untuk ibu dan janin. Untuk itu ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe dengan cara tepat waktu, tepat dosis dan tepat tehnik sehingga tablet tambah darah dapat diserap dengan baik oleh tubuh.[8]

Dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dapat menurunkan angka kejadian anemia. Akan tetapi dalam kenyataan dilapangan dari 20 ibu hamil hanya 55 % yang mengetahui pentingnya tablet tambah darah dan cara mengkonsumsi tablet Fe secara tepat . Kebanyakan ibu hamil tersebut minum tablet tambah darah karena dianjurkan oleh petugas kesehatan dan mereka jenuh minum obat karena harus setiap hari minum dan terkadang lupa, sehingga angka kejadian anemi pada ibu hamil masih banyak terjadi, hal ini karena ketidak patuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.[9]

II. LANDASAN TEORI

A. Anemia

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II. Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan resiko terjadinya perdarahan post partum. Bila anemia terjadi sejak awal kehamilan dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur.[10]

Darah bertambah banyak dalam kehamilan. Akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang di bandingkan dengan

bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. [11]

Perbandingan penambahan tersebut : plasma 30%, sel darah 18%, hemoglobin 19%. Pengenceran darah di anggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama-tama pengenceran itu meringankan beban kerja jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil. Kerja jantung lebih ringan apabila viskositas darah rendah. Resistansi berkurang pula, sehingga tekanan darah tidak naik. Kedua, pada perdarahan waktu persalinan, banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu tetap kental [4]

Tanda dan gejala ibu hamil dengan anemia adalah keluhan lemah, pucat, mudah pingsan, sementara tensi masih dalam batas normal, mengalami mal nutrisi, cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan turun, konsentrasi turun, nafas pendek (pada anemia parah), dan keluhan mual, muntah hebat pada hamil muda.[12]

Gejala yang sering muncul pada anemia yaitu : 5 L (Letih, lelah, lemah, lesu dan lunglai), Nafsu makan menurun (Anoreksia), sakit Kepala, konsentrasi menurun, pandangan berkunang-kunang terutama bila bangun dari duduk, Nafas pendek (Anemi parah). Pada pemeriksaan dapat dijumpai gejala anemia : Kulit pucat, Kuku – kuku jari pucat, Rambut rapuh (pada anemia parah) [12]

Hemoglobin adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Diantara metode yang paling sering digunakan dilaboratorium dan paling sederhana adalah metode *Sahli* dan yang lebih canggih adalah metode *Cyanmethemoglobin*[13]

Metode *Cyanmethemoglobin* mempunyai ketelitian yang tinggi karena cara ini tingkat kesalahannya kurang lebih 2 %, tetapi memerlukan peralatan yang canggih dan biaya yang besar. Sedangkan metode *sahli* tidak memerlukan alat yang canggih dan biayanyapun tidak mahal, namun tingkat ketelitiannya kurang, sebab kesalahan mencapai 10 %.[11]

B. Tingkat Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain.[14]

Tingkat kepatuhan adalah pengukuran pelaksanaan kegiatan, yang sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditetapkan, perhitungan tingkat kepatuhan dapat di kontrol bahwa pelaksana program telah melaksanakan kegiatan sesuai standar.[13]

Kepatuhan pasien yang berdasarkan rasa terpaksa atau ketidak pahaman tentang pentingnya perilaku tersebut dapat disusul dengan kepatuhan yang berbeda jenisnya, yaitu kepatuhan demi menjaga hubungan baik dengan petugas kesehatan atau dengan tokoh yang menganjurkannya. Motivasi ini belum dapat dijadikan jaminan bahwa pasien akan mematuhi seterusnya karena jika pasien sudah merasa jenuh atau bosan maka dia tidak perlu lagi melanjutkan perilaku tersebut. [1]

Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranana penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh professional kesehatan baik dokter atau bidan dapat menanamkan ketaatan bagi pasien. [2]

Dukungan sosial yang dimaksudkan adalah keluarga. Para professional kesehatan yang dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatran kesehatan pasien maka ketidak patuhan dapat dikurangi[3]

Modifikasi perilaku sehat sangat diperlukan. Untuk pasien dengan anemia adalah tentang bagaimana cara untuk menghindari komplikasi lebih lanjut apabila sudah menderita anemia. Modifikasi gaya hidup dan control secara teratur atau minum obat sangat perlu bagi pasien anemia.[1]

Pemberian informasi yang jelas pada pasien dan keluarga mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya.[8]

C. Konsumsi Tablet FE

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah

mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin) [15]

Keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan Fe didalam tubuh. Kehadiran protein hewani, vitamin C, Vitamin A, Asam folat, zat gizi mikro lain dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Manfaat lain dari mengkonsumsi makanan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A, karena makanan sumber zat besi biasanya juga merupakan sumber vitamin A [16]

Kebutuhan akan zat-zat selama kehamilan meningkat, peningkatan ini ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan janin untuk bertumbuh (pertumbuhan janin memerlukan banyak darah zat besi, pertumbuhan plasenta dan peningkatan volume darah ibu, jumlahnya enzim 1000mg selama hamil [17]

Kebutuhan zat besi akan meningkat pada trimester dua dan tiga yaitu sekitar 6,3 mg perhari. Untuk memenuhi kebutuhan zat besi ini dapat diambil dari cadangan zat besi dan peningkatan adaptif penyerapan zat besi melalui saluran cerna. Apabila cadangan zat besi sangat sedikit atau tidak ada sama sekali sedangkan kandungan dan serapan zat besi dari makanan sedikit, maka pemberian suplemen sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil [18]

Trimester I Kebutuhan zat besi \pm 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah. 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 Trimester III Kebutuhan zat besi \pm 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg. [16]

Penyerapan besi dipengaruhi oleh banyak faktor. Protein hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan. Karena itu sebaiknya tablet Fe ditelan bersamaan dengan makanan yang dapat memperbanyak jumlah serapan, sementara makanan yang mengikat Fe sebaiknya dihindarkan, atau tidak dimakan dalam waktu bersamaan.

Disamping itu, penting pula diingat, tambahan besi sebaiknya diperoleh dari makanan. [9]

Pemberian tablet tambah darah selama kehamilan merupakan salah satu cara yang paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet mengandung 60 mg Fe. Setiap tablet setara dengan 200mg ferrosulfat. Selama kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu setelah melahirkan diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama. [12]

Suplemen oral zat besi dapat menyebabkan mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati, dan konstipasi (kadang-kadang diare). Namun derajat mual yang ditimbulkan oleh setiap preparat tergantung pada jumlah element zat besi yang diserap. Takaran zat besi diatas 60 mg dapat menimbulkan efek samping yang tidak dapat diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam pemakaian obat jadi tablet zat besi dengan dosis rendah lebih cenderung ditoleransi (dan diminum) dari pada dosis tinggi. Bagi banyak wanita dosis rendah sudah memadai [18]

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan *analitik korelasi*. Pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua wanita hamil trimester III yang berada di Desa Potroyudan Kabupaten Jepara pada tahun 2019 sebanyak 33 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai Juli 2019. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Data yang dikumpulkan berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui kuesioner.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian mengenai Kejadian anemia berdasarkan kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet FE di Desa Potroyudan Kabupaten Jepara Tahun 2019 akan dibahas meliputi:

1) Daftar distribusi frekuensi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet FE di Desa Potroyudan Kabupaten Jepara Tahun 2019

Tabel 4.1 distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kepatuhan

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	14	42.4
Tidak Patuh	19	57.6
Total	33	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III dalam konsumsi tablet Fe diperoleh hasil sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori tidak patuh yaitu sebanyak 19 orang (57.6%) dan yang patuh sebanyak 14 orang (42.4%).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain adalah pengetahuan, pendidikan, sikap, tindakan, usia, motivasi dan dukungan [1]

Ibu yang tidak patuh dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan sehingga ibu tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe. Selain itu juga dikarenakan mereka jenuh minum obat karena harus setiap hari minum dan terkadang lupa.[2]

Dampak konsumsi tablet Fe dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi.[12]

Menurut jurnal dari Dinas kesehatan Kabupaten Kudus (2012), upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan sesuai dengan kewenangannya dalam standar pelayanan kebidanan (ANC) untuk mengatasi responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe diantaranya adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya tablet Fe selama kehamilan. [4]

2) Daftar distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Desa Potroyudan Kabupaten Jepara Tahun 2019

Table 4.2 daftar distribusi berdasarkan kejadian anemia ibu hami

Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	18	54.5
Tidak Anemia	15	45.5
Total	33	100.0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami anemia yaitu sebanyak 18 orang (54.5%) dan yang tidak anemia sebanyak 15 orang (45.5%).

Anemia adalah tingkat kekurangan zat besi yang paling berat dan terjadi bila konsentrasi hemoglobin (Hb) jauh dibawah ambang batas yang ditentukan. Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar (Hb) dalam darahnya kurang dari 11 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb di bawah 11 gr% pada trimester I dan trimester II [4]

Ibu hamil yang mengalami anemia disebabkan oleh cadangan besi dalam tubuh lebih sedikit sedangkan kebutuhannya lebih tinggi yaitu antara 1-2 mg zat besi (Fe) secara normal. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa maternal. Selama kehamilan dengan perhitungan 288 hari ibu hamil akan menghasilkan zat besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan zat besi masih kekurangan untuk wanita hamil[10]

Untuk mengatasi anemia pada ibu hamil adalah dengan melakukan konsumsi tablet Fe,minimal 90 tablet Fe,selain itu juga dengan rutin mengkonsumsi makan-makanan yang dapat membentuk sel-sel darah merah.[16]

3) Tabulasi Silang Antara Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Potroyudan Kabupaten Jepara.

Tingkat Kepatuhan	Kejadian Anemia				Jml	%
	Anemia	%	Tidak Anemia	%		
Patuh	2	6.1	12	36.4	14	42.4
Tidak Patuh	16	48.5	3	9.1	19	57.6
Jumlah	18	54.5	15	45.5	33	100.0
X ² = 15,896 p value : 0,000						

Dari tabel di atas diperoleh bahwa pada kelompok ibu hamil yang tidak patuh, dari 19 orang terdapat 16 orang (84,2%) yang mengalami anemia dan 3 orang (15,8%) tidak anemia. Pada kelompok ibu hamil yang patuh, dari 14 orang terdapat 2 orang (14,3%) yang anemia dan 12 orang (85,7%) yang tidak anemia.

Setelah dilakukan crosstabulating (tabel silang) akan dilanjutkan dengan analisis Chi Square, dimana diperoleh nilai chi square hitung adalah 15,896 dengan p value 0,000.

Adapun nilai chi-square tabel pada df : 1 tingkat signifikansi 5 % adalah 3,84. Kemudian dilakukan perbandingan chi-square hitung dan chi-square tabel. Dimana chi-square hitung adalah 15,896 > chi-square tabel df : 1 taraf signifikan 5% adalah 3,84. Sedangkan berdasarkan probabilitas, terlihat bahwa pada kolom Asymp. Sig adalah 0,000, atau probabilitas di bawah 0,05. Jadi ada hubungan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Tablet tambah darah dapat menghindari anemia defisiensi besi dan anemia asam folat. Pada ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet zat besi minimal 90 tablet selama hamil. Hal ini dapat membantu ibu hamil untuk menyediakan cadangan zat besi yang dibutuhkan untuk ibu dan janin. Untuk itu ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe dengan cara *tepat waktu, tepat dosis dan tepat tehnik* sehingga tablet tambah darah dapat diserap dengan baik oleh tubuh.[17]

Menurut penelitian menunjukkan bahwa wanita hamil yang tidak minum tablet fe mengalami penurunan ferritinin(cadangan besi cukup tajam sejak minggu ke 12 usia kehamilan) [15]

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori di atas, dimana ibu yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe maka akan cenderung mengalami anemia karena kebutuhan zat besi tidak terpenuhi, sedangkan ibu yang patuh mengkonsumsi tablet Fe maka cenderung tidak anemia karena kebutuhan zat besi selama kehamilan telah terpenuhi. [13]

Hasil penelitian yang peneliti lakukan juga didukung dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Muwakhidah tahun 2019 di Desa Sawon Lor Wilayah Kerja Puskesmas Kedung I Jepara yaitu dimana ada hubungan positif antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia, kesadaran tentang konsumsi tablet fe terbentuk karena pengetahuan yang tinggi tentang tablet fe tersebut, sehingga ibu patuh minum tablet fe yang bisa mencegah terjadinya anemia selama kehamilan. [10]

V. KESIMPULAN

Penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan hasil bahwa diperoleh nilai chi square hitung adalah 15,896 dengan p value 0,000. Jadi ada hubungan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III

Diharapkan dapat dilakukan penelitian selanjutnya tentang anemia sehingga dapat menangani anemia pada ibu hamil sedini mungkin pada trimester awal

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Triyani and N. Purbowati, "Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dalam Mencegah," *J. Ilmu Dan Teknol. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 215–229, 2016.
- [2] A. Sulistiyanti, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran I Sragen," *J. Kebidanan dan Ilmu Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 8–22, 2015.
- [3] M. Diana, H. Hadi, and N. Indah Rahmawati, "Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi dengan Kejadian Prematur di Kabupaten Bantul," *J. Ners dan Kebidanan*

- Indones.*, vol. 1, no. 2, p. 43, 2016, doi: 10.21927/jnki.2013.1(2).43-47.
- [4] I. E. Anggraeni and I. P. Setyatama, "Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil dalam mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Latar Belakang Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu Respon tubu," vol. 1, 2016.
- [5] R. Adawiyani, "Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil," *J. Ilm. Mhs. Univ. Surabaya*, vol. 2, no. 2, pp. 1 – 20, 2013.
- [6] H. Sepduwiana and R. N. S. Sutrianingsih, "Hubungan Jarak Kehamilan dan Kepatuhan Mengkonsusi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1.," *Univ. Pasri Pengaraian*, vol. 2, no. 4, pp. 1–9, 2017.
- [7] N. Kertiasih and L. Ani, "Kepatuhan Minum Tablet Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung," *E-Jurnal Med. Udayana*, vol. 4, no. 11, pp. 1–13, 2015.
- [8] V. Vernissa, R. Andrajati, and S. Supardi, "Efektivitas Leaflet dan Konseling terhadap Kepatuhan Minum Tablet Besi dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas di Kabupaten Bogor," *Media Penelit. dan Pengemb. Kesehat.*, vol. 27, no. 4, pp. 229–236, 2017, doi: 10.22435/mpk.v27i4.6628.229-236.
- [9] S. Ruqoiyah, "Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Sentolo Kulon Progo Tahun 2019," *Skripsi Progr. Stud. Kebidanan Progr. Sarj. Terap. Fak. Ilmu Kesehat. Univ. 'Aisyiyah Yogyakarta*, pp. 1–65, 2019.
- [10] S. Nursani, "Hubungan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Purwasari Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning I Tahun 2018," *Sci. J.*, vol. 7, no. 2, pp. 80–84, 2018.
- [11] K. Banjar, "HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MINUM TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MA DARUL IMAD KECAMATAN TATAH MAKMUR KABUPATEN BANJAR Yuniarti, Rusmilawaty, Tri Tunggal," vol. 2, no. 1, pp. 2011–2016, 2013.
- [12] S. Sifakis and G. Pharmakides, "Anemia in pregnancy," *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, vol. 900, no. January, pp. 125–136, 2000, doi: 10.1111/j.1749-6632.2000.tb06223.x.
- [13] B. C. Gilliland, "Hemolytic Anemia," *Autoimmune Dis.*, pp. 557–574, 2006, doi: 10.1016/B978-012595961-2/50044-5.
- [14] D. I. K. Tangerang, "Kepatuhan Konsumsi Suplemen Besi Dan Pengaruhnya Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Tangerang," *J. Gizi dan Pangan*, vol. 10, no. 3, pp. 171–178, 2015, doi: 10.25182/jgp.2015.10.3.
- [15] I. Ospedale and S. Raffaele, "Iron Deficiency Anemia Disclosure for Clara Camaschella Vifor Pharma advisory board," *N. Engl. J. Med.*, p. 5, 2017.
- [16] T. Huang and J. N. Huang, "Microcytic anemia," *5-Minute Pediatr. Consult. 8th Ed.*, pp. 602–603, 2018, doi: 10.1056/NEJMra1215361.
- [17] K. L. Gollomp and M. P. Lambert, "Anemia of chronic disease (Anemia of inflammation)," *5-Minute Pediatr. Consult. 8th Ed.*, vol. 1, pp. 50–51, 2018.
- [18] K. Usuki, "Aplastic anemia," *Rinsho. Ketsueki.*, vol. 57, no. 10, pp. 1890–1899, 2016, doi: 10.1182/blood.v3.2.192.192.