

Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di PMB Rahma Pranaindita Surakarta *Relationship Of How To Consumption Fe Tablet With Events Anemia In Pregnant Women in PMB Rahma Pranaindita Surakarta*

Ratih Prananingrum

DIV Keperawatan Anestesiologi, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Abstract: The prevalence of anemia among pregnant women in Indonesia in 2017 ranged from 20-80%. Impact caused by anemia include prematurus parturition, low birth weight, decreased immune status, the possibility of a physiological disorder and infant growth and development. The purpose of this study to know the relationship of how to consumption Fe tablet with events anemia in pregnant women. Research design used correlation study with cross sectional, population in this study were pregnant women TM III who had antenatal care in PMB Rahma Pranaindita, SST di Pajang, Laweyan, Surakarta. Sample of 40 respondents with total sampling technique. Data collection tool use a checklist. Analysis used chi square. The results showed that majority of how to consumption Fe tablet is right (55,0%). The majority of pregnant women did not events anemia (52,5%). There is relationship of how to consumption Fe tablet with events anemia in pregnant women with p value $0,005 < 0,05$. Conclusion there is a relationship of how to consumption Fe tablet with events anemia in pregnant women.

Keyword: how to consumption Fe pils, anemia, pregnant

Abstrak: Prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia tahun 2017 berkisar 20-80%. Dampak yang ditimbulkan akibat anemia antara lain partus prematurus, berat badan lahir rendah, penurunan status imun, kemungkinan gangguan fisiologis dan tumbuh kembang bayi. Penelitian ini bertujuan untuk hubungan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Desain penelitian ini adalah studi korelasi dengan pendekatan cross sectional, Populasi dalam penelitian ini Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Rahma Pranaindita, SST di Pajang, Laweyan, Surakarta. Sampel sebanyak 40 responden dengan teknik total sampling. Alat pengumpulan data menggunakan lembar checklist. Teknik analisis data menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas cara konsumsi tablet Fe ibu hamil adalah benar (55,0%). Mayoritas ibu hamil tidak mengalami anemia (52,5%). Ada hubungan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value $0,005 < 0,05$. Kesimpulan ada hubungan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Kata Kunci : cara konsumsi tablet Fe, anemia, ibu hamil

I. PENDAHULUAN

Data organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan bahwa setiap tahun sejumlah 500 orang perempuan meninggal dunia akibat kehamilan dan persalinan, fakta ini mendekati terjadinya satu kematian setiap menit. Diperkirakan 99% kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang (Dwinata, 2011).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. Kematian ibu dapat terjadi karena beberapa sebab, diantaranya karena anemia. Penelitian Chi, *et al* menunjukkan bahwa angka kematian ibu adalah 70% untuk ibu-ibu yang anemia dan 19,7% untuk mereka yang non anemia. Kematian ibu 15-20% secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan anemia. Anemia pada kehamilan juga berhubungan dengan meningkatnya kesakitan ibu. Anemia karena

defisiensi zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan defisiensi zat gizi lain (Ningrum, 2010).

Anemia gizi pada masa kehamilan sering diidentikkan dengan anemia gizi besi Badan kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75%, serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang daripada negara yang sudah maju. 36% (atau sekitar 1400 juta orang) dari perkiraan populasi 3800 juta orang di negara yang sedang berkembang menderita anemia jenis ini, sedangkan prevalensi di negara maju hanya sekitar 8% (atau kira-kira 100 juta orang) dari perkiraan populasi 1200 juta orang (Ningrum, 2010).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia pada kehamilan secara global 55% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. Prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia tahun 2011 berkisar 20-80%, tetapi pada umumnya banyak penelitian yang menunjukkan prevalensi anemia pada wanita hamil yang lebih besar dari 50% (Amiruddin & Wahyudin, 2011).

Dampak yang ditimbulkan antara lain partus prematurus, berat badan lahir rendah, penurunan status imun, kemungkinan gangguan fisiologis dan tumbuh kembang bayi. Secara ekonomis dampak ADB pada kehamilan dapat dihitung berdasarkan perkiraan biaya yang harus dikeluarkan bila terkena dampak ADB pada kehamilan (Ani *et al*, 2012).

Anemia dapat menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena selsel tubuh tidak cukup mendapatkan pasokan oksigen, memudahkan terkena infeksi, menyebabkan perdarahan post partum dan berdampak pada bayi yang dilahirkan yaitu bayi lahir prematur atau dapat terjadi bayi berat lahir rendah (Fanny *et al*, 2012).

Hasil survey pendahuluan di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta diketahui bahwa sebanyak 4 (40%) ibu teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe, dimana ibu mengkonsumsi Tablet Fe menggunakan air jeruk, air putih dan minumnya sebelum tidur sedangkan sebanyak 6 orang ibu hamil (60%) tidak teratur di dalam mengkonsumsi Tablet Fe dikarenakan lupa dan malas mengkonsumsi Tablet Fe.

Hasil kadar Hb ibu yang teratur mengkonsumsi tablet Fe yaitu Ny. A adalah 12,2 g/dl dan Ny. P adalah 11,8 g/dl sedangkan ibu yang tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe mempunyai kadar Hb yaitu Ny. K adalah 8,2 g/dl, Ny. S adalah 8,9 g/dl, Ny. T adalah 9,3 g/dl dan Ny. N adalah 10,2 g/dl.

Berdasarkan uraian tersebut diatas penulis tertarik mengambil judul “Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta”

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan cara konsumsi Tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta Tujuan Khusus : untuk Mengetahui cara konsumsi ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Fe, Mengetahui kejadian anemia pada ibu hamil, Menganalisis cara konsumsi tablet FE dengan kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta

Suplementasi tablet zat besi adalah pemberian zat besi folat yang berbentuk tablet, tiap tablet 60 mg besi elemental dan 1,25 mg asam folat, yang diberikan oleh pemerintah pada ibu hamil untuk mengatasi masalah anemia gizi besi (Astutiningrum, 2012).

Tablet Fe disebut juga zat besi, merupakan komponen esensial dari hemoglobin, dan kekurangan zat besi dalam makanan mengakibatkan rendahnya kadar hemoglobin dalam darah (Djuanda, 2012)

Tablet zat besi (Fe) adalah suatu tablet mineral yang sangat dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah adalah zat besi. Secara alamiah zat besi diperoleh dari makanan. Kekurangan zat besi dalam menu makanan sehari-hari dapat menimbulkan penyakit anemia gizi atau yang dikenal masyarakat sebagai penyakit kurang darah. Tablet ini sangat diperlukan oleh ibu hamil. Sudah selayaknya seorang ibu hamil akan mendapatkan minimal 60 tablet Fe selama kehamilannya dan diberikan secara gratis (Dwi, 2012).

Tujuan mengkonsumsi tablet Fe adalah untuk mencegah terjadinya ibu hamil terkena anemia, mencegah menurunnya konsentrasi, iritabilitas, sakit kepala, perdarahan, pucat, pecah-pecah di ujung mulut, kulit kering, rapuhnya rambut dan kuku (Djuanda, 2012)

Fungsi dari tablet Fe ini untuk menggantikan zat besi yang hilang melalui tinja, air kencing, dan kulit. Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat. Peningkatan ini dimaksudkan untuk memasok kebutuhan pertumbuhan janin, pertumbuhan plasenta, dan peningkatan volume darah ibu (Djuanda, 2012)

Bertambahnya umur kehamilan, zat besi yang dibutuhkan semakin banyak, dengan demikian resiko anemia zat besi semakin besar (Waryana, 2010).

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel daerah 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 sistem pertahanan tubuh (Astutiningrum, 2012).

Zat besi atau Fe (*sulfas ferous*) sangat penting dalam kehamilan. Hal ini berkaitan dengan proses pengenceran darah yang terjadi selama kehamilan. Fungsi dari zat besi adalah untuk pembentukan sel darah merah, mengoptimalkan pemenuhan kebutuhan Fe sebagai bahan pembentuk sel darah merah, menjadi cadangan zat besi bagi janin,

mengoptimalkan fungsi otot. Akibat kekurangan Fe atau zat besi adalah keguguran, kematian janin dalam rahim, cacat bawaan. Kebutuhan Fe untuk tambahan adalah 2 mg / hari (Tari, 2010). Setiap tablet kunyah mengandung 100 mg zat besi sebagai kompleks besi (III) Hidroksida Polimaltosa (KBP), siklamat (Fitrianiingsih, 2009).

Satu-satunya indikasi klinis penggunaan preparat zat besi adalah pengobatan atau pencegahan anemia defisiensi besi. Untuk pengobatan pada defisiensi zat besi laten dan anemia (gejala defisiensi besi), dan terapi pencegahan defisiensi besi selama masa kehamilan (Fitrianiingsih, 2012).

Maltofer tablet adalah sediaan zat besi untuk pengobatan defisiensi zat besi laten dan anemia. Besi adalah komponen penting dari hemoglobin, myoglobin, dan enzim-enzim yang mengandung besi. Biasanya defisiensi zat besi dapat menyebabkan cepat lelah, menurunnya konsentrasi, iritabilitas, perasaan gelisah, sakit kepala, hilang nafsu makan, peka terhadap stress dan infeksi, pucat, pecah-pecah di ujung mulut, kulit kering dan rapuhnya rambut dan kuku. Zat besi dalam maltofer tablet adalah sebagai kompleks besi (III) Hidroksida, yang masing-masing partikelnya terikat pada suatu polimer karbohidrat (polimaltosa). Hal ini mencegah kerusakan saluran pencernaan. Perlindungan ini mencegah interaksi antara besi dengan makanan. Selain itu, hal ini juga menjamin bioavailabilitas zat besi (Fitrianiingsih, 2012).

Efek samping tablet besi kadang-kadang menimbulkan gangguan pada system pencernaan seperti rasa penuh, penekanan pada daerah ulu hati, mual, sembelit, dan diare. Tinja berwarna gelap yang disebabkan oleh besi, tidak menimbulkan masalah yang tidak berarti secara klinis (Fitrianiingsih, 2012).

Penyulit ini tidak jarang menyusutkan ketaatan (pemberian suplementasi semasa haid terbukti mampu meningkatkan ketaatan itu, karena kebutuhan akan besi pada ketika ini memang cukup tinggi pasien selama pengobatan berlangsung. Jika situasi seperti ini berkembang, dosis sebaiknya diturunkan sampai pengaruh itu lenyap. Sementara, sebaiknya pasien diberi tahu bahwa “pengaruh yang tidak menyenangkan” itu tidak ada artinya jika dibanding dengan besarnya manfaat besi (Arisman, 2011).

Menurut Fitrianiingsih (2012) cara konsumsi tablet Fe adalah : Minum tablet besi dengan makanan daging atau ikan yang menstimulan produksi asam lambung, Mengonsumsi tablet besi bersama tablet asam askrobat (vitamin C) atau bersama jus/ air jeruk, Sebaiknya tidak meminum tablet Fe dengan

meminum teh, kopi atau susu karena tinin yang terdapat pada teh dan kopi dapat menghambat penyerapan, Diminum dengan air putih/ air jeruk yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan (Fatkhia, 2011).

Memberikan ibu tablet Fe dengan dosis 1 x 1 diminum dengan air putih 1 gelas dan sebaiknya diminum menjelang tidur pada malam hari agar mengurangi efek samping seperti mual dan feses menjadi merah. Tablet Fe harus diminum setiap hari untuk menambah darah (Rukiyah & Yulianti, 2010). Simpan di dalam wadah aslinya pada suhu 25°C, dan dalam tempat kering (Fitrianiingsih, 2012).

Pengaruh obat sampai sekarang belum diamati karena besi merupakan senyawa kompleks, interaksi secara ionik dengan komponen makanan dan obat-obatan secara bersamaan jarang sekali terjadi (Fitrianiingsih, 2012). Jika kekurangan tablet Fe pada ibu hamil dapat berpengaruh pada kehamilannya itu sendiri misalnya ibu hamil tersebut bisa terjadi anemia, anemia itu sendiri bisa terjadi pada kehamilan persalinan dan nifas seperti: keguguran, partus prematurus, inersia uteri, atonia uteri, syok, infeksi intrapartum dan nifas. Sedangkan pengaruh anemia pada janin seperti: abortus, IUFD, *stillbirth* (kematian janin saat lahir), kematian perinatal tinggi, prematuritas, dapat terjadi cacat bawaan, cadangan besi kurang (Nugraheny, 2012).

II. METODE PENELITIAN

jenis penelitian ini adalah penelitian studi korelasi (corelation study). desain penelitian *cross sectional*. pendekatan observasi / pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama / *point time approach* (Notoatmodjo, 2010)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah cara konsumsi tablet Fe, Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia. Variabel perancu dalam penelitian ini antara lain adalah : Faktor dasar (Sosial ekonomi, Pengetahuan, Pendidikan, Budaya), Faktor tidak langsung (ANC, Paritas, Umur, Dukungan Suami), Faktor Langsung (Penyakit Infeksi, Perdarahan)

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kehamilan di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta sebanyak 40 ibu hamil.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling insidental*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta sebanyak 40 orang. Alat dan metode pengumpulan data dengan menggunakan checklist untuk mengetahui cara konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia.

Metode Pengumpulan Data primer (melalui *checklist* untuk mengetahui cara konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia pada responden) dan data Sekunder (sumber tidak langsung melalui studi pustaka yang berhubungan dengan penelitian)

Pengolahan Data (*editing, Coding, entry data, cleaning data*). Analisa Data (Analisis Univariat dan Analisis Bivariat) Peneliti ini menggunakan taraf kesalahan 5% dengan tingkat kepercayaan 95%. Data diolah dengan menggunakan program SPSS. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 95 % dengan nilai α 0,05. Apabila χ^2 hitung < χ^2 tabel atau nilai p value > 0,05, maka hipotesa nol (H_0) diterima dan H_a ditolak sebaliknya bila χ^2 hitung > χ^2 tabel atau p value < 0,05, maka hipotesa nol (H_0) ditolak dan H_a diterima

III. HASIL

Tabel 1 Umur Ibu Hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta Tahun 2019

Umur Responden	Jumlah	Persentase (%)
20 th s/d 35 th	37	92,5
35 tahun ke atas	3	7,5
Jumlah	40	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas umur ibu hamil yaitu berada di rentang usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 37 responden (92,5%).

Tabel 2. Pendidikan Ibu Hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta Tahun 2019

Pendidikan Responden	Jumlah	Persentase (%)
Dasar	1	2,5
Menengah	32	80,0
Tinggi	7	17,5
Jumlah	40	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan ibu hamil adalah pendidikan menengah yaitu sebanyak 32 responden (80,0%).

Tabel 3. Pekerjaan Ibu Hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta Tahun 2019

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Bekerja	18	45,0
Bekerja	22	55,0
Jumlah	40	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil bekerja yaitu sebanyak 22 responden (55,0%).

1. Analisis Univariat

a. Cara konsumsi tablet FE responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4. Cara Konsumsi Table Fe Ibu Hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta Tahun 2019

Cara Konsumsi Tablet Fe	Jumlah	Persentase(%)
Salah	18	45,0
Benar	22	55,0
Jumlah	40	100

Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa mayoritas cara konsumsi tablet Fe ibu hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta adalah benar yaitu sebanyak 22 responden (55,0%).

b. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
Distribusi responden kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta :

Tabel 5. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta Tahun 2019

Kejadian Anemia	Jumlah	Persentase (%)
Anemia	19	47,5
Tidak Anemia	21	52,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa mayoritas ibu hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 21 responden (52,5%).

Sedangkan dari 19 orang ibu hamil yang mengalami anemia dapat diketahui tingkat anemia responden adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Tingkat Anemia Pada Ibu Hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta Tahun 2019

Tingkat Kejadian Anemia	Jumlah	Persentase (%)
Anemia ringan	15	78,9
Anemia sedang	4	21,1
Jumlah	19	100

Berdasarkan hasil tingkat kejadian anemia maka dari 19 responden yang mengalami anemia diketahui bahwa mayoritas ibu mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 15 responden (78,9%),

2. Analisis Bivariat

Pengujian hubungan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta

Tabel 7. Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Cara	Kejadian Anemia	χ^2	P
------	-----------------	----------	-----

Konsumsi Tablet Fe	Anemia	Tidak Anemia	<i>value</i>	
Salah	13 (32,5%)	5 (12,5%)	8,021	0,005
Benar	6 (15,0%)	16 (40,0%)		
Jumlah	19 (47,5%)	21 (52,5%)		

Dari hasil perhitungan diketahui bahwa nilai signifikansi (*p value*) $0,005 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rahma Prananindita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta

IV. PEMBAHASAN

1. Cara Konsumsi Tablet Fe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas cara konsumsi tablet Fe ibu hamil di PMB Rahma Prananindita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta adalah benar (55,0%).

Menurut Fitrianiingsih (2012) cara konsumsi tablet Fe adalah konsumsi tablet besi dengan makanan daging atau ikan yang menstimulasi produksi asam lambung, mengkonsumsi tablet besi bersama tablet asam askrobat (vitamin C) atau bersama jus/ air jeruk. Menurut Fatkhia (2011) cara konsumsi tablet Fe adalah dengan diminum dengan air putih/ air jeruk yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan. Sedangkan Rukiyah dan Yulianti (2010) bahwa cara memberikan ibu tablet Fe dengan dosis 1 x 1 diminum dengan air putih 1 gelas dan sebaiknya diminum menjelang tidur pada malam hari serta Tablet Fe harus diminum setiap hari untuk menambah darah (Rukiyah dan Yulianti, 2010).

Hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 22 responden yang benar dalam mengkonsumsi ANC diketahui bahwa 6 orang (27,3%) mengkonsumsi tablet Fe dengan mengkonsumsi air putih, sebanyak 4 orang (18,2%) mengkonsumsi tablet Fe dengan air jeruk sedangkan sebanyak 12 orang (54,5%) terkadang menggunakan air putih atau air jeruk.

2. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu hamil di PMB Rahma Prananindita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 21 responden (52,5%).

Anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga sering dikenal dengan istilah anemia gizi besi. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk meta bolisme besi yang

normal. Selanjutnya mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai dibawah 11 gr/dl selama trimester III (Waryana, 2010).

Menurut Arisman (2010) secara umum ada tiga penyebab anemia defisiensi besi yaitu kehilangan darah secara kronis, sebagai dampak pendarahan kronis seperti pada penyakit ulkus peptikum, hemoroid, infestasi parasit dan proses keganasan. Perdarahan menstruasi yang berat, panjang atau sering, asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat. Tidak menerima cukup zat besi dalam diet (misalnya, jika seseorang adalah vegetarian yang ketat) dan peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui.

3. Hubungan cara konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rahma Prananindita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta dengan nilai *p value* $0,005 < 0,05$.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Fitrianiingsih (2012) bahwa tujuan mengkonsumsi tablet Fe adalah untuk mencegah terjadinya ibu hamil terkena anemia, mencegah menurunnya kosentrasi, iritabilitas, sakit kepala, perdarahan, pucat, pecah-pecah di ujung mulut, kulit kering, rapuhnya rambut dan kuku (Fitrianiingsih, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 (45,0%) responden dengan cara konsumsi Tablet Fe yang salah sebanyak 13 orang (32,5%) mengalami kejadian anemia. Berdasarkan hasil wawancara menyatakan bahwa responden menyatakan tidak teratur minum karena mengalami mual sehabis minum, responden mengkonsumsi tablet Fe dengan diminum menggunakan teh serta kadang-kadang diminum pada siang hari. Konsumsi tablet Fe yang salah dapat menyebabkan anemia hal ini berarti sesuai dengan pernyataan dari Fitrianiingsih (2012) yang menyatakan bahwa tujuan mengkonsumsi tablet Fe adalah untuk mencegah terjadinya ibu hamil terkena anemia.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 5 responden (12,5%) salah di dalam cara mengkonsumsi Tablet Fe tetapi tidak mengalami kejadian anemia, berdasarkan hasil wawancara responden menyatakan bahwa walaupun tidak mengkonsumsi tablet Fe secara rutin tetapi ibu hamil mengkonsumsi kebutuhan gizi yang diperlukan pada saat kehamilan misalnya susu, sayur-sayuran dan lain-lain.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Istiarti (2015) yang menyatakan bahwa perilaku

seseorang dibidang kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi, dengan kemampuan sosial ekonomi yang baik dari responden maka responden mampu memenuhi kebutuhan gizi saat hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 6 responden (15,0%) mengkonsumsi tablet Fe dengan teratur tetapi masih mengalami kejadian anemia. Hal ini diketahui bahwa dari hasil pemeriksaan diketahui kadar Hb responden antara 11,2 g/dl sampai dengan 12 g/dl. Hasil wawancara dengan responden menunjukkan hal ini disebabkan karena ibu hamil tidak rutin dalam melakukan ANC.

Hasil ini sesuai dengan pernyataan dari Arisman (2010) bahwa *Antenatal Care* merupakan pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Kasus anemia defisiensi gizi umumnya selalu disertai dengan mal nutrisi infestasi parasit, semua ini berpangkal pada keengganan ibu untuk menjalani pengawasan antenatal. Dengan ANC keadaan anemia ibu akan lebih dini terdeteksi, sebab pada tahap awal anemia pada ibu hamil jarang sekali menimbulkan keluhan bermakna. Keluhan timbul setelah anemia sudah ke tahap yang lanjut.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Rahayu (2010) dengan hasil terdapat hubungan bermakna antara jumlah konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Hasil ini juga mendukung penelitian Latifah (2010) ada hubungan yang signifikan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia gravidarum

V. SIMPULAN

1. Mayoritas cara konsumsi tablet Fe ibu hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta adalah benar (55,0%).
2. Mayoritas ibu hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta tidak mengalami anemia (52,5%).
3. Ada hubungan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rahma Pranandita, SST Pajang, Laweyan, Surakarta dengan nilai p value $0,005 < 0,05$.

Peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan kejadian anemia dengan berat badan bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin dan Wahyudin. 2011. *Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Bantimurung*. Tersedia pada

<http://sribanten.wordpress.com>. (Diakses tanggal 10 Desember 2019).

Ani, et all. 2012. *Pengaruh Pemberian Tablet Besi Terhadap Kadar Feritin Serum dan Hemoglobin Pada Wanita Prahamil Dengan Anemia Defisiensi Besi Derajat Ringan di Bali*. Program Doktor Pascasarjana Universitas Udayana

Arisman. 2011. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC

Astutiningrum, D. 2012. *Tablet Fe Pada Kehamilan*. Tersedia dalam www.digilib.stikesmuhgombang.ac.id (Diakses tanggal 15 Desember 2019).

Djuanda, A. 2012. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta : FKUI

Dwinata. 2011. *Manfaat Tablet Fe*. Tersedia dalam : <http://midwiferytari.blogspot.com> (Diakses tanggal 16 desember 2019).

Fanny, L, et all 2012. "Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Puskesmas Tamamaung Tahun 2011." Media Gizi Pangan. Vol XIII. Edisi 1, hal 7 – 11

Fatkha, N. 2011. *Tablet Fe*. Tersedia dalam <http://fatkhianuramini.blogspot.com> (Diakses tanggal 21 November 2019).

Fitrianiingsih, D. 2012. *Farmakologi Obat-Obat Dalam Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Kementerian Kesehatan. 2012. *Indonesia Sehat : Ibu Selamat Anak Selamat*. Jakarta : Kementerian Kesehatan

Istiarti. 2015. *Menanti Buah Hati Kaitan Antara Kemiskinan Dan Kesehatan*. Yogyakarta : Pressindo.

Ningrum. 2010. *Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Anemia*. Tersedia dalam : <http://ningrumwahyuni.wordpress.com> (Diakses 10 Desember 2019).

Notoatmodjo. S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nugraheny, E. 2012. *Asuhan Kebidanan Pathologi : Buku Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Rihana

Rukiyah, AY dan Yulianti, L. 2010. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Rihana

Tari, R. 2010. *Manfaat Zat Gizi, Vitamin dan Mineral Bagi Kehamilan*. Tersedia dalam : <http://kesehatan.kompasiana.com>. (Diakses tanggal 10 Desember 2019).

Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.