

**HUBUNGAN PERILAKU IBU DALAM KONSUMSI FE
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL**

LITERATUR REVIEW



Oleh :

**HARTININGSIH
NIM. 20010196**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022**

**HUBUNGAN PERILAKU IBU DALAM KONSUMSI FE
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL**

LITERATUR REVIEW

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

**HARTININGSIH
NIM. 20010196**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *Literature Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Jember, Agustus 2022

Pembimbing I



Dr. Wahyudi Widada, S.Kp., M.Ked.
NIK. 1967121610704448

Pembimbing II



Ns. Ainul Hidayati S.Kep., M.KM.
NIDN.0431128105

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Penelitian *Literature Review* yang berjudul “Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil” telah di uji dan disahkan oleh Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 29 Agustus 2022

Tempat : Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.
Soebandi

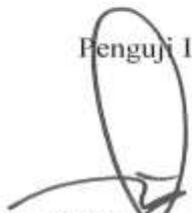
Tim Penguji

Ketua Penguji,



Dr. Nikmatur Rohmah, S. Kep., M. Kes.
NIP. 197206262005012001

Penguji II


Dr. Wahyudi Widada, S.Kp., M.Ked.
NIK. 1967121610704448

Penguji III


Ns. Ainul Hidayati S.Kep., M.KM.
NIDN.0431128105



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN.0706109104

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hartininingsih

NIM : 20010196

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi penelitian *literatur review* yang berjudul “Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil” adalah benar-benar asli hasil karya saya sendiri serta bukan karya orang lain, kecuali yang sudah disebutkan sumbernya, dan belum pernah di ajukan pada institusi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Agustus 2022

Yang menyatakan,



Hartininingsih
NIM. 20010196

MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesukaran itu ada kemudahan, karena itu bila kau
Telah selesai (mengerjakan yang lain) dan kepada tuhan berharaplah”
(Al-Qur’an surah Al- Insyirah ayat 6-8)

“Barangsiapa menempuh jalan untuk mendapatkan ilmu, Allah akan memudahkan
baginya jalan menuju surga”
(HR. Muslim)

ABSTRAK

Hartininingsih* , Widada, Wahyudi **, Hidayati, Ainul *** 2022. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan *Literature Review*. Skripsi. Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organizatin/WHO*) melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Mengingat bahaya yang ditimbulkan akibat anemia dapat menyebabkan kematian ibu dan anak, maka untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan memiliki perilaku keteraturan dalam mengkonsumsi Fe. Rendahnya kesadaran berperilaku dalam mengkonsumsi Fe merupakan salah satu penyebab angka prevalensi anemia masih tetap tinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Penelitian ini *literature review*, pencarian *database* menggunakan *Google Scholar* dan *Pubmed* artikel tahun 2018-2022 dengan proses seleksi menggunakan format PEOS dengan kriteria inklusi. Hasil analisis dari 5 artikel yang telah diidentifikasi didapatkan 5 artikel menunjukkan perilaku konsumsi Fe secara teratur sebanyak 31,7% , 63,8%, 39,6%, 56,1% dan 32,9% dan juga dari 5 artikel yang telah diidentifikasi didapatkan 5 artikel menunjukkan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 57,2%, 44,8%, 81,2%, 74,8% dan 51,3%. Dari 5 artikel tersebut didapatkan *p-value* <0,05, sehingga dapat disimpulkan keseluruhan artikel menyatakan terdapat hubungan hubungan perilaku ibu dalam konsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Guna mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Maka dari itu perilaku keteraturan ibu dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dalam mengobati anemia sangat penting.

Kata Kunci: Perilaku, Konsumsi Fe, Ibu Hamil, Anemia

ABSTRACT

Hartiningsih, Widada, Wahyudi **, Hidayati, Ainul *** 2022. The Relationship of Maternal Behavior in Fe Consumption with the Incidence of Anemia in Pregnant Women Based on Literature Review. Thesis. Undergraduate Study Program in Nursing Science, Dr. Soebandi University, Jember.*

The World Health Organization (WHO) reports that the prevalence of pregnant women who experience anemia is increasing as pregnancy ages. Given the dangers caused by anemia can cause the death of mother and child, to prevent anemia, every pregnant woman is expected to have regular behavior in consuming Fe. Low awareness of behavior in consuming Fe is one of the causes of the prevalence rate of anemia still remains high. The purpose of this study was to determine the relationship between Maternal Behavior in Fe Consumption and the Incidence of Anemia in Pregnant Women. This research is a literature review, database search using Google Scholar and Pubmed articles for 2018-2022 with a selection process using the PEOS format with inclusion criteria. The results of the analysis of 5 articles that have been identified obtained by 5 articles showed regular Fe consumption behavior as much as 31.7%, 63.8%, 39.6%, 56.1% and 32.9% and also from 5 articles that have been identified, 5 articles show pregnant women who have anemia as much as 57.2%, 44.8%, 81.2%, 74.8% and 51.3%. From these 5 articles, a p-value of <0.05 was obtained, so it can be concluded that the entire article states that there is a relationship between maternal behavior in fe consumption and the incidence of anemia in pregnant women. In order to prevent anemia, every pregnant woman is expected to get Blood Added Tablets (TTD) of at least 90 tablets during pregnancy (Ministry of Health RI, 2020). Therefore, the regular behavior of mothers in consuming Blood Added Tablets (TTD) in treating anemia is very important.

Keywords: *Behavior, Fe Consumption, Pregnant Women, Anemia*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunianya sehingga penulis menyelesaikan penyusunan skripsi *literatur review* yang berjudul "Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil". *Literatur review* ini disusun sebagai langkah awal untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Ucapan terimakasih penulis sampaikan karena skripsi *literatur review* ini dapat penulis selesaikan atas bimbingan dan bantuan dari beberapa pihak, yaitu:

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Universitas dr. Soebandi Jember;
2. Dr. Wahyudi Widada, S.Kep., M.Ked. selaku Dosen Pembimbing utama yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan *Literatur review* ini;
3. Ns. Ainul Hidayati S.Kep., M.KM selaku Dosen Pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan dan arahan demi kesempurnaan *Literatur review* ini;

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan literature ini. Akhir kata, semoga *Literatur review* ini dapat membawa manfaat

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Konsep Perilaku	8
2.2. Konsep Anemia	10
2.3. Kerangka Teori.....	23
BAB 3 METODE PENELITIAN	24
3.1 Strategi Pencaran Literatur	24
3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	25

BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	28
4.1 Hasil Pencarian Jurnal	28
4.2 Karakteristik Studi.....	32
4.3 Karakteristik Responden Studi.....	33
4.4 Analisa Data Khusus	35
BAB 5 PEMBAHASAN	38
5.1 Pembahasan	38
BAB 6 PENUTUP	
6.1 Kesimpulan.....	46
6.2 Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR BAGAN

	Hal
Bagan 2.3 Kerangka Teori	24
Bagan 3.3 Diagram Alur <i>Literatur Review</i>	28

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Refrensi Batas Nilai Defisiensi Besi Pada Kehamilan.....	22
Tabel 2.2 Pemberian Suplemen Besi	23
Tabel 3.1 Kata Kunci <i>Literatur Review</i>	26
Tabel 3.2 Format Picos	27
Tabel 4.1 Hasil Pencarian Jurnal	29
Tabel 4.2 Karakteristik Studi Analisis Jurnal	34
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Studi	35
Tabel 4.4 Perilaku Konsumsi Fe Pada Ibu hamil.....	37
Tabel 4.5 Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	37
Tabel 4.6 Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	38

DAFTAR SINGKATAN

ADB	: Anemia Defisiensi Besi
DPL	: Darah Perifer Lengkap
Fe	: <i>Ferrum</i> (Zat Besi)
Hb	: Hemoglobin
MCH	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
MCV	: <i>Mean Corpuscular Volume</i>
PRC	: <i>Packed Red Cell</i>
RDW	: <i>Red-cell Distribution Width</i>
WHO	: <i>World Health Organizatin</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi atau keadaan ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit atau jumlah sel darah merah (Sudoyo, 2013 dalam Sjahriani, 2019). Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013 dalam Rahmi, 2020)

Ibu hamil dengan anemia beresiko terjadinya abortus, *IUFD*, janin meninggal waktu lahir, prematuritas, cacat bawaan, serta cadangan besi kurang. Penyebab ibu mengalami anemia sangat banyak meskipun sebenarnya kurang zat besi merupakan faktor dominan. Suplai vitamin B12 atau asam folat, ibu hamil dengan riwayat penyakit kronis, atau faktor keturunan bisa menjadi penyebab ibu mengalami anemia (Artisa, 2011 dalam Wasiah, 2020).

Hasil Riskesdas tahun 2018 terjadi kejadian anemia ibu hamil sebesar 48,9% (Rahmi, 2020). Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organizatin/WHO*) melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Anemia defisiensi besi terjadi pada 75% kasus anemia akibat defisiensi nutrisi. Tingginya prevalensi defisiensi zat besi dan mikronutrien lain selama kehamilan di negara berkembang masih menjadi masalah, dan anemia masih menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal yang cukup sering (Carlo G, Renzo D, 2015). Anemia defisiensi besi pada maternal dapat menyebabkan gangguan kinerja fisik, kesulitan bernapas, kelelahan, palpitasi, kesulitan tidur, penurunan kinerja kognitif, dan perilaku serta depresi postpartum. Anemia pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko preeklamsia, perdarahan pasca salin, infeksi, dan lama rawat inap (Rukuni et al., 2016)

Anemia yang terjadi pada ibu hamil menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, berat badan lahir rendah, dan kelahiran preterm. Besi juga bermanfaat untuk metabolisme dan fungsi saraf. Anemia dengan defisiensi zat besi berisiko mengalami kesulitan perkembangan kognitif, sosial-emosional, fungsi adaptif, dan motorik (Abu-Ouf & Jan, 2015)

Faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan (Prawirohardjo, 2014 dalam Sjahriani, 2019). Ketidakteraturan ibu hamil meminum tablet Fe dapat juga disebabkan oleh kesibukan/aktivitas yang dilakukan ibu sehari-hari sehingga ibu lupa untuk mengkonsumsi tablet Fe. Untuk mencegah hal tersebut dapat dilakukan dengan adanya peran dari pihak keluarga baik suami maupun orangtua. Peran keluarga sangat penting bagi ibu untuk mendukung dan menjaga kehamilannya (Wasihah, 2020).

Menurut penelitian Gebre dalam Wasiah 2020, tablet Fe jika dikonsumsi rutin oleh ibu hamil maka tidak akan terjadi anemia dan kesehatan janin terjaga, namun jika tablet Fe tidak dikonsumsi secara teratur akan berpeluang mengalami anemia yang berat. Pemerintah saat ini telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan anemia yaitu dengan upaya program perbaikan gizi keluarga yang terdapat pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 747/MENKES/SK/VI/2007 (Fajrin, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis menyimpulkan bahwa masih kurangnya kesadaran ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe serta semakin tingginya kejadian anemia pada ibu hamil, maka penulis melakukan penyusunan skripsi *Literature Review* tentang “Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan *Literature Review*.”

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

Anemia pada ibu hamil dapat membawa pengaruh buruk bagi kesehatan ibu maupun janinnya, keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas maupun mortalitas ibu dan anak. Anemia dapat terjadi saat masa kehamilan meskipun tidak ada riwayat sebelumnya. Semakin tua usia kehamilan zat besi dibutuhkan juga semakin meningkat. Selain itu bisa juga disebabkan karena ketidakaturan tablet Fe dikonsumsi, makanan yang diolah dengan cara tidak sesuai, serta jarak usia hamil dan bersalin terlalu

dekat. Saat keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi biasanya dapat dipenuhi dari menu makanan sehat dan seimbang. Tetapi dalam keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet tambah darah/Fe.

1.2.2 Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana perilaku ibu dalam konsumsi Fe berdasarkan *Literature Review*?
- b. Bagaimana kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan *Literature Review*?
- c. Apakah ada hubungan antara Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil berdasarkan *Literature Review*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan antara Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil berdasarkan *Literature Review*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam konsumsi Fe pada ibu hamil berdasarkan *Literature Review*
- b. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan *Literature Review*

- c. Menganalisis hubungan perilaku ibu dalam konsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil melalui jurnal yang relevan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah wacana studi dan informasi dalam keperawatan maternitas, tentang perilaku ibu dalam konsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil, pada dunia pendidikan keperawatan khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan pengembangan peneliti selanjutnya khususnya tentang perilaku ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

1.4.3 Bagi Layanan Kesehatan Terutama Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pengaplikasian perilaku ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe, untuk menekan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sehingga dapat mengurangi tingkat kematian pada ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2010). Sedangkan menurut Wawan (2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi.

2.1.2 Jenis-Jenis Perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana(2015):

- a. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,
- b. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau *instingtif*,
- c. Perilaku tampak dan tidak tampak,
- d. Perilaku sederhana dan kompleks,

- e. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

2.1.3 Bentuk-Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

- a. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan (dalam Notoatmodjo, 2007) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviorcauses*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

- 1) Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Notoatmodjo, 2007).
- 2) Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen *cognitive, affective* dan *behavior* (dalam Linggasari, 2008). Terdapat tiga komponen sikap, sehubungan dengan faktor-faktor lingkungan kerja, sebagai berikut:
 - a) Afeksi (*affect*) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.
 - b) Kognisi adalah keyakinan evaluatif seseorang. Keyakinan-keyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.
 - c) Perilaku, yaitu sebuah sikap berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap

seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu (Winardi, 2004).

Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu: menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggungjawab (*responsible*), bertanggungjawab atas segala suatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang memiliki tingkatan paling tinggi menurut Notoatmodjo(2011).

- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
- c. Faktor penguat (*reinforcement factor*), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya menurut Notoatmodjo(2007).

2.1.5 Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya

terhadap perilaku. Bentuk – bentuk perilaku dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

1. Perubahan alamiah (*Neonatal change*) :

Perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.

2. Perubahan Rencana (*Plane Change*) :

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

3. Kesiediaan Untuk Berubah (*Readiness to Change*) :

Apabila terjadi sesuatu inovasi atau program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya). Tetapi sebagian orang sangat lambat untuk menerima perubahan tersebut. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2011).

2.2 Konsep Anemia

2.2.1 Anemia Pada Kehamilan

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan global. Prevalensi anemia pada kehamilan bervariasi, bergantung pada

kondisi sosio-ekonomi, gaya hidup, pola makan, serta sikap dan perilaku yang berbeda mengenai kesehatan. Sekitar 50% kasus anemia disebabkan oleh defisiensi besi. Penyebab lain anemia adalah defisiensi mikronutrien lain (vitamin A, riboflavin (B2), B6, asam folat (B9), dan B12), infeksi akut atau kronis (seperti malaria, infeksi cacing tambang, skistosomiasis, tuberkulosis, dan HIV), serta kelainan sintesis hemoglobin yang diturunkan (seperti hemoglobinopati) (Goonewardene M, 2012 dalam Wibowo, 2021).

Anemia pada umumnya terjadi di seluruh dunia, terutama di negara berkembang, pada kelompok sosial ekonomi rendah, meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan. Pada kelompok dewasa terjadi pada wanita usia reproduksi, terutama wanita hamil dan wanita menyusui karena banyak mengalami defisiensi Fe (Sjahriani, 2019).

Menurut World Health Organization prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi Fe sekitar 35-75% yang semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Sementara persentase wanita hamil dari keluarga miskin terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan dalam trimester I (sebanyak 8%), trimester II sebanyak 12%, dan trimester III sebanyak 29% (Fatmah, 2014 dalam Sjahriani, 2019).

2.2.2 Penyebab Anemia Pada Kehamilan

a. Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia

Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua, umur yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun beresiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil jugameliputi kesiapan fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Depkes, 2014 dalam Sjahriani, 2019). Remaja adalah individu yang berumur 10-19 tahun. Penyebab utama kematian pada perempuan berumur 15-19 tahun adalah komplikasi kehamilan, persalinan, dan komplikasi keguguran (Sjahriani, 2019).

Penyulit pada kehamilan remaja (<20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat antara 20-30 tahun, keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stres) psikologi, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya keguguran. Kehamilan remaja dibawah usia 20 tahun mempunyai resiko; sering mengalami anemia, gangguan tumbuh kembang janin, keguguran, preamurtitas, atau BBLR, gangguan persalinan, preeklampsi, dan perdarahan antepartum (Prawirohardjo, 2014 Sjahriani, 2019).

Resiko mengalami anemia dan keguguran spontan tampak meningkat dengan bertambahnya usia terutama setelah usia 30 tahun, baik kromosom janin itu normal atau tidak, wanita dengan usia yang lebih tua lebih besar kemungkinan

mengalami keguguran baik janinnya normal atau abnormal. Semakin lanjut usia wanita, semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan gonadotropin. Makin lanjut usia wanita, maka resiko terjadinya abortus makin meningkat disebabkan karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya resiko kejadian kelainan kromosom (Prawirohardjo, 2014 dalam Sjahriani, 2019).

b. Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Paritas >4 dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti meningkatnya resiko terjadinya kematian janin didalam kandungan dan perdarahan sebelum dan setelah melahirkan dimana hal tersebut dapat berakibat fatal, sebab wanita yang sudah sering melahirkan dapat berakibat kerusakan pada pembuluh darah dan vaskularisasi dinding uterus akibat persalinan yang lampau, sehingga aliran darah ke plasenta tidak memadai, yang akhirnya dapat menurunkan fungsinya dan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin. Memiliki riwayat banyak mengeluarkan darah dapat menyebabkan terjadinya anemia pada kehamilan berikutnya (Prawirohardjo, 2014 dalam Sjahriani, 2019).

Secara fisiologis ibu dengan paritas atau riwayat kelahiran yang terlalu sering akan mengalami peningkatan

volume plasma darah yang lebih besar sehingga menyebabkan hemodilusi yang lebih besar pula. Ibu yang telah melahirkan lebih dari 4 kali berisiko mengalami komplikasi serius seperti perdarahan, hal ini dipengaruhi keadaan anemi selama kehamilan. Disamping itu pendarahan yang terjadi mengakibatkan ibu banyak kehilangan haemoglobin dan cadangan zat besi menurun sehingga kehamilan berikutnya menjadi lebih berisiko untuk mengalami anemia lagi (Herawati, C., dkk, 2010 dalam Sjahriani, 2019).

c. Jarak Kelahiran dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Jarak kelahiran terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Salah satu faktor yang dapat mempercepat terjadinya anemia pada wanita hamil adalah jarak kelahiran pendek, karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, tetapi ia sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (Prawirohardjo, 2014 dalam Sjahriani, 2019).

d. Usia Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Menurut Herawati, C., dkk (2010) meningkatnya usia kehamilan ibu berisiko besar menimbulkan anemia, apabila tidak diimbangi dengan pola makan yang seimbang dan konsumsi Fe secara teratur. Dimana pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Jaya Lahat Kabupaten Lahat diduga faktor

rendahnya kesadaran ibu hamil TM III untuk mengkonsumsi tablet besi sangat mempengaruhi (Sjahriani, 2019).

Umur kehamilan trisemester III lebih banyak menderita anemia dibanding trisemester I dan trimester II. Hemodilusi atau pengenceran darah selama kehamilan akan mencapai maksimal 5-8 bulan, faktor hemodilusi ini dapat menyebabkan kadar hemoglobin darah ibu menurun hingga mencapai 10 gr/dl. Oleh sebab itu, semakin meningkatnya usia kehamilan ibu maka resiko untuk menderita anemia menjadi semakin besar apabila tidak diimbangi dengan pola makan yang seimbang dan konsumsi Fe secara teratur (Herawati, C., dkk, 2010 dalam Sjahriani, 2019).

e. Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Pengetahuan gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, maka akan semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi, sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi, mempertahankan kesehatan individu dan menghindari anemia. Tablet besi dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu, sehingga ibu hamil cenderung menolak konsumsi obat tersebut. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi. Untuk itu agar dapat dipahami makan ibu hamil dirasakan

perlu diberi pendidikan yang tepat mengenai bahaya yang mengancam akibat anemia, dimana salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi (Arisman, 2012 dalam Sjahriani, 2019).

2.2.3 Faktor Risiko Anemia Pada Kehamilan

a. Asupan Nutrisi

Asupan nutrisi sangat berpengaruh terhadap risiko anemia pada ibu hamil. Perubahan fisiologis maternal yang membutuhkan banyak nutrien perlu diimbangi dengan asupan nutrisi yang cukup. Selain kekurangan zat besi, kurangnya kadar asam folat dan vitamin B12 masih sering terjadi pada ibu hamil. Oleh karena itu, ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang memiliki komposisi nutrisi bervariasi, khususnya besi, asam folat, dan vitamin B12 untuk mencegah anemia (VanderJagt DJ, 2007 dalam Wibowo, 2021).

b. Diabetes Gestasional

Pada kondisi hiperglikemi, transferin yang mengakomodasi peningkatan kebutuhan besi janin mengalami hiperglikosilasi sehingga tidak dapat berfungsi optimal. Akibatnya transpor besi ke janin berkurang, dan besi terutama digunakan untuk memproduksi eritrosit, sehingga tidak mencukupi kebutuhan perkembangan organ janin. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa sekitar 40–90% kadar besi

berkurang pada organ neonatus yang lahir dari ibu dengan diabetes (Petry CD, 1992 dalam Wibowo, 2021).

c. Kehamilan multipel

Kebutuhan besi pada kehamilan multipel lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan tunggal. Ibu dengan kehamilan multipel cenderung mengalami peningkatan berat badan berlebih dibandingkan kehamilan tunggal, yang dapat meningkatkan mediator inflamasi sistemik seperti IL-6, sehingga meningkatkan kebutuhan besi. Hal ini menyebabkan ibu dengan kehamilan multipel memiliki risiko yang lebih besar mengalami defisiensi besi (Cao C, 2013 dalam Wibowo, 2021).

d. Kehamilan remaja

Anemia pada kehamilan remaja disebabkan oleh multifaktorial, seperti akibat penyakit infeksi, genetik, atau belum tercukupinya status nutrisi yang optimal. Masa remaja telah dibuktikan sebagai fase yang rentan defisiensi nutrisi. Peningkatan risiko anemia pada remaja disebabkan masih diperlukannya besi pada fase tumbuh kembang yang belum selesai (Cao C, 2013 dalam Wibowo, 2021).

e. Inflamasi dan infeksi dalam kehamilan

Kondisi infeksi dan inflamasi dapat memicu keadaan defisiensi besi. Infeksi seperti caceng, tuberculosis, HIV, malaria, maupun penyakit lain seperti inflammatory bowel

disease atau keganasan akan memperburuk keadaan anemia, dan anemia pun akan memperburuk kondisi inflamasi dan/atau infeksi tersebut (Gangopadhyay R, 2013 dalam Wibowo 2021).

2.2.4 Tanda dan Gejala Anemia Pada Kehamilan

Pada kondisi awal, pasien akan memiliki toleransi yang rendah untuk melakukan aktivitas fisik, sesak saat beraktifitas ringan, serta mudah lelah. Bila derajat anemia makin parah, tanda dan gejala klinis pun menjadi lebih jelas, seperti penurunan kinerja dan daya tahan, apatis, gelisah, gangguan kognitif dan konsentrasi, sesak, berdebar, pusing berputar, hipotensi ortostatik, serta ditemukan pucat seluruh tubuh, dan murmur sistolik pada katup mitral jantung (Wibowo, 2021).

Gejala anemia dapat dibedakan menjadi akut dan kronis. Anemia akut akan menyebabkan sesak yang tiba-tiba, pusing, dan kelelahan yang mendadak. Pada kondisi anemia kronis seperti defisiensi besi, gejala yang muncul bersifat gradual, dan baru disadari oleh pasien saat kondisi eritrosit sudah sangat rendah (Wibowo, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016 dalam Wibowo, 2021) khusus pada anemia defisiensi besi, kondisi defisiensi besi yang parah akan merusak enzim yang memerlukan besi, seperti sitokrom di banyak jaringan pada tubuh. Hal ini akan

terlihat paling signifikan pada kulit yang menjadi sangat tidak sehat. Di antaranya adalah:

1. Koilonikia: kuku berbentuk cekung dan sangat rapuh.
2. Angular stomatitis: luka atau ulkus pada ujung mulut.
3. Glositis: peradangan pada mulut.
4. Antropik gastritis: inflamasi pada gaster.
5. Achlorydria: kekurangan asam hialuronat pada gaster.
6. Disfagia: sulit menelan (akibat plummer-vinson syndrome atau PetersonBrown-Kelly syndrome)

2.2.5 Patofisiologi Anemia Pada Kehamilan

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester II kehamilan dan maksimum terjadi pada bulan ke-9 dan meningkat sekita 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal pada 3 bulan setelah partus. Stimulasi yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasma, yang menyebabkan peningkatan sekresi aldesteron (Rukiyah, 2010).

Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut Hidremia atau Hipervolemia. Akan tetapi, bertambahnya sel darah menjadi kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18% dan

hemoglobin 19%. Secara fisiologis, pengenceran darah ini untuk membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan (Manoe, 2010).

2.2.6 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan skrining anemia pada kehamilan disarankan untuk dilakukan pada saat trimester 1, saat usia 24–28 minggu, serta dalam 24–48 jam pascalin (sesuai indikasi) (NICE, 2009 dalam Wibowo, 2021).

Untuk mendiagnosis anemia defisiensi besi (ADB) dapat dilakukan beberapa parameter pemeriksaan berikut ini:

a. **Konsentrasi Hemoglobin (Hb)**

Hemoglobin merupakan protein dalam darah yang dapat merepresentasikan kadar besi di sirkulasi. WHO (2016, dalam Wibowo, 2021) mengklasifikasikan derajat keparahan anemia sebagai berikut:

- a) Ringan : kadar Hb < 11 mg/dL.
- b) Sedang : kadar Hb < 10 mg/dL.
- c) Berat : kadar Hb < 7 mg/dL.

b. **Kadar Hematokrit (Ht)**

Hematokrit adalah jumlah eritrosit pada volume darah keseluruhan yang dihitung dalam persentase. Pada kehamilan terjadi peningkatan volume plasma yang jumlahnya tidak berimbang dengan peningkatan jumlah eritrosit sehingga menyebabkan penurunan kadar hematokrit dalam kehamilan.

Kadar hematokrit < 33% mengindikasikan adanya anemia WHO (2016, dalam Wibowo, 2021).

c. Hitung eritrosit

Anemia ditandai dengan penurunan jumlah eritrosit yang disertai dengan berkurangnya kadar hemoglobin atau perubahan morfologi eritrosit. Pada ibu hamil, jumlah hitung eritrosit < $3,42 \times 10^6 / \text{mm}^3$ dapat dikatakan anemia (Abbassi-Ghanavati M, 2009 dalam Wibowo, 2021).

d. *Mean Corpuscular Volume* (MCV) dan *Mean Corpuscular Hemoglobin* (MCH)

MCV adalah ukuran atau volume rata-rata eritrosit. Sedangkan MCH adalah rata-rata konsentrasi hemoglobin dalam satu sel eritrosit. Pada anemia defisiensi besi terjadi penurunan nilai MCV < 80 fl dan MCH < 26 pg (Cappellini MD, 2020 dalam Wibowo, 2021).

e. *Red-cell Distribution Width* (RDW)

RDW merupakan pemeriksaan yang rutin dilakukan karena termasuk dalam pemeriksaan Darah Perifer Lengkap (DPL). RDW menunjukkan variasi ukuran eritrosit dan dapat melihat adanya defisiensi besi lebih awal (E.G.A, 2012 dalam Wibowo, 2021).

f. Retikulosit

Retikulosit merupakan eritrosit imatur yang dilepaskan ke sirkulasi dan hanya berada dalam sirkulasi selama 1–2 hari

sebelum mengalami maturasi. Retikulosit dapat digunakan untuk menilai respons sumsum tulang terhadap anemia. Jumlah retikulosit normal adalah sekitar 50.000–100.000/ μ l (ChoiJW, 2001 dalam Wibowo, 2021).

Parameter	Wanita Hamil
	(tiap trimester)
Darah Rutin	
Hemoglobin (g/dL)	<11,0
Hematokrit (%)	<33
Eritrosit ($\times 10^6/\text{mm}^3$)	<3,42
Indeks eritrosit:	
▪ MCV (fL)	<80
▪ MCH (pg)	<26
Retikulosit	0,5–1,5
RDW (%)	>14,5
RetHe (pg)	27,2
Status Besi	
Feritin ($\mu\text{g/L}$)	<15,0
Serum besi ($\mu\text{g/dL}$)	<40
TIBC ($\mu\text{g/dL}$)	>400
Saturasi transferrin (%)	<20

Tabel 2.1 Referensi Batas Nilai Defisiensi Besi pada Kehamilan

2.2.7 Tatalaksana Anemia pada Kehamilan

Kebutuhan mikronutrien meningkat pesat pada masa kehamilan, di antaranya besi, folat, iodium, kalsium, dan vitamin D. WHO merekomendasikan suplementasi beberapa jenis mikronutrien terutama pada ibu hamil di negara-negara yang memiliki angka prevalensi defisiensi nutrisi yang tinggi untuk mengurangi risiko berat lahir bayi rendah dan bayi kecil masa kehamilan. Studi menunjukkan bahwa suplementasi besi oral

menurunkan risiko anemia maternal pada kehamilan aterm (Pavord S, 2020 dalam Wibowo, 2021).

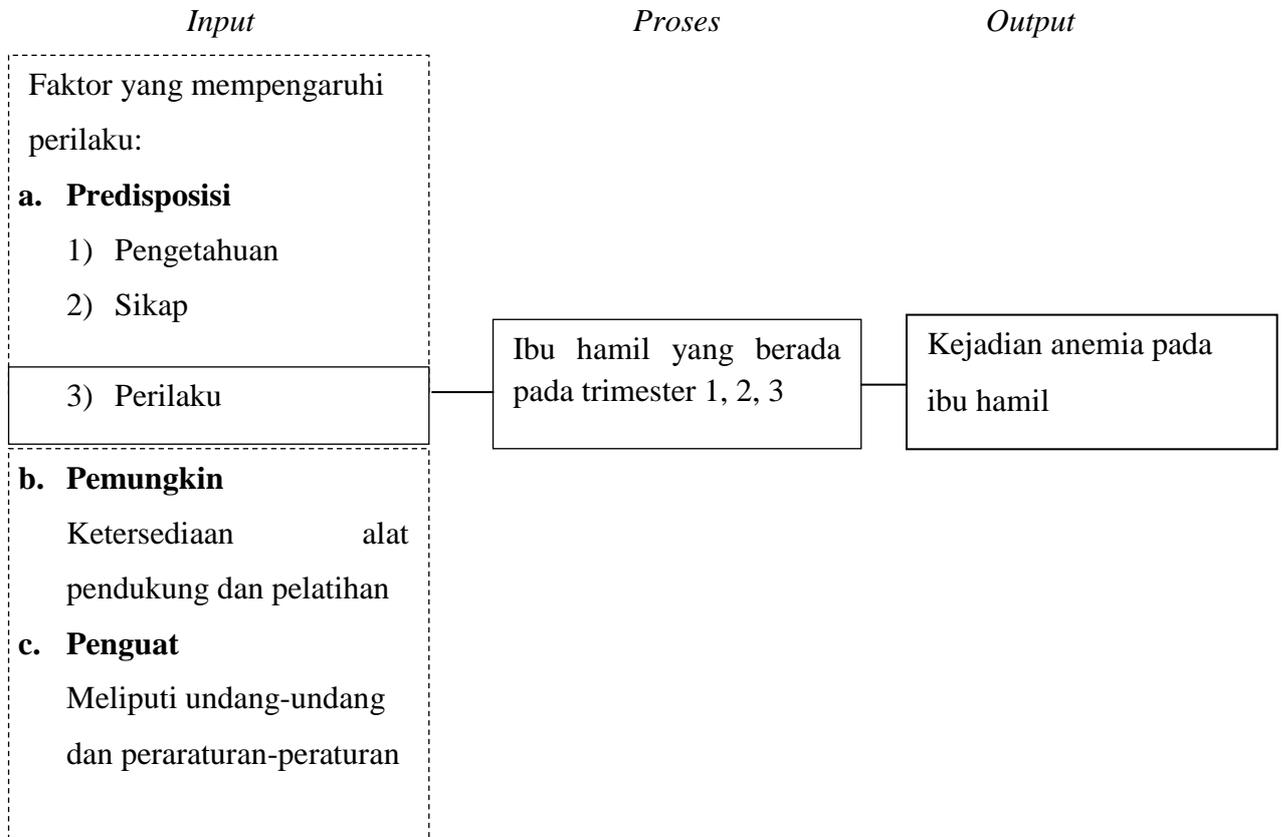
Suplementasi besi dan asam folat direkomendasikan untuk semua wanita hamil di seluruh dunia.³⁶ Dosis suplementasi yang direkomendasikan WHO pada ibu hamil adalah 60 mg besi elemental dan dilanjutkan hingga 3 bulan pasca salin (WHO, 2012 dalam Wibowo, 2021).

Populasi	Indikasi suplementasi	Dosis	Durasi
Ibu hamil	Seluruh ibu hamil	60 mg/hari	6 bulan kehamilan
Wanita pasca salin	Area dengan prevalensi anemia >40%	60 mg/hari	3 bulan pasca salin

Tabel 2.2 Pemberian Suplementasi Besi

Transfusi PRC (*packed red cell*) diberikan pada Hb < 7 g/Dl, atau Hb \geq 7 g/Dl, pada pasien dengan gejala, seperti dekompensasi jantung, serta tidak respon terhadap terapi pemberian besi intravena. Tranfusi darah jarang sekali diberikan kecuali terdapat tanda-tanda hipovolemia, contohnya akibat perdarahan pasca salin (Cunningham FG, 2014 dalam Wibowo, 2021).

2.3 Kerangka Teori



Bagan 2.3 Kerangka Teori

Keterangan Gambar



: Diteliti



: Tidak diteliti

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan perilaku ibu dalam konsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan ceklist PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian *literature* dilakukan pada bulan November 2021-Januari 2022. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan database yaitu *Google Scholar* dan *Pubmed*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci dan *Boolean operator* (AND, OR, dan NOT) yang digunakan peneliti untuk memperluas dan menspesifikkan hasil pencarian, sehingga mudah dalam menentukan artikel yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri dari sebagai berikut:

Perilaku Ibu	Konsumsi Fe	Kejadian Anemia
AND	AND	AND
Perilaku Ibu	Konsumsi Fe	Kejadian Anemia
<i>Behavior of pregnant women</i>	<i>Consuming tablets</i>	<i>incidence of anemia</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
Behavior	<i>Consuming tablets</i>	<i>Incidence of anemia</i>

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari :

1. *Population/Problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
2. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
3. *Comparison* yaitu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
4. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
5. *Study design* yaitu Desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di *review*. Desain dari *literatur review* adalah seluruhnya berjenis kuantitatif.

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Artikel yang di dalamnya berpopulasi ibu hamil	Artikel yang tidak mempunyai populasi ibu hamil
<i>Intervention</i>	Perilaku ibu dalam konsumsi Fe	Selain perilaku ibu dalam konsumsi Fe
<i>Comparation</i>	Tidak ada	Tidak ada
<i>Outcomes</i>	Artikel yang menjelaskan tentang ada hubungan perilaku ibu dalam konsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil	Tidak terdapat hubungan perilaku ibu dalam konsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil
<i>Study Design and Publication Type</i>	Kuantitatif,observasional korelasi, <i>Cross Sectional</i>	Kualitatif, sistematisik review, kohort
<i>Publication Years</i>	Tahun 2018-2022	Dibawah tahun 2018

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literature Review* Kriteria Inklusi dan Eksklusi

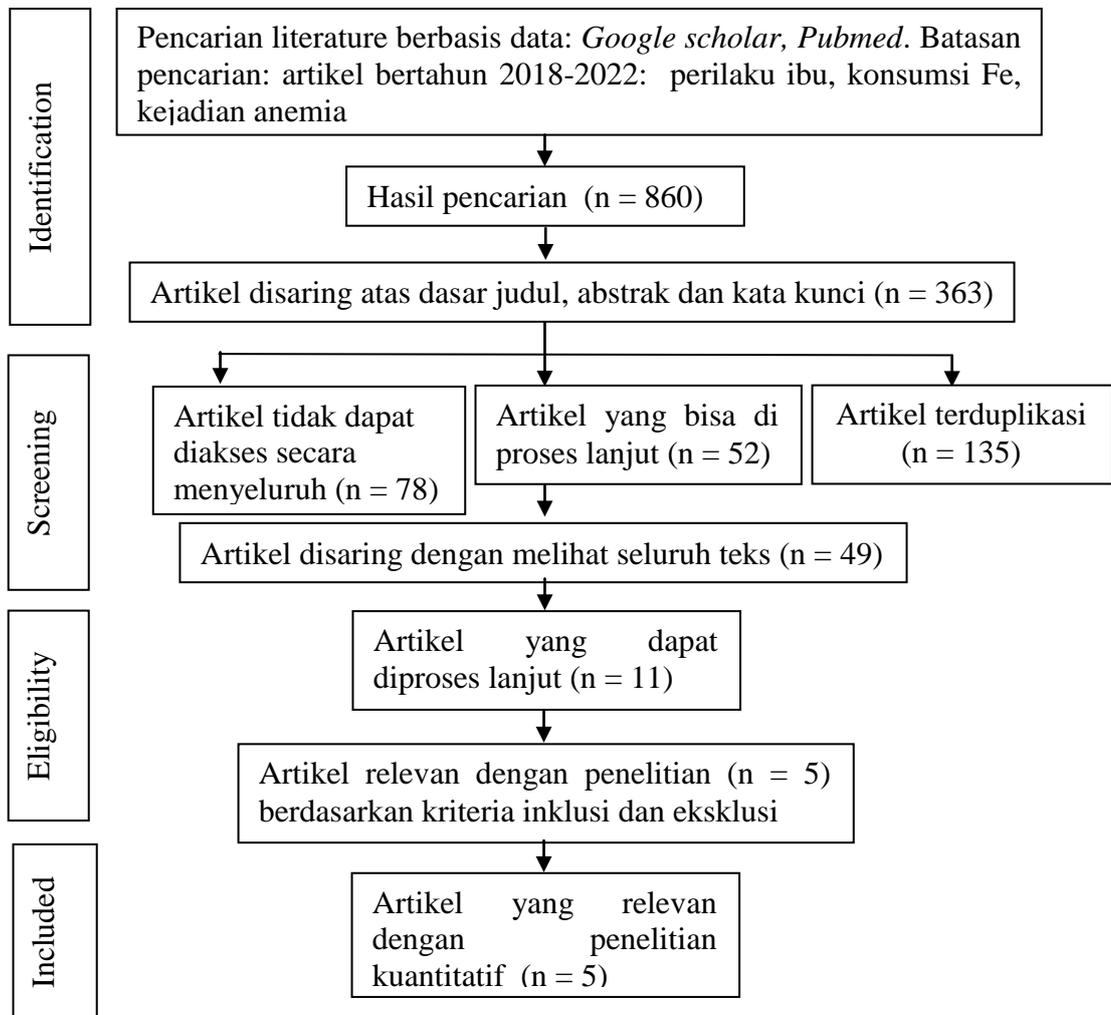
3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n = 5) dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai „ya“, „tidak“, „tidak jelas“ atau „tidak berlaku“ dan setiap kriteria dengan skor „ya“ diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* dengan nilai titik *cut-of* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam

skrining terakhir, 5 studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis.

3.2.2 Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi

Data literatur di sajikan dalam bentuk tabel yang berisi tentang seluruh aspek dari literatur yang ada mulai dari peneliti dan tahun terbit, judul artikel, sumber artikel meliputi (nama jurnal, tahun terbit, dan no jurnal), tujuan penelitian, model penelitian yang meliputi (desain, sample, teknik sampling, variable, tempat dan waktu penelitian, instrumen pengumpulan data dan analisa data) serta database.



Bagan 3.3 Diagram Alur Literatur Review berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck dalam Nursalam, 2020)

BAB 4
HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literature

No	Penulis dan Tahun Terbit	Jurnal Vol. No	Judul	Metode Penelitian (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Temuan	Database
1	Asyaul Wasiah (2020)	Jurnal Ilmiah: J-HESTECH Vol. 3 No. 1	Hubungan Keteraturan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kembangbahu Lamongan	<p>Desain: <i>Cross Sectional</i></p> <p>Sampel: <i>Simple random sampling</i></p> <p>Variabel: Variabel independen dalam penelitian ini adalah keteraturan mengonsumsi tablet Fe, dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia</p> <p>Instrumen: Kuesioner dan pemeriksaan Hb</p> <p>Analisis: <i>Uji Kendall Tau</i></p>	<p>Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden kurang teratur mengonsumsi tablet Fe terjadi anemia ringan dengan jumlah 16 responden (25,4%) dan sedikit responden yang tidak teratur minum tablet Fe menderita anemia sedang ada 2 responden (3,3%).</p> <p>Hasil uji <i>kendall tau</i> diatas didapatkan hasil nilai p value 0,008, nilai koefisien korelasi 0,319. Kesimpulannya H1 diterima artinya ada hubungan antara Keteraturan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas</p>	<i>Google Scholar</i>

2	Agnes Purba (2020)	Jurnal Health Reproductive Vol. 5 No.2	Hubungan Perilaku Tentang Tablet Zat Besi Dengan Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Kuis	<p>Desain: <i>Cross Sectional</i></p> <p>Sampel: <i>Purposive sampling</i></p> <p>Variabel Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku tentang tablet zat besi, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah anemia ibu hamil</p> <p>Instrumen: Lembar Kuesioner</p> <p>Analisis: <i>Uji Chi Square</i></p>	<p>1. Hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tablet zat besi dengan kadar Hb ibu hamil diperoleh bahwa dari 25 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang, ada 10 orang ibu hamil (40%) yang anemia (kadar Hb<11 g/dl). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,520$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang tablet zat besi dengan anemia ibu hamil (kadar Hb<11 g/dl).</p> <p>2. Hasil analisis hubungan antara sikap ibu hamil tentang tablet zat besi dengan kadar Hb ibu hamil diperoleh bahwa dari 13 orang ibu hamil yang memiliki sikap negatif, ada 4 orang ibu hamil (30,8%) yang</p>	<i>Google Scholar</i>
---	-----------------------	--	--	--	---	---------------------------

anemia (kadar Hb <11 g/dl). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,247$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap tentang tablet zat besi dengan anemia ibu hamil (kadar Hb<11 g/dl).

3. Hasil analisis hubungan antara tindakan konsumsi tablet zat besi dengan kadar Hb ibu hamil diperoleh bahwa dari 21 orang ibu hamil yang tidak patuh, ada 16 orang ibu hamil (76,2%) yang anemia (kadar Hb <11 g/dl). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,000$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tindakan konsumsi tablet zat besi dengan anemia ibu hamil (kadar Hb <11 g/dl)

3	Yusro Paridah, Rico Januar S, Rostika Flora,	Jurnal Keperawatan Silampari	Analisis Keteraturan Tablet	Perilaku Mengkonsumsi Tambah Darah	Desain: <i>Cross Sectional</i> Sampel:	Pada penelitian ini didapatkan dari 61 orang responden yang tidak teratur mengkonsumsi	<i>Google Scholar</i>
---	--	------------------------------------	-----------------------------------	---	--	--	---------------------------

Nurlaili, Risnawati Tanjung (2021)	Vol. 5, No. 1	Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	<p><i>Purposive sampling</i></p> <p>Variabel Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku keteraturan mengkonsumsi tablet Fe dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil</p> <p>Instrumen: Lembar kuesioner dan Pengukuran kadar hb</p> <p>Analisis: Uji <i>Chi Square</i></p>	<p>tablet tambah darah hampir keseluruhan atau sebanyak 60 orang responden (98,4%) mengalami kejadian anemia, sedangkan dari 40 orang responden yang teratur mengkonsumsi tablet tambah darah sebagian besar atau sebanyak 22 orang (55%) mengalami kejadian anemia.</p> <p>Hasil uji statistik dengan uji <i>chi-square</i> menunjukkan <i>p-value</i> sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan OR sebesar 49,1 sehingga ada hubungan antara keteraturan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia di Kabupaten Kepahiang dengan peluang terjadinya anemia pada ibu hamil sebesar 49,1 kali beresiko responden yang tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dibanding dengan responden yang teratur mengkonsumsi tablet tambah darah.</p>
4 Istiana Intan, Munayarokh,	Midwefery and Nursing	<i>Side Effect Experience on Behavior of Pregnant</i>	Desain: <i>Cross Sectional</i>	Hasil analisis hubungan antara pengalaman dan <i>Pubmed</i>

Siti Rofi'ah (2020)	Research (MANR) Journal Vol. 2, No. 2	<i>Women Consuming Iron Tablets</i>	<p>Sampel: <i>Proportionate Stratified Random Sampling</i></p> <p>Variabel Variabel independen dalam penelitian ini adalah <i>side effects experience</i> dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah <i>behavior pregnant women consuming iron tablets</i></p> <p>Instrumen: Lembar kuesioner</p> <p>Analisis: <i>Uji Kendall Tau</i></p>	<p>perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Besi diuji menggunakan rumus Kendal Tau, nilai p adalah 0,000, dimana nilai p value <0,05), menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas di Tempuran. Disarankan agar ibu hamil mengkonsumsi tablet Besi secara teratur sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan sehingga dapat mencegah terjadinya anemia.</p>	
5 Dyah Ekowati (2018)	Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol. 1 No. 2	Perilaku Konsumsi Tablet Besi Berhubungan dengan Kadar Hb Pada Ibu Hamil di Tegalampel Bondowoso	<p>Desain: <i>Cross Sectional</i></p> <p>Sampel: <i>Purposive Sampling</i></p> <p>Variabel Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku konsumsi tablet besi dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kadar Hb pada ibu hamil</p> <p>Instrumen:</p>	<p>Pada penelitian ini didapatkan frekuensi perilaku konsumsi tablet besi rutin dengan kadar hb normal sebanyak 25 (30,48%), perilaku konsumsi tablet besi tidak rutin dengan kadar hb normal sebanyak 14 (17,07%), dan perilaku tidak mengkonsumsi tablet besi dengan kadar hb normal sebanyak 1 (1,21%). Sedangkan frekuensi perilaku</p>	<i>Pubmed</i>

Lembar kuesioner

Analisis:

Uji *Chi Square*

konsumsi tablet besi rutin dengan kadar hb anemia sebanyak 2 (2,43%), perilaku konsumsi tablet besi tidak rutin dengan kadar hb anemia sebanyak 18 (21,95%), dan perilaku tidak mengkonsumsi tablet besi dengan kadar hb anemia sebanyak 42 (52,21%).

Berdasarkan uji analisis *Chi Square* didapatkan nilai p value 0.001, sehingga $p < \alpha$ maka, terdapat hubungan perilaku konsumsi tablet besi dengan kadar Hb di Puskesmas Tegalampel Tahun 2017.

4.2 Karakteristik Studi

Hasil penelusuran artikel pada penelitian ini berdasarkan topik *literature review* ini — Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil, didapatkan 5 artikel penelitian yang diidentifikasi dari data umumnya. Berikut ini hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Studi Analisis Jurnal

No	Data Umum	<i>f</i>	%
1	Berdasarkan Jurnal:		
	b. Jurnal Internasional	1	20%
	c. Jurnal Nasional	4	80%
	Jumlah		100%
2	Berdasarkan Database:		
	a. <i>Google Scholar</i>	3	60%
	b. <i>Pubmed</i>	2	40%
	Jumlah		100%
3	Berdasarkan Desain Penelitian		
	a. <i>Cross Sectional</i>	5	100%
	Jumlah		
4	Berdasarkan Teknik Sampling		
	a. <i>Simple random sampling</i>	1	20%
	b. <i>Purposive sampling</i>	3	60%
	c. <i>Stratified Random Sampling</i>	1	20%
	Jumlah		100%
5	Berdasarkan Analisa Data		
	a. <i>Kendall Tau</i>	2	40%
	b. <i>Chi – Square</i>	3	60%
	Jumlah		100%
5	Berdasarkan Instrumen Penelitian		
	a. Kuesioner	3	60%
	b. Kuesioner dan pemeriksaan Hb	2	40%

Berdasarkan table karakteristik studi Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil, menunjukkan bahwa mayoritas jurnal yang digunakan yaitu jurnal nasional sebanyak 4 jurnal (80%). Berdasarkan database sebagian besar menggunakan database dari google scholar sebanyak 3 jurnal (60%). Berdasarkan

desain penelitian keseluruhan jurnal menggunakan desain *cross sectional* (100%). Berdasarkan teknik sampling sebagian besar menggunakan *random sampling* sebanyak 1 jurnal (20%) dan *purposive sampling* sebanyak 3 jurnal (60%), berdasarkan analisa data yang digunakan sebagian besar menggunakan uji *chi square* sebanyak 3 jurnal (60%), dan berdasarkan instrument penelitian 2 jurnal menggunakan kuesioner dan pemeriksaan Hb (40%) dan 3 jurnal menggunakan kuesioner saja (60%).

4.3 Karakteristik Responden Studi

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil. Beberapa distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Studi

No	Data Umum	Artikel	%	Ket.
1	Berdasarkan Usia Kehamilan			
	a. Mencantumkan usia kehamilan	5	20%	Trimester II
	b. Tidak mencantumkan usia kehamilan	1, 2, 3, 4	80%	-
Jumlah			100%	
2	Berdasarkan Nilai Hb			
	a. Mencantumkan Hb	5	20%	Anemia <11 g/dl
	b. Tidak mencantumkan Hb	1, 2, 3, 4	80%	-
Jumlah			100%	

Berdasarkan karakteristik usia kehamilan mayoritas artikel tidak mencantumkan usia kehamilan sebanyak 4 artikel (80%), mayoritas artikel juga tidak mencantumkan nilai Hb sebanyak 4 artikel (80%),

4.4 Analisa Data Khusus

Hasil literature review menunjukkan bahwa di dalam mengidentifikasi Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil, didapatkan 5 artikel penelitian yang menunjukkan ada hubungan dalam kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi Fe dengan kejadian anemia. Hasil analisis artikel dapat dilihat sebagai berikut:

4.4.1 Karakteristik Perilaku Konsumsi Fe Pada Ibu Hamil

Batasan karakteristik teratur dan patuh yakni dalam rentang ibu hamil mengkonsumsi tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan. Rendahnya kesadaran berperilaku dalam mengkonsumsi suplemen besi merupakan salah satu penyebab angka prevalensi anemia masih tetap tinggi.

Tabel 4.4 Perilaku Konsumsi Fe

No. Artikel	Konsumsi Fe	n	%
1	Teratur	20	31,7
	Kurang teratur	29	46
	Tidak teratur	14	22,3
	Jumlah	63	100
2	Tidak patuh	21	36,2
	Patuh	37	63,8
	Jumlah	58	100
3	Tidak teratur	61	60,4
	Teratur	40	39,6
	Jumlah	101	100
4	Perilaku baik	54	56,1
	Perilaku tidak baik	69	43,9
	Jumlah	123	100
5	Rutin	27	32,9
	Tidak rutin	32	39,0
	Tidak mengkonsumsi	23	28,1
	Jumlah	82	100

Pada tabel 4.4 dari 5 artikel telah diidentifikasi 3 artikel menunjukkan sebagian besar perilaku konsumsi Fe secara teratur masih rendah sebanyak 31,7% , 39,6% dan 32,9%, sedangkan 2 artikel menunjukkan sebagian besar perilaku konsumsi Fe teratur dengan presentase 63,8% dan 56,1%.

4.4.2 Karakteristik Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Centers for Disease Control and Prevention mendefinisikan anemia dalam kehamilan menggunakan cut off 11 g/dL pada kehamilan trimester I dan trimester III, sedangkan pada trimester II adalah 10,5 g/dL. WHO menyatakan derajat keparahan anemia dibagi menjadi tiga yaitu anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat. Nilai hemoglobin pada anemia ringan adalah 10 g/dL sampai cut off point berdasarkan umur. Kadar hemoglobin yang termasuk ke dalam anemia sedang adalah antara 7-10 g/dL. Sedangkan, nilai hemoglobin untuk anemia berat adalah <7 gr/dL.

Tabel 4.5 Kejadian Anemia

No. Artikel	Kejadian Anemia	n	%
1	Tidak anemia	27	31,7
	Anemia ringan	30	47,6
	Anemia sedang	6	9,6
	Anemia berat	0	0
	Jumah	63	100
2	Anemia	26	44,8
	Tidak anemia	32	55,2
	Jumlah	58	100
3	Anemia	82	81,2
	Tidak anemia	19	18,8
	Jumlah	101	100
4	<i>Side effect</i>	92	74,8
	<i>No side effect</i>	31	25,2
	Jumlah	123	100

5	Normal	40	48,7
	Anemia	42	51,3
Jumlah		82	100

Pada tabel 4.5 dari 5 artikel yang telah diidentifikasi 4 artikel menunjukkan sebagian besar ibu hamil mengalami anemia sebanyak 57,2%, 81,2%, 74,8% dan 51,3%, dan juga terdapat 1 artikel dimana menunjukkan kejadian anemia pada ibu hamil lebih rendah dengan presentase 44, 8%.

4.4.3 Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Hasil literature review dari 5 artikel dengan topik Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil, dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 4.6 Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Artikel	Hasil Temuan
Artikel 1	Hasil uji <i>kendall tau</i> didapatkan hasil nilai p value 0,008, dan nilai koefisien korelasi 0,319. Kesimpulannya H1 diterima dan H0 ditolak artinya ada hubungan antara Keteraturan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil.
Artikel 2	Hasil uji statistik menggunakan uji <i>chi square</i> didapat nilai p value 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tindakan konsumsi tablet zat besi dengan anemia ibu hamil (kadar Hb<11 g/dl). Hasil analisis uji <i>chi-square</i> juga diperoleh nilai OR=8,641 dengan 95% CI (2,503-29,823) yang berarti bahwa ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi mempunyai peluang 8,641 kali mengalami anemia (kadar Hb<11 g/dl) dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet zat besi.
Artikel 3	Hasil uji statistik dengan uji <i>chi-square</i> menunjukkan <i>p-value</i> sebesar 0,000 ($p < 0,05$)

dengan OR sebesar 49,1 sehingga ada hubungan antara keteraturan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia dengan peluang terjadinya anemia pada ibu hamil sebesar 49,1 kali beresiko responden yang tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dibanding dengan responden yang teratur mengkonsumsi tablet tambah darah.

Artikel 4 Hasil analisis hubungan antara pengalaman dan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Besi diuji menggunakan rumus Kendal Tau, nilai koefisien korelasinya adalah 0,317, yang berarti memiliki interpretasi yang lemah terhadap hubungan tersebut karena berada pada kisaran 0,2-0,4 dan nilai p adalah 0,000 (0,000). $<0,05$), kemudian hipotesis alternatif diterima yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

Artikel 5 Berdasarkan hasil uji analisis *Chi square* dengan tingkat kepercayaan 5% ($\alpha=0.05$) diperoleh nilai p 0,001 sehingga $p<\alpha$ maka, terdapat hubungan perilaku konsumsi tablet besi dengan kadar Hb di Puskesmas Tegalampel Tahun 2017.

Berdasarkan table 4.8 hasil analisis 5 artikel tersebut, bahwa keseluruhan artikel menyatakan terdapat hubungan Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil dengan nilai nilai *p-value* $<0,05$.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

5.1.1 Perilaku Konsumsi Fe Pada Ibu Hamil

Mengingat bahaya dampak yang ditimbulkan akibat anemia dapat menyebabkan kematian ibu dan anak, meningkatkan kelahiran premature serta penyakit infeksi maka untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Maka dari itu perilaku keteraturan ibu dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dalam mengobati anemia sangat penting. Rendahnya kesadaran berperilaku dalam mengkonsumsi suplemen besi merupakan salah satu penyebab angka prevalensi anemia masih tetap tinggi.

Perilaku keteraturan merupakan hasil dari niat dari ibu hamil usia remaja tersebut untuk mengkonsumsi TTD dengan frekuensi satu tablet setiap minggu sepanjang tahun. Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor *predisposing* (predisposisi) diantaranya adalah umur, pendidikan, pengetahuan. Pengetahuan ibu hamil yang buruk tentang tentang anemia dan manfaat tablet zat besi, serta efek samping yang mengganggu cenderung mempengaruhi kepatuhan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan petugas kesehatan.

Ibu hamil seharusnya memiliki kadar hemoglobin >11 g/dl. Kebutuhan zat besi selama masa kehamilan berbeda tiap trimesternya. Konsumsi zat besi pada trimester I seringkali menyebabkan ibu hamil mengalami mual muntah karena terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Kondisi seperti ini menyebabkan ibu kehilangan selera makan sehingga ibu belum mau mengonsumsi tablet besi. Padahal hal ini dapat berpengaruh terhadap perkembangan janin. Memasuki trimester kedua kebutuhan zat besi meningkat menjadi 35 mg per hari per berat badan.

Konsumsi tablet besi pada trimester II ini penting untuk mencegah kecacatan pada janin yang dikandungnya. Kemudian pada trimester ketiga kebutuhan zat besi bertambah menjadi 39 mg per hari per berat badan. Kebutuhan zat besi pada trimester III ini sangat penting terutama untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum (Rofiani & Ratnawati, 2016). Pemenuhan kebutuhan zat besi selama hamil dipengaruhi oleh pengetahuan yang akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam mengonsumsi tablet Fe. Penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari (2015) menunjukkan bahwa perilaku keteraturan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe sebesar 79% dan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan perilaku keteraturan mengonsumsi tablet Fe. Perilaku konsumsi zat besi selama kehamilan dipengaruhi juga oleh motivasi ibu dalam mengonsumsi tablet Fe.

Sikap merupakan kesadaran individu untuk melakukan perbuatan atau kegiatan.

5.1.2 Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia merupakan suatu kondisi jumlah eritrosit menurun dan kuantitas hemoglobin di bawah kadar normal. Kadar normal untuk hemoglobin berbeda pada setiap orang tergantung umur, jenis kelamin, kehamilan, hingga ketinggian tempat tinggal. *Centers for Disease Control and Prevention* mendefinisikan anemia dalam kehamilan menggunakan cut off 11 g/dL pada kehamilan trimester I dan trimester III, sedangkan pada trimester II adalah 10,5 g/dL. WHO menyatakan derajat keparahan anemia dibagi menjadi tiga yaitu anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat. Nilai hemoglobin pada anemia ringan adalah 10 g/dL sampai cut off point berdasarkan umur. Kadar hemoglobin yang termasuk ke dalam anemia sedang adalah antara 7-10 g/dL. Sedangkan, nilai hemoglobin untuk anemia berat adalah <7 gr/dL.

Prevalensi anemia pada ibu hamil secara global di dunia adalah 41,8% dengan perincian 57,1% Afrika menduduki peringkat pertama, Asia sebesar 48,2%, Eropa sebesar 25,1% dan 24,1% Amerika (Rofiani & Ratnawati, 2016). Anemia zat besi dialami 1/5 penduduk dunia terutama di negara berkembang. Menurut WHO melaporkan ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 75% dan meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan.

Menurut Riskesdas (2018) bahwa hampir sebagian ibu hamil di Indonesia mengalami anemia, dimana proporsi anemia ibu hamil

sejak tahun 2013 sampai tahun 2018 mengalami peningkatan yakni dari 37,1% -48,9% dan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan kelompok usia terbanyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%.³ Sebagian besar ibu hamil dengan usia reproduksi di negara berkembang memiliki risiko anemia yang lebih tinggi yang disebabkan karena defisiensi zat gizi terutama mikronutrien, hemoglobinopati.

Dampak yang ditimbulkan dari anemia pada masa kehamilan dapat berupa perdarahan dan menjadi potensi membahayakan baik ibu maupun janin. Dalam menanggulangi kejadian anemia maka pemerintah berupaya dengan cara sebanyak 90 tablet besi diberikan kepada ibu hamil saat kunjungan perawatan antenatal di fasilitas layanan kesehatan. Konsumsi suplementasi tablet besi harus secara rutin dilakukan untuk mencukupi kebutuhan zat besi saat kehamilan sehingga kepatuhan ibu hamil sangat penting untuk mendukung program pemerintah tersebut demi kebaikan ibu dan janin itu sendiri. Ibu hamil yang tidak patuh mengikuti anjuran konsumsi tablet besi memiliki peluang lebih tinggi terkena anemia (Agustina, 2019).

Pengaruh dan bahaya anemia kehamilan pada masa antenatal adalah berat badan kurang, plasenta previa, eklamsia, KPD, sedangkan pada intratal mengakibatkan tenaga untuk mengedan tidak kuat, perdarahan intranatal, syok, dan masa pascanatal dapat terjadi subinvolusi. Sedangkan pada neonatus dapat terjadi premature, apgar score rendah, gawat janin. Keseimbangan zat besi dalam tubuh perlu mendapatkan perhatian karena banyaknya zat besi yang dibutuhkan

sama dengan banyaknya zat besi yang dikeluarkan, zat besi yang dikeluarkan harus diganti oleh zat besi yang diserap dari makanan (Merita Diana, Hamam Hadi, 2013).

Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas dan masa selanjutnya. Penyulit-penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah keguguran (abortus), kelainan premature, persalinan yang lama akibat otot Rahim di dalam berkontraksi (inersia uteri), syok, infeksi baik saat bersalin maupun pasca bersalin serta anemia yang berat (<4gr% dapat menyebabkan dekompensasi kordis, hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan syok dan kematian ibu pada persalinan (Proverawati, 2015)

5.1.3 Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Pencegahan anemia pada ibu hamil bisa dilakukan dengan memberikan tablet besi serta meningkatkan kualitas makanan yang dikonsumsi dalam sehari. Ibu hamil bukan hanya mendapat preparat besi melainkan juga asam folat. Pemberian asam folat menggunakan dosis sebanyak 500 mg dan zat besi sebanyak 120 mg. Zat besi yang diberikan sebanyak 30 gram dalam sehari akan menambah kadar hemoglobin sebesar 0,3 gr/dl/minggu atau 10 hari. Pemberian tablet besi dilakukan saat mulai kehamilan atau ibu hamil yang mengalami anemia ringan. Konseling yang diberikan pada ibu hamil yang mengalami anemia diantaranya adalah memberikan konseling pada ibu

tentang makanan dengan kandungan besi tinggi serta cara pengolahannya. Beberapa contoh makanan yang mempunyai banyak zat besi antara lain daging sapi, ayam, telur, sarden, buncis, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau, brokoli, dan bayam.

Mengingat bahaya dampak yang ditimbulkan akibat anemia dapat menyebabkan kematian ibu dan anak, meningkatkan kelahiran premature serta penyakit infeksi maka untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Maka dari itu perilaku keteraturan ibu dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dalam mengobati anemia sangat penting. Rendahnya kesadaran berperilaku dalam mengkonsumsi suplemen besi merupakan salah satu penyebab angka prevalensi anemia masih tetap tinggi. Perilaku keteraturan merupakan hasil dari niat dari ibu hamil tersebut untuk mengkonsumsi TTD dengan frekuensi satu tablet setiap minggu sepanjang tahun.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dianalisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Yusro Paridah dkk (2021) menunjukkan dari 61 orang responden yang tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah hampir keseluruhan atau sebanyak 60 orang responden (98,4%) mengalami kejadian anemia, sedangkan dari 40 orang responden yang teratur mengkonsumsi tablet tambah darah sebagian besar atau sebanyak 22

orang (55%) mengalami kejadian anemia. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan OR sebesar 49,1 sehingga ada hubungan antara keteraturan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia di Kabupaten Kepahiang dengan peluang terjadinya anemia pada ibu hamil sebesar 49,1 kali beresiko responden yang tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dibanding dengan responden yang teratur mengkonsumsi tablet tambah darah.

Penelitian lain oleh Romi Rofiani dan Ratnawati (2016) Pada penelitian ini didapatkan frekuensi perilaku ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil 53 responden (55,2%) berperilaku buruk. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III berperilaku buruk dalam mengkonsumsi tablet Fe. Ada hubungan bermakna antara perilaku ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dengan ρ value = (0,000).

Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian Yane Liswanti dan Dina Ediana (2016) penelitian ini menunjukkan, ada hubungan yang bermakna antara perilaku dengan kadar hemoglobin, yaitu dari 42 responden dengan Hb normal didapat 18 orang (78%) responden memiliki perilaku baik, 5 orang (22%) responden memiliki perilaku tidak baik sedangkan Hb tidak normal didapat 3 orang (16%) responden

memiliki perilaku baik, 16 orang (84%) responden memiliki perilaku tidak baik.

Berdasarkan hasil dari penelitian diatas peneliti berpedapat bahwa perilaku dalam mengomsumsi tablet Fe sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Keteraturan ibu hamil dalam mengkomsumsi tablet Fe selama kehamilan tentunya akan sangat membantu pencegahan terjadinya kejadian anemia yang kemudian dikhawatirkan menjadi penyebab terjadinya komplikasi kehamilan serta menjadi faktor penyulit saat proses persalinan hingga masa nifas.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

6.1.1. Perilaku Konsumsi Fe Pada Ibu Hamil

Hasil analisis dari 5 artikel yang telah diidentifikasi didapatkan 5 artikel menunjukkan sebagian besar perilaku konsumsi Fe secara teratur sebanyak 31,7% , 39,6%, 32,9%, 63,8% dan 56,1%.

6.1.2. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Hasil analisis dari 5 artikel yang telah diidentifikasi didapatkan 4 artikel menunjukkan sebagian besar ibu hamil mengalami anemia sebanyak 57,2%, 81,2%, 74,8% dan 51,3%, dan juga terdapat 1 artikel dimana menunjukkan kejadian anemia pada ibu hamil lebih rendah dengan presentase 44, 8%.

6.1.3. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Konsumsi Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Hasil analisis dari 5 artikel didapatkan bahwa keseluruhan artikel menyatakan terdapat hubungan perilaku ibu dalam konsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu Hamil dengan nilai nilai $p\text{-value} < 0,05$.

6.2 Saran

6.2.1. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan rutin mempromosikan manfaat dari awal dan sering ANC, meningkatkan kualitas konseling ANC termasuk pedoman tentang pengelolaan efek samping dan mempromosikan pengetahuan wanita tentang anemia adalah unsur penting untuk meningkatkan pemanfaatan layanan.

6.2.2. Bagi peneliti

Dari Hasil peneliti ini diharapkan dapat menambah pengetahuan penulis dibidang keperawatan khususnya yang berkaitan dengan Anemia pada masa Kehamilan

6.2.3. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan literature di perpustakaan dan sebagai pertandingan bagi pihak pendidikan dalam melihat berbagai permasalahan yang ada khususnya pada Ibu Hamil.

6.2.4. Bagi ibu hamil

Memberikan pemahaman tentang apa itu Anemia sebagai sikap ibu Hamil dalam menghadapi pencegahan Anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Ouf, N. and Jan, M. (2015) 'The impact of maternal iron deficiency and iron deficiency anemia on child's health', *Saudi Med J*, 2(36), pp. 146–9.
- Anggraini DD, Purnomo W, Trijanto B. 2018. Interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan pengaruhnya terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi (Fe) dan anemia di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 21(2):82-89.
- Astriana W. 2017. Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2 (2):123-130.
- Carlo G, Renzo D, G. I. (2015) 'Iron deficiency anemia in pregnancy', *Womens Heal*, 11(6), pp. 891–900.
- Desta M, Kassie B, Chanie H, Mulugeta H, Yirga T, Temesgen H, et al. 2019. Adherence of iron and folic acid supplementation and determinants among pregnant women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*. 16(182).
- Rukuni, R. *et al.* (2016) 'Maternal and neonatal outcomes of antenatal anemia in a Scottish population', *Acta Obstet Gynecol Scand*, 5(95), pp. 555–64.
- Ai Yeyeh, Rukiyah, dkk. et al. (2010). *Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Fajrin, Fitriana. 2020. *Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 3 No. 4 (Oktober, 2020) : 336-342.
- Hartatik S & Agustini T. 2013. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di UPTD Puskesmas Bantur. *Jurnal Biomed Science*. 1(1):22-31.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Manoe, M. 2010. Anemia dalam Kehamilan. Residen Divisi Fetomaternal Bagian Obstetri dan Ginekologi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Makassar. (Online) . Tersedia di <http://med.unhas.ac.id/obgin/?p=102>.
- Maryanto, E. P. (2021). Kepatuhan Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Tablet Besi: Suatu Kajian Literatur Review. *Syifa'MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 12(1), 1-10.
- Rachmawati, Windi. (2019). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Malang: Wineka Media.
- Ramhi, Nuzulul. (2020). *Analisis Faktor Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar*. Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 6 No. 2 Oktober 2020. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Sari, J. S., Fitria, F., & Esitra, E. (2020). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Suplemen Zat Besi: Systematic Literature Review. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 18-24.
- Sariyati S. 2019. Hubungan umur, pendidikan, gravida dengan kepatuhan minum tablet besi (Fe) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II. Proceedings Of The Conference On Multidisciplinary Research In Health Tinjauan Pustaka Syifa' MEDIKA, Vol. 12 (No.1), September 2021, 1-10 Science And Technology
- Singarimbun, D. B. (2021). Literature Review: Perilaku Pencegahan Anemia Pada Masa Kehamilan.

- Sjahriani, Tessa dan Faridah, Vera. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Jurnal Kebidanan Vol 5, No 2, April 2019.
- Sjahriani, Tessa dan Faridah, Vera. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Jurnal Kebidanan Vol 5, No 2, April 2019.
- Wasiah, Asyaul. 2020. *Hubungan Keteraturan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kembangbahu Lamongan*. Jurnal Ilmiah : J-HESTECH, Vol. 3 No. 1.
- Wibowo, Noroyono dkk. 2021. *Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan*. Jakarta : UI Publishing Anggota IKAPI & APPTI, Jakarta.
- Wigati, Atun. 2020. *Kejadian Anemia Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Konsumsi Tablet Fe*. Indonesia Jurnal Kebidanan Volume 4 Nomor 2 (2020).

