



---

## HUBUNGAN CARA MENGGONSUMSI TABLET Fe DENGAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL

Anik Setyowati<sup>1)</sup>, Sarwoko<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Prodi D3 Kebidanan STIKES Estu Utomo Boyolali,

E-mail: sanuria21@gmail.com

---

### ABSTRAK

Latar belakang : Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan masalah gizi terutama anemia akibat kekurangan zat besi (Fe). Hasil RPJMN 2015-2019 ibu Hamil di Indonesia yang mengalami Anemia 37,1%, dengan program RPJMN adalah memberikan suplemen kepada ibu hamil. Target yang diharapkan pada tahun 2019 adalah Menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil menjadi 28%. Anemia hamil disebut “*potensial danger to mother and child*” (potensial membahayakan ibu dan anak), sehingga memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan. Tujuan penelitian : mengetahui hubungan cara mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sidoharjo Sragen. Metode Penelitian : Penelitian menggunakan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *case control*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 62 responden, menggunakan teknik *purposive sampling* dengan analisa data *sperman*. Hasil : Hasil dari perhitungan dengan menggunakan komputer program SPSS didapatkan nilai p value sebesar  $0,0001 < 0,05$ , dengan nilai dengan nilai  $OR = 4,153$ , dimana cara mengkonsumsi tablet Fe salah beresiko mengalami anemia 4,153%. Kesimpulan : Ada hubungan yang kuat antara cara mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu hamil.

Kata kunci : Cara mengkonsumsi Tablet Fe, Kejadian anemia ibu hamil

---

## RELATIONSHIP TO TABLET CONSUMES Fe PREGNANT WOMEN WITH ANEMIA EVENTS

### ABSTRACT

*Background: Pregnant women are one of the groups that are susceptible to nutritional problems, especially iron-deficiency anemia (Fe). Hasil RPJMN 2015-2019 Pregnant women in Indonesia who have anemia 37.1%, with RPJMN program is to provide supplements to pregnant women. The target expected in 2019 is to reduce the prevalence of anemia in pregnant women to 28%. Anemic pregnancy is called "potential danger to mother and child", thus requiring serious attention from all parties involved in health care at the forefront. The objective of the study was to know the relationship of consuming Fe tablet with the incidence of anemia in pregnant mother at Sidoharjo Sragen Public Health Center. Research Method: The research used analytic observational method with case control approach. The number of samples in this study were 62 respondents, using the technique of purposive sampling with sperman data analysis. Result: The result of calculation by using computer of SPSS program got p value value  $0.0001 < 0,05$ , with value with value  $OR = 4,153$ , where the consumption of Fe tablets is at risk of anemia 4,153%. Conclusion: There is a strong relationship between how to consume Fe tablets and the incidence of maternal anemia*

*Keywords: How to consume Fe tablet, Incidence of pregnant woman's anemia*

---

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu tolak ukur kualitas pelayanan kebidanan. Angka Kematian Ibu di Indonesia berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 adalah 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan (DepKes RI, 2007). Di Kabupaten Sragen terdapat 15 kasus kematian ibu dari 13.847 kelahiran atau 67,73 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2010)

Penyebab langsung kematian Ibu secara nasional sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian Ibu adalah perdarahan 28%, eklampsia 24% dan infeksi 11%. Penyebab tidak langsung kematian Ibu antara lain Kurang Energi Kronis/KEK pada kehamilan 37% dan anemia pada kehamilan 40% (Prawirohardjo, 2014)

Sedangkan di Kabupaten Sragen penyebab kematian ibu adalah eklamsi / keracunan kehamilan 45,5%, perdarahan 27,3%, dan penyebab lain 9,1% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2010).

Salah satu penyebab kematian maternal tidak langsung adalah anemia. Frekuensi anemia dalam kehamilan negara - negara yang sedang berkembang lebih tinggi dibandingkan dengan

negara - negara yang sudah maju karena defisiensi makanan memegang peranan yang sangat penting dalam timbulnya anemia (Manuaba, 2010) Hasil RPJMN 2015-2019 Ibu Hamil di Indonesia yang mengalami Anemia 37,1%, dengan program RPJMN adalah memberikan suplemen kepada ibu hamil. Target yang diharapkan pada tahun 2019 adalah Menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil menjadi 28% (Bappenas, 2015) Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan masalah gizi terutama anemia akibat kekurangan zat besi (Fe), berdasarkan profil kesehatan Secara nasional cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe<sub>3</sub> tahun 2015 sebesar 85,17%, tidak berbeda jauh dibanding tahun 2014 yang sebesar 85,1%, cakupan tablet Fe 90 tablet sudah memenuhi target namun sampai saat ini jumlah ibu hamil yang mengalami anemia masih tinggi (DepKes RI, 2016)

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah nasional yang mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia hamil disebut "*potensial danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan

anak), sehingga memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Manuaba, 2010).

Di masyarakat pedesaan Indonesia kejadian anemia pada kehamilan masih tinggi. Hal ini disebabkan masih terdapat pendapat yang mentabukan makanan bergizi untuk ibu hamil dan menyusui yaitu karbohidrat, protein, vitamin, kalsium, termasuk masih rendahnya konsumsi tablet besi (Fe). Hal itu bisa disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang manfaat tablet besi. Ibu hamil harus mengkonsumsi 90 tablet selama kehamilan tetapi tidak semua ibu hamil meminum tablet besi yang disebabkan antara lain tablet besi bisa menyebabkan mual.

Ibu hamil perlu mengkonsumsi tablet besi yang berguna untuk mengganti zat besi yang hilang saat persalinan nanti. Di samping itu ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan bergizi seperti protein, lemak, kalsium, vitamin B6, B12, asam folat dan vitamin C. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan makin anemis. Banyak faktor yang mempengaruhi kurang berhasilnya program Pemerintah dalam menangani masalah

anemia pada ibu hamil. Salah satunya berkaitan dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi. (Mohtar, 2015).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sidoharjo pada bulan Agustus 2017, mendapatkan hasil sebagai berikut : jumlah ibu hamil yang datang pada pertemuan Gerakan Sayang Ibu (GSI) sebanyak 87 ibu hamil dan semuanya mendapatkan tablet Fe dan semua ibu mengaku meminumnya. Setelah dilakukan pemeriksaan Hb didapatkan 54 ibu hamil tidak anemi dan 31 ibu hamil dengan anemia. diketahui cara mengkonsumsi tablet Fe setiap ibu hamil berbeda - beda.

Hasil Penelitian terdahulu oleh Mutoharoh (2015) didapatkan bahwa ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe masih kurang dari 90 tablet selama kehamilan yaitu 30 – 60 tablet (53,33%). Penelitian lain oleh Hidayah (2010) menunjukkan bahwa 49,1% ibu hamil tidak patuh dan tidak benar dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Hubungan Cara Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil”.

## **METODE**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *case control*. Pada penelitian *observasional analitik*, peneliti mencoba untuk mencari hubungan antara variabel bebas (faktor resiko) dengan variabel tergantung (efek) yang analisisnya untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel sehingga perlu disusun hipotesisnya (Hidayat, 2010) Sedangkan *case control* merupakan rancangan penelitian membandingkan antara kelompok kasus dan kontrol (Notoatmodjo, 2012) Variabel bebas dalam penelitian ini adalah cara mengkonsumsi Tablet Besi (Fe). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah Puskesmas Sidoharjo pada bulan Agustus 2017 sejumlah 77 orang. Metode pengambilan sampel/ teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Dimana sampel yang menjadi subyek penelitian harus memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut : Semua ibu hamil di wilayah Puskesmas Sidoharjo. Mendapatkan suplemen Fe sesuai masa kehamilan. Ibu bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah : Ibu tidak bersedia menjadi responden

Sampel dalam penelitian ini adalah 31 responden yaitu ibu hamil dengan anemia saat studi pendahuluan sebagai kasus dan kontrol adalah ibu hamil tidak anemia sejumlah 31 responden. Sehingga jumlah sampel 62 responden.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan daftar pernyataan/kuesioner cara mengkonsumsi tablet Fe yang terdiri dari 4 pertanyaan meliputi apakah meminum Fe 1x1, ibu mendapatkan tablet besi tidak kurang dari 30 tablet setiap bulan, ibu minum tablet Fe pada malam hari menjelang tidur, dan ibu minum tablet Fe dengan air putih / air jeruk / pisang. Cara mengkonsumsi tablet Fe dikatakan benar bila menjawab ya 100%. Alat lain adalah seperangkat alat pemeriksaan Hb berupa Hb set Sahli, lembar pemeriksaan hemoglobin.

Analisis data dilakukan dengan *chi square* dengan tabel 2x2 untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel. Sedangkan untuk mengetahui perbandingan antara kedua kelompok menggunakan OR.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden di bawah ini meliputi umur, pendidikan, paritas dan usia kehamilan. Adapun gambaran

karakteristik responden dalam penelitian ini adalah :

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	f	%
Umur	> 20 tahun	10	16.1
	20 - 35 tahun	42	67.7
	> 35 tahun	10	16.1
	Total	62	100
Pendidikan	SD	11	17.7
	SMP	23	37.1
	SMA	24	38.7
	Perguruan Tinggi	4	6.5
	Total	62	100
Paritas	1 kali	15	24.2
	2 kali	38	61.3
	> 3 kali	9	14.5
	Total	62	100
Jumlah anak	Trimester I	19	30.6
	Trimeseter II	29	46.8
	Trimester III	14	22.6
	Total	62	100

Pada tabel 1 di atas diketahui sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia antara 20-35 tahun yaitu 42 responden (67,7%), pendidikan responden dalam penelitian ini adalah SMA sebesar 24 responden (38,7%) dan SMP 23 responden (37,1%), sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah paritas 2 kali yaitu 38 responden (61,3%), sebagian besar responden dalam penelitian

ini adalah hamil trimester II yaitu 29 responden (46,8%),

Distribusi cara mengkonsumsi tablet Fe pada penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu pada kelompok ibu hamil yang anemia dan tidak anemia, dengan hasil adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Cara Mengonsumsi Tablet Fe pada kelompok ibu hamil yang anemia.

Cara Mengonsumsi	Frekuensi	Persentase
Tidak benar	30	96,8
Benar	1	3,2
Total	31	100

Pada tabel 2 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini yang mengalami anemia cara mengkonsumsi tablet besi (Fe) adalah dengan cara yang tidak benar yaitu 30 responden (96,8%), sisanya 1 responden (3,2%) yang anemia mengkonsumsi tablet Fe adalah dengan cara yang dengan benar.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Cara Mengonsumsi Tablet Fe pada kelompok ibu hamil yang tidak anemia

Cara Mengonsumsi	Frekuensi	Persentase
Tidak benar	13	41,9
Benar	18	58,1
Total	31	100

Pada tabel 3 di atas diketahui bahwa responden dalam penelitian ini yang tidak mengalami anemia cara mengkonsumsi tablet besi (Fe) yang benar yaitu 18 responden (58,1%) dan sisanya 13 responden (41,9%) tidak benar dalam cara mengkonsumsi Fe.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi square* pada tabel 2x2 untuk mengetahui hubungan cara konsumsi tablet Fe terhadap anemia, serta perbandingan antara 2 kelompok ditentukan dengan melihat nilai OR.

Hasil analisis hubungan cara mengkonsumsi tablet Fe terhadap anemia pada ibu hamil dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini:

Tabel 4 Hubungan Cara Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia	Cara konsumsi		Jumlah	<i>P value</i>	OR
	Tidak Benar	Benar			
Anemia	30 (96,8%)	1 (3,2%)	31 (100%)		
Tidak anemia	13(20,97%)	18 (29,03%)	31(100%)	0,0001	4.153
Total	43 (69,4%)	19 (30,6%)	62 (100%)		

Pada tabel 4 di atas diketahui responden yang anemia sebagian besar tidak benar cara mengkonsumsi tablet Fe yaitu 30 responden (96,8%). Sedangkan responden yang tidak anemia sebagian besar benar dalam konsumsi tablet Fe yaitu 18 responden (29,03%)

Hasil analisis dengan program SPSS 18.0 diperoleh hasil nilai probabilitas menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5 % (0,0001 < 0,05), dengan nilai OR= 4,153 Sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, maka dapat diartikan bahwa cara mengkonsumsi tablet Fe berhubungan

signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dimana cara mengkonsumsi tablet Fe salah beresiko mengalami anemia 4,153%

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data tentang hubungan cara ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Sidoharjo diketahui bahwa sebagian besar responden yang anemia, tidak benar cara mengkonsumsi tablet Fe yaitu 30 responden (96,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih belum optimal dalam mengkonsumsi

tablet besi (Fe). Untuk mengoptimalkan penyerapan zat besi atau *ferum* (Fe) dan meminimalkan efek samping sebaiknya tablet zat besi atau *ferum* (Fe) diminum dengan cara: a). Untuk ibu hamil, minumlah satu tablet zat besi atau *ferum* (Fe) setiap hari paling sedikit selama 90 hari. b). Minumlah tablet zat besi atau *ferum* (Fe) dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi atau *ferum* (Fe) dalam tubuh. c). Minumlah tablet zat besi atau *ferum* (Fe) setelah makan malam, menjelang tidur untuk mengurangi rasa mual. d). Akan lebih baik jika meminum tablet zat besi atau *ferum* (Fe) disertai makan buah-buahan atau vitamin C karena dapat meningkatkan penyerapan zat besi atau *ferum* (Fe) dalam tubuh (Saifuddin, 2014).

Cara mengkonsumsi tablet Fe yang tidak benar dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Dari karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar responden yang berpendidikan Dasar (SD dan SMP) sebesar 54,8 %. Menurut (Notoatmodjo, 2010) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, media dan keterpaparan informasi.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden responden yang tidak anemia sebagian besar benar dalam

konsumsi tablet Fe yaitu 18 responden (29,03%). Anemia adalah tingkat kekurangan zat besi yang paling berat dan terjadi bila konsentrasi hemoglobin (Hb) jauh dibawah ambang batas yang ditentukan. Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar Hb dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb di bawah 11 gr% pada trimester I dan trimester II (Manuaba, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Hidayah (2010) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas dengan nilai  $p = 0,005$ , dimana salah satu upaya penanggulangan anemia defisiensi besi yang mudah dan murah adalah dengan pemberian tablet besi folat (Fe) terutama kepada ibu hamil yang pada dasarnya beresiko mengalami anemia

Timbulnya anemia dapat disebabkan adanya kegagalan sumsum atau kehilangan sel darah yang berlebih atau keduanya. Kegagalan sumsum dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi, keracunan, penyebaran tumor, atau idiopatik. Sel darah merah dapat hilang melalui perdarahan atau *hemolisis* (*destruksi*). Lisis sel darah merah

(*disolusi*) terjadi terutama dalam sel *fagositik* atau dalam sistim *retikuloendotelial*, terutama dalam hati dan limfa (Mansjoer, 2005)/

Volume darah ibu dalam kehamilan bertambah secara fisiologis dengan adanya pencairan darah yang disebut *hidremia* atau *hipervolemia*. Bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut: plasma (30%), sel darah (18%) dan hemoglobin (19%). Pengenceran ini berguna untuk meringankan kerja jantung karena lebih ringan apabila *viskositas* darah rendah, meminimalkan kehilangan unsur besi pada perdarahan waktu persalinan, karena banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan bila darah itu tetap kental. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah mulai sejak kehamilan umur 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu, jika hal ini tidak diimbangi dengan nutrisi yang seimbang akan menyebabkan anemia dalam kehamilan karena asupan zat besi tubuh kurang (Prawirohardjo, 2010).

Dalam penelitian ini terdapat 41,9% ibu hamil yang mengalami anemia namun benar dalam mengkonsumsi tablet Fe, dilihat dari karakteristik responden sebagian besar

terjadi pada ibu hamil yang berusia < 20 tahun dan > 35 tahun. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Kehamilan di usia < 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan usia < 20 tahun berkaitan dengan kematangan organ reproduksi, sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan penurunan daya tahan tubuh sehingga berbagai penyakit sering menimpa di usia ini (Ervina, 2008) Disamping itu berdasarkan karakteristik responden, anemia juga terjadi pada ibu hamil yang kehamilannya lebih dari 3 kali. Makin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan darah dan makin anemis, seorang multigravida lebih beresiko dalam kehamilan dari pada primigravida.

Teori mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil meliputi umur ibu, umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Kehamilan di usia < 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan usia < 20 tahun berkaitan dengan kematangan organ reproduksi, sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan penurunan daya tahan tubuh sehingga berbagai penyakit sering menimpa di usia ini. Paritas dimana makin sering wanita mengalami



kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan darah dan makin anemis, seorang multigravida lebih beresiko dalam kehamilan dari pada primigravida.

Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian Astriana (2017) yang menunjukkan bahwa adanya korelasi antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas (p value 0,023 ) dan usia (p value 0,028). Penelitian lain oleh Ervina (2008), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia adalah umur Ibu dimana umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Kehamilan di usia < 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan usia < 20 tahun berkaitan dengan kematangan organ reproduksi, sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan penurunan daya tahan tubuh sehingga berbagai penyakit sering menimpa di usia ini. Paritas ibu dimana makin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan darah dan makin anemis, seorang multigravida lebih beresiko dalam kehamilan dari pada primigravida.

Hasil penelitian diketahui responden yang anemia sebagian besar tidak benar cara mengkonsumsi tablet Fe yaitu 30 responden (96,8%). Sedangkan responden yang tidak

anemia sebagian besar benar dalam konsumsi tablet Fe yaitu 18 responden (29,03%). Hasil analisis diperoleh p value= 0,0001 (0,0001 < 0,05), dengan nilai OR = 4,153 Sehingga Ha diterima dan Ho ditolak, maka dapat diartikan bahwa cara mengkonsumsi tablet Fe berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dimana cara mengkonsumsi tablet Fe salah beresiko mengalami anemia 4,153%.

Suplementasi tablet besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia. Di Indonesia, suplementasi besi sudah lama diberikan secara rutin pada Ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu, menggunakan tablet yang mengandung 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan. Sejauh ini hasil yang dicapai belum menggembirakan, terbukti dari prevalensi anemia pada Ibu hamil yang masih tinggi baik di tingkat nasional maupun di tingkat jawa tengah (Prawirohardjo, 2010).

Berbagai penyulit dapat timbul akibat anemia. Anemia dapat memberi pengaruh kurang baik jika tidak segera diatasi, baik pada kehamilan dan janin yang dikandungnya. Bahaya anemia dalam kehamilan yaitu dapat menyebabkan abortus dan kelainan kongenital pada trimester I, persalinan

prematurn, mudah terjadi infeksi, ancaman *dekompensasi kordis* pada ibu dengan kadar hemoglobin kurang dari 6 gr%, *mola hidatidosa*, *hiperemesis gravidarum*, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini (KPD) pada trimester II dan III. (Manuaba, 2010) Oleh karena itu untuk menghindari anemia pada ibu hamil seorang ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe. Cara mengkonsumsi tablet Fe dengan benar akan mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini disebabkan dengan mengkonsumsi tablet besi (Fe) secara bebar, kebutuhan terhadap zat besi akan terpenuhi, sehingga tidak kekurangan zat besi yang menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai cara mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Sidoharjo, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Responden yang anemia sebagian besar tidak benar cara mengkonsumsi tablet Fe yaitu 30 responden (96,8%). Responden yang tidak anemia sebagian besar benar dalam konsumsi tablet Fe yaitu 18 responden (29,03%). Cara mengkonsumsi tablet Fe berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada

ibu hamil, hal ini ditunjukkan hasil uji *chi square* dengan nilai p value sebesar  $0,0001 < 0,05$ , dengan nilai  $OR=4,153$ , dimana cara mengkonsumsi tablet Fe salah beresiko mengalami anemia 4,153%

Hasil penelitian ini memberikan rekomendasi bagi ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan akan zat besi pada masa kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe dengan benar sehingga dapat terhindar dari anemia pada saat kehamilannya. Bagi tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil saat memeriksakan kehamilan selengkapya tentang manfaat, cara penyimpanan, cara minum tablet besi (Fe) dan mengevaluasi cara mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Astriana. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* 2 (2) 2017, -124
- Bappenas.2015. Kebijakan perencanaan Pembangunan Kesehatan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional-RPJMN 2015 -2019/Perpres No 2/2015. <http://www.depkes.go.id/resources/download/rakerkesnas-2015/reg-timur/Bappenas.pdf>
- DepKes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen. (2016). *Profil DKK Sragen*.
- Ervina. (2008). Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III dalam mengkonsumsi Tablet Besi dengan Kejadian Anemia di UPTD RSD SKA.
- Hidayah. (2012). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 3 No. 2 Edisi Desember 2012*
- Hidayat. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mansjoer. (2005). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius FKUI.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Mutoharoh. 2015. Karakterisrik Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Adimulyo. *Jurnal Involusi Kebidanan, Vol. 5, No. 9, Januari 2015, 18-28*
- Mohtar. (2015). *Sinopsis Obstetri fisiologi-obstetri patologi jilid 2*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2010). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.