

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

A.1. Kehamilan

A.1.1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah masa berkembangnya hasil konsepsi dari awal konsepsi sampai proses awal persalinan yang merupakan sesuatu yang wajar pada wanita yang produktif. Selama masa kehamilan terjadi perubahan pada ibu baik fisik maupun psikis (Pieter & Lubis, 2015). Kehamilan yang dialami oleh setiap wanita pasti akan banyak menimbulkan dampak bagi wanita tersebut. Secara fisik, ibu hamil akan merasakan letih, lemah, lesu, dan sebagainya, sehingga ibu hamil akan bergantung kepada orang yang berada disekitarnya. Sedangkan secara psikologis, ibu hamil akan merasakan kecemasan dengan kehamilannya (Janiwarty & Pieter, 2018).

Ibu hamil mempunyai tingkat metabolisme tinggi. Misalnya, untuk membuat jaringan tubuh janin, membentuknya menjadi organ, dan juga untuk memproduksi energi agar ibu hamil bisa tetap beraktivitas normal sehari-hari. Karena itu, ibu hamil lebih banyak memerlukan zat besi dibanding ibu yang tidak hamil (Sinsin, 20013).

A.1.2. Kondisi Ibu Hamil

Masa ibu hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan tidak hamil, karena pada kehamilan terjadi peningkatan metabolisme energi yang

diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu, sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan pada saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna (Hernawati, 2015).

Tingginya prevalensi / proporsi ibu hamil anemia disebabkan oleh (Kemenkes RI, 2018):

1. Rendahnya asupan makanan sumber protein dan zat besi pada ibu hamil yang disebabkan oleh ketersediaan ditingkat rumah tangga yang kurang.
2. Konsumsi makanan atau minuman penghambat penyerapan zat besi.
3. Kurangnya konsumsi makanan atau minuman yang membantu penyerapan zat besi
4. Tingginya angka kesakitan pada ibu hamil dan ibu hamil mengalami penyakit yang berulang dalam jangka waktu pendek.
5. Rendahnya kunjungan K1 dan K4.
6. Rendahnya pemberian tablet Fe.
7. Kurangnya penerapan PHBS di keluarga.
8. Kurangnya dukungan keluarga pada ibu hamil.
9. Kurangnya akses ke Posyandu / fasilitas pelayanan kesehatan.
10. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang masalah anemia, sehingga anemia tidak dianggap masalah.
11. Kondisi sosial ekonomi dan budaya yang tidak mendukung (adanya pantangan dalam memakan).
12. Perencanaan kebutuhan dan distribusi tablet Fe ibu hamil yang kurang tepat.

Kondisi yang sering dialami ibu hamil yaitu anemia. Anemia terjadi akibat rendahnya kandungan hemoglobin dalam tubuh semasa hamil atau kurangnya sel-sel darah merah di dalam darah daripada biasanya dengan kadar hemoglobin di bawah 11 g/dL (Harmatuti, 2020). Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah total, peningkatan sebagian besar terjadi pada volume plasma, sedangkan volume sel darah merah tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma. Hal tersebut berakibat terjadinya hemodilusi atau pengenceran darah meningkat sehingga kadar hemoglobin menurun (Siswosuharjo, 2015).

Ketidakcukupan asupan makanan, misalkan seperti mual dan muntah atau kurang asupan zat besi juga dapat menyebabkan anemia zat besi. Anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah. Hb adalah komponen di dalam sel darah merah untuk menyalurkan oksigen ke seluruh tubuh. Jika Hb berkurang, jaringan tubuh kekurangan oksigen. Oksigen digunakan untuk bahan bakar proses metabolisme. Sedangkan zat besi adalah bahan baku pembuat sel darah merah (Sinsin, 2013). Untuk mengetahui apakah seorang ibu hamil mengalami anemia atau tidak maka dilakukan pemeriksaan kadar Hb dalam darah dengan menggunakan metode *Cyanmethemoglobin* sesuai anjuran WHO. Pengelompokan anemia pada ibu hamil menurut WHO dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.1
Pengelompokan Anemia pada Ibu Hamil (WHO)

Populasi	Tidak Anemia	Anemia (Hb g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Ibu hamil	11	10,0 - 10,9	7,0 – 9,9	<7,0

Ibu hamil yang memeriksa kehamilannya (ANC) harus diperiksa kadar Hb nya dan diberikan Tablet Tanda Darah (TTD) sesuai aturan. Pemberian TTD diiringi dengan pemberian konseling.

A.1.3. Tanda-Tanda Kehamilan

Kehamilan datang dengan perubahan-perubahan awal. Tanda-tanda kehamilan yang umum dialami oleh wanita terbagi atas dua, yaitu :

1. Tanda Kehamilan Pasti

Untuk mengetahui tanda pasti kehamilan harus dilakukan pemeriksaan dengan menggunakan bantuan medis, dokter kandungan atau bidan. Inilah yang dapat menentukan tanda pasti kehamilan diantaranya adalah:

a. Gerakan Janin

Gerakan janin di dalam rahim sudah dapat terlihat dengan menggunakan USG. Bahkan dokter kandungan atau bidan dapat mengetahui gerakan untuk menentukan kehamilan yang sehat. Selanjutnya adalah janin sudah mulai teraba dengan pemeriksaan lebih lanjut, bidan atau dokter kandungan dapat meraba janin. Bahkan sudah dapat meraba bagian-bagian janin sehingga dapat megidentifikasi janin sesuai dengan usia kehamilan yang sedang berlangsung.

b. Detak Jantung Janin

Bidan atau dokter kandungan sudah dapat memprediksi detak jantung janin dengan menggunakan *stetoskop laennec*, alat *doppler* dan juga alat kardiotokografi sehingga dapat dengan langsung mendengarkan detak jantung janin. Bahkan detak jantung janin dapat dilihat dengan

menggunakan ultrasonografi. Bahkan dengan pemeriksaan yang lebih canggih dapat juga menggunakan rontgen dalam melihat kerangka janin.

2. Tanda Kehamilan Tidak Pasti

a. Mual atau Muntah (*Emesis*)

Mual merupakan salah satu tanda kehamilan yang mudah dikenali. Mual saat awal kehamilan karena dipicu oleh adanya peningkatan hormon secara tiba-tiba pada aliran darah. Mual biasanya terjadi selama enam minggu awal kehamilan. Mual biasanya akan hilang ketika memasuki trimester kedua.

b. Ngidam (*Craving*)

Ngidam terhadap makana tertentu terjadi karena pengaruh perubahan hormon dalam tubuh. Padahal, ngidam sebenarnya berkaitan erat dengan kondisi psikologis ibu hamil. Sebagai akibat dari perubahan hormon kehamilan, ngidam akan hilang dengan sendirinya ketika telah melewati bulan-bulan awal kehamilan karena hormon ibu hamil sudah mulai stabil.

c. Terlambat Datang Bulan

Tidak lagi datang bulan ketika siklus haid normal tiba merupakan tanda yang paling lazim, saat itu rahim sedang dipersiapkan untuk mengandung janin karena sel telur sudah dibuahi dan tidak ada yg harus dibuang.

d. Hipersaliva (Air Liur Berlebihan)

Air liur berlebihan biasanya terjadi di awal kehamilan. Kejadian ini dapat diatasi dengan sikat gigi atau memakan permen. Rasa mint atau mentol dipercaya dapat mengurangi air liur ini.

e. Anoreksia (Hilangnya Selera Makan)

Penyebab anoreksia adalah perubahan hormon dalam tubuh dan biasanya akan hilang dengan sendirinya.

f. Sering Buang Air Kecil

Pada bulan pertama kehamilan, wanita mengalami kondisi buang air kecil yang lebih sering. Pada bulan pertama kehamilan uterus membesar dan juga menekan pada kandung kemih. Memasuki trimester kedua, kondisi ini akan hilang dengan sendirinya. Muncul kembali pada trimester akhir kehamilan.

g. Varises

Meskipun sering terjadi pada trimester akhir kehamilan. Pada bagian kaki, betis, fossa poplitea dan daerah genetalia eksternal. Pada bagian multigravida kadang varises ditemukan pada kehamilan terdahulu, pada bulan kesatu hingga bulan ketiga kehamilan

h. Striae dan Hiperpigmentasi Kulit

Tanda dugaan/ tidak pasti kehamilan selanjutnya adalah adanya perubahan warna kulit pada bagian hidung, pipi dan juga dahi. Bahkan pada bagian areola mammae yang menghitam, pada linea alba yang nampak mengalami perubahan warna menjadi lebih hitam.

A.2. Tablet Fe

A.2.1. Pengertian Tablet Fe

Penanggulangan masalah anemia besi di Indonesia masih terfokus pada pemberian tablet tambah darah (tablet Fe). Pada ibu hamil yang kekurangan zat Fe dapat terjadi anemia zat besi tetapi kekurangan zat besi juga dapat menyebabkan kelelahan maka pemberian tablet Fe merupakan salah satu pelayanan yg diberikan pada kunjungan kehamilan yang setiap tablet mengandung fero sulfat (FeSO4) 300 mg (zat besi 60 mg) (DeLoughery, 2019). Tablet Fe adalah mineral mikro paling banyak yang terdapat dalam tubuh, yaitu sebanyak 3-5 gram di dalam tubuh manusia dewasa (Megasari, 2017).

A.2.2. Anjuran Konsumsi Tablet Fe

Kebutuhan zat besi pada wanita hamil dengan janin tunggal sekitar 1000mg selama hamil atau naik sekitar 200-300%. Banyaknya ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe namun masih ada ibu hamil yang menderita anemia walaupun telah diberikan tablet Fe , hal ini dikarenakan beberapa faktor, antara lain ibu tidak mengerti cara mengkonsumsi tablet Fe. Sebaiknya tablet Fe dikonsumsi setelah makan dan minum, tablet Fe tidak dianjurkan bersamaan dengan mengkonsumsi suplemen yang mengandung kalsium atau susu tinggi kalsium, kopi, dan teh karena penyerapan zat besi akan terganggu karena dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan (Amperaningsih, 2016).

Dalam mengkonsumsi zat besi dapat menimbulkan sembelit dan perubahan warna feses menjadi gelap. Anjurkan konsumsi zat besi diikuti dengan sayuran untuk meningkatkan absorpsi zat besi. Pemberian zat besi tidak boleh lebih dari 6

bulan jika dilakukan tanpa pengawasan dokter. Kelebihan zat besi dapat menimbulkan kerusakan hati dan pankreas (Megasari, 2020).

Zat besi ini berguna untuk mencegah terjadinya anemia pada saat kehamilan yang dapat menyebabkan resiko untuk terjadinya perdarahan saat persalinan. Tablet Fe ini sebaiknya diminum pada malam hari setelah makan sebelum tidur untuk mengurangi efek mual (Azzam, 2017). Saat kehamilan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh lebih banyak dibandingkan saat tidak hamil. Kebutuhan zat besi pada kehamilan dengan janin tunggal adalah:

1. 200-600 mg untuk memenuhi peningkatan massa sel darah merah.
2. 200-370 mg untuk janin yang bergantung pada berat lahirnya.
3. 150-200 mg untuk kehilangan eksternal.
4. 30-170 mg untuk tali pusat dan plasenta.
5. 90-130 mg untuk menggantikan darah yang hilang saat kelahiran.

Dengan demikian kebutuhan total zat besi pada kehamilan berkisar antara 800 mg, 500 mg untuk pertambahan sel darah merah dan 300 mg untuk janin dan plasenta (Kartikasari, 2015). Untuk mengatasi kehilangan ini, ibu hamil memerlukan rata-rata 3,5 - 4mg zat besi per hari. Kebutuhan zat besi tiap trimester sebagai berikut:

1. Trimester I : Kebutuhan zat besi \pm 1 mg per hari (kehilangan basal 0,8 mg per hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
2. Trimester II : Kebutuhan zat besi \pm 5 mg per hari (kehilangan basal 0,8 mg per hari) ditambah 300 mg untuk sel darah merah dan 115 mg untuk konsepsi.

3. Trimester III : Kebutuhan zat besi \pm 5 mg per hari (kehilangan basal 0,8 mg per hari) ditambah 150 mg untuk sel darah merah dan 223 mg untuk konsepsi.

A.2.3. Hubungan Tablet Fe Dengan Ibu Hamil

Sesuai dengan teori diharapkan kadar Hb dapat normal pada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe karena kebutuhan zat besi pada kehamilan tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan mengandung besi yang banyak dan absorbsinya tinggi. Karena itu pemenuhan kecukupan zat gizi dianjurkan dipenuhi melalui suplementasi (Fanny, 2017).

Tablet Fe diperoleh ketika ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau yang disebut *Antenatal Care*. *Antenatal Care* merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mengawasi kesehatan ibu hamil, pertumbuhan dan perkembangan janin, serta mendeteksi dini risiko-risiko dalam kehamilan dan persalinan. Dilakukannya pemeriksaan ANC pertama kali adalah sedini mungkin ketika diketahui terlambat haid 1 bulan, setiap 4 minggu hingga usia kehamilan 28 minggu, setiap 2 minggu sekali dari usia kehamilan 28-36 minggu, dan setiap satu minggu sekali dari usia kehamilan 36 minggu hingga waktunya melahirkan. (Purnama, 2019).

Pencegahan anemia diberikan dengan memberikan tablet Fe. Apalagi ibu hamil sangat rentan terkena anemia. Dengan melakukan pemeriksaan kehamilan maka dapat diketahui ibu berisiko mengalami anemia dan juga pencegahan yang dapat dilakukan apalagi bila ibu hamil mendekati usia persalinan. Kekurangan

darah akan membahayakan nyawa ibu hamil. Pemberian tablet Fe yaitu 90 tablet selama kehamilan (Senoaji,2017).

A.2.4. Manfaat Tablet Fe

Suplementasi tablet Fe merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan intake zat besi yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya. Zat besi sangat dibutuhkan oleh tenaga kerja untuk menunjang aktivitas kerjanya. Di dalam tubuh berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan, sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi, sebagai bagian dari enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan (Kowel, 2018).

Manfaat lain dari mengkonsumsi makanan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A karena makanan sumber zat besi biasanya merupakan vitamin A (Waryana, 2015). Selain itu, manfaat lain dari tablet Fe selama kehamilan untuk membantu sintesis eritrosit, berperan mencegah kelelahan (Kemenkes RI, 2015).

A.2.5. Sumber Fe

Zat besi selain terdapat pada tablet Fe, terdapat juga pada makanan. (Surya, 2018). Nilai besi berbagai bahan makanan (mg/100gram) dapat dilihat pada table berikut ini.

Tabel 2.2
Nilai Fe Dalam Makanan

Bahan Makanan	Nilai Fe	Bahan Makanan	Nilai Fe
Tempe kacang kedelai	100	Biskuit	2,7
Kacang kedelai kering	8,0	Telur ayam	2,7
Udang segar	8,0	Kangkung	2,5
Kacang hijau	6,7	Jagung kulit	2,4
Hati sapi	6,6	Ikan segar	2,0
Daun kacang panjang	6,2	Kelapa tua	2,0
Kacang merah	5,0	Daun singkong	2,0
Bayam	3,9	Roti putih	1,5
Sawi	2,9	Ayam	1,5
Daging sapi	2,8	Keju	1,5
Telur bebek	2,8	Beras setengah giling	1,2
Gula kelapa	2,8	Kentang	0,7
Daun katuk	2,7	Pisang ambon	0,5

A.3. Kepatuhan

A.3.1. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan prilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain (Fuady, 2018). Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe sering menjadi masalah karena patuh sangat sulit untuk ditanamkan pada diri sendiri, apalagi untuk orang lain (Hernawati, 2018).

A.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe, diantaranya:

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra

manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Sebagian besar yaitu didapat melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2016).

Pengetahuan diperoleh dari proses belajar yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku berdasarkan keyakinannya dan pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku (Kartikasari, 2015). Pengetahuan disini erat kaitannya dengan pendidikan. Semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka kemungkinan akan lebih mudah untuk mencerna informasi tentang manfaat tablet Fe dan bahaya jika terjadi anemia selama kehamilan jadi akan mempengaruhi ibu hamil dalam memilih dan mengevaluasi sesuatu yang baik untuk kesehatan dirinya dan kehamilannya (Fuadi, 2018).

Pengetahuan yang diperoleh melalui penginderaan ibu hamil terhadap informasi kesehatan selama kehamilan akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatannya (Budiarni, 2017). Pengetahuan tentang tablet Fe dan manfaatnya menjadi salah satu dari faktor yang mendorong ibu untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe dan mayoritas ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe mengetahui manfaat dan tujuan mengkonsumsi tablet tersebut (Achadi, 2018). Pengetahuan ibu hamil jika baik tentang dampak anemia pada kehamilan, resiko atau komplikasi jika seseorang mengalami anemia, serta manfaat tablet atau suplemen zat besi, maka ibu hamil tersebut akan mau dan berusaha untuk menghindari timbulnya anemia, dengan cara mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dan didukung dengan mengkonsumsi

makanan bergizi. Sebaliknya, jika pengetahuannya rendah, maka kemungkinan akan menolak minum tablet Fe secara teratur, apalagi jika dirasa ada efek samping yang mengganggu (Prapitasari, 2018).

2. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Motivasi yang baik dalam mengkonsumsi tablet Fe karena keinginan untuk mencegah anemia dan menjaga kesehatan ibu hamil dan janinnya, namun keinginan ini biasanya hanya pada tahap anjuran dari petugas kesehatan, bukan atas keinginan diri sendiri. Semakin baik motivasi maka semakin patuh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya (Budiarni, 2017).

Motivasi dari petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Motivasi mereka terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting. Begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu daripasien, dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu berorientasi dengan program pengobatannya (Amperaningsih, 2016).

Jika petugas kesehatan memberikan motivasi untuk mengkonsumsi tablet zat besi pada ibu hamil maka konsumsi tablet zat besi akan lebih mudah tercapai.

Namun jika petugas kesehatan kurang atau tidak ada sama sekali maka dapat mengakibatkan ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet zat besi. Hal ini disebabkan karena dukungan sosial sangat besar pengaruhnya terhadap praktik atau tindakan seseorang, terutama ibu hamil yang berada dalam mengkonsumsi zat besi (Achadi, 2018).

3. Dukungan Keluarga

Keluarga mempunyai peran yang signifikan dalam mendukung ibu untuk mengonsumsi tablet Fe secara rutin. Ibu seringkali lupa untuk minum tablet Fe secara rutin bahkan berhenti untuk mengonsumsinya bila tidak ada dukungan dari keluarganya (Wiradyani,2018). Anggota keluarga akan mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe tersebut. Dukungan memang sangat penting bagi ibu mengingat bahwa tablet Fe harus dikonsumsi setiap hari untuk jangka waktu yang lama (Achadi, 2018).

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada berada disekeliling ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk ikut membantu para ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya mengkonsumsi tablet besi. Upaya ini sangat penting dilakukan, sebab ibu hamil adalah seorang individu yang tidak berdiri sendiri, tetapi ia bergabung dalam sebuah ikatan perkawinan dan hidup dalam sebuah bangunan rumah tangga dimana faktor suami akan ikut mempengaruhi pola pikir dan perlakunya termasuk dalam memperlakukan kehamilannya (Amperaningsih, 2016).

Suami adalah orang yang terdekat dengan ibu hamil, yang dapat menciptakan lingkungan fisik dan emosional yang mendukung kesehatan dan gizi ibu hamil. Kepeduliannya dalam memperhatikan kesehatan ibu hamil khususnya dalam memonitor konsumsi tablet Fe setiap hari diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Data diatas juga menunjukkan bahwa kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe juga dipengaruhi oleh tersedianya tablet Fe di tempat pelayanan kesehatan. Hal ini didukung dari hasil wawancara terhadap lima responden yang diteliti mengenai informasi cara penggunaan tablet Fe (Kamidah, 2020).

4. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Menurut Ikatan Bidan Indonesia, untuk mendeteksi anemia pada kehamilan dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil di laboratorium. Jika hasil pemeriksaan laboratorium ibu hamil < 11 g/dL maka ibu hamil dikategorikan anemi (lihat apakah ibu mengalami anemi berat, sedang atau ringan)(Kemenkes RI, 2018). Pemeriksaan dilakukan pertama sebelum minggu ke 12 dalam kehamilannya dan minggu ke 28. Pemeriksaan kadar hemoglobin yang dianjurkan pada trimester pertama dan trimester ketiga kehamilan, sering hanya dapat dilaksanakan pada trimester ketiga karena kebanyakan wanita hamil baru memeriksakan kehamilannya pada trimester kedua kehamilan sehingga pemeriksaan hemoglobin pada kehamilan tidak berjalan dengan seharusnya (Asyirah, 2017).

Pemeriksaan saat kunjungan *Antenatal Care* (Kemenkes RI, 2015):

- a. Kunjungan pertama atau K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8.
- b. Kunjungan ke-4 atau K4 adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak 4 kali dilakukan sebagai berikut: sekali pada trimester I (kehamilan hingga 12 minggu) dan trimester II (>12 - 24 minggu), minimal 2 kali kontak pada trimester III dilakukan setelah minggu ke 24 sampai dengan minggu ke 36. Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Kunjungan ini termasuk dalam K4.
- c. Penanganan Komplikasi atau PK adalah penanganan komplikasi kehamilan, penyakit menular maupun tidak menular serta masalah gizi yang terjadi pada waktu hamil, bersalin, dan nifas. Pelayanan diberikan oleh tenaga kesehatan yang sudah mempunyai kompetensi. Komplikasi penyakit dan masalah gizi yang sering dialami oleh ibu hamil yaitu perdarahan, preeklampsia atau eklampsia, persalinan macet, infeksi, abortus, malaria, HIV/AIDS, sifilis, stanting, Diabete Meliitus, anemia gizi besi, dan kurang energi kronis.

Tablet Fe diberikan saat ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Jadi, cakupan program tergantung pada kunjungan rutin para ibu untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* agar mendapat tablet Fe dalam jumlah yang cukup. Rendahnya partisipasi ibu untuk kunjungan *Antenatal Care* ber-hubungan dengan tingkat kepatuhan konsumsi tablet Fe yang rendah (Achadi, 2018). Sebuah studi di Jawa Barat menemukan bahwa faktor biaya merupakan hambatan utama ibu hamil untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* pada petugas kesehatan, misalnya bidan. Selain itu, ibu juga menganggap bahwa kunjungan *Antenatal Care* hanya diperlukan bagi ibu yang mengalami masalah kehamilan (Achadi, 2018).

5. Efek samping tablet Fe

Efek samping setelah mengonsumsi tablet Fe yang dialami oleh sebagian ibu hamil telah lama diyakini sebagai salah satu faktor utama penyebab rendahnya kepatuhan ibu. Sebagian ibu hamil melaporkan bahwa mereka mengalami mual dan muntah setelah mengonsumsi tablet Fe sehingga membuat mereka tidak mau melanjutkan untuk mengonsumsi tablet Fe (Achadi, 2018).

Pencegahan anemia dengan mengkonsumsi tablet Fe memang memberikan efek samping yang tidak menyenangkan. Ibu hamil merasa mual akibat rasa dan bau dari tablet Fe. Selain itu, tablet Fe yang dikonsumsi setiap hari menimbulkan rasa bosan sehingga seringkali ibu hamil lupa dan merasa malas untuk mengkonsumsinya (Budiarni, 2017). Meskipun tablet Fe telah diberikan kepada ibu hamil, belum dapat dipastikan apakah tablet tersebut dimakan oleh

ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe (Purnama,2019).

Ada beberapa cara yang dianjurkan untuk mengurangi keluhan dari efek samping konsumsi tablet Fe, yaitu (Kemenkes RI, 2018):

- a. Sebaiknya tablet Fe selama kehamilan diberikan pada saat sebelum tidur pada malam hari karena akan mengurangi rasa mual.
- b. Minum tablet Fe pada saat makan atau segera sesudah makan dapat mengurangi gejala mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi.
- c. Jika dalam mengkonsumsi table Fe ibu mengalami diare atau sulit buang air besar serta feses atau tinja akan menjadi hitam, sebaiknya makan buah-buahan atau makanan lain yang mengandung serat serta minum sedikitnya delapan gelas cairan dalam sehari.
- d. Konsumsi tablet Fe bersamaan dengan buah atau jus buah yang mengandung vitamin c agar penyerapannya lebih baik.
- e. Tidak dianjurkan minum tablet Fe bersama-sama dengan susu, teh, kopi, tablet kalsium dosis tinggi atau obat sakit maag. Bila akan mengkonsumsi pangan atau obat tersebut sebaiknya 2 jam sebelum atau sesudah mengkonsumsi tablet Fe sehingga penyerapan zat besi dari tablet Fe dapat lebih baik.
- f. Konsumsi tablet Fe tidak akan menyebabkan bayi menjadi terlalu besar, tekanan darah meningkat atau terlalu banyak darah. Tablet Fe tetap harus

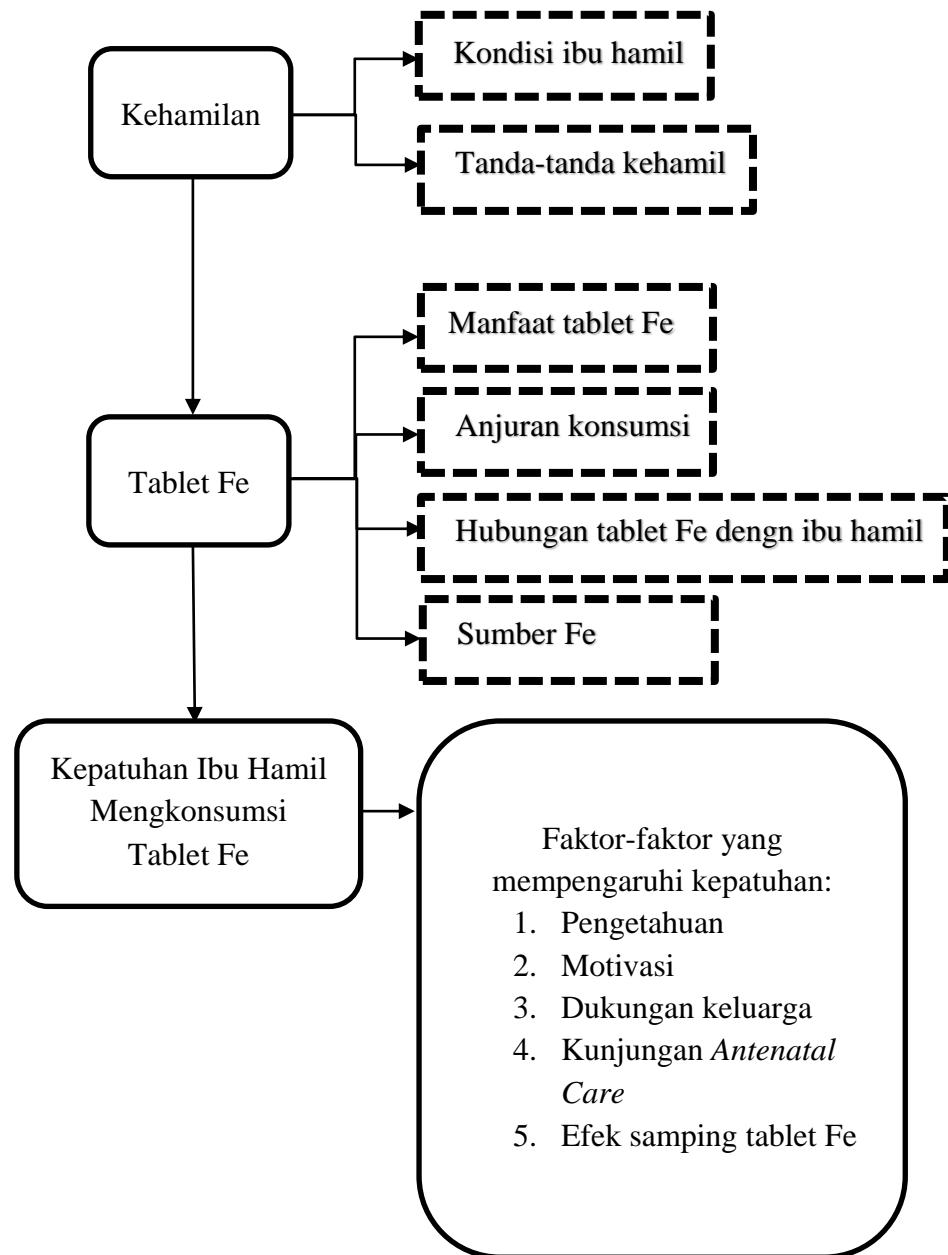
dikonsumsi dalam waktu lama (selama kehamilan), bukan dihentikan jika badan terasa segar atau enak.

A.4. Kunjungan ANC Di Era Pandemi Covid

Pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di masa pandemi COVID-19 diselenggarakan dengan mempertimbangkan pencegahan penularan virus corona baik bagi ibu, bayi maupun tenaga kesehatan. Pembatasan kunjungan pemeriksaan ANC dan PNC diimbangi dengan tele komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu secara perorangan maupun dengan menyelenggarakan Kelas Ibu secara online. Tenaga kesehatan harus memperkuat kemampuan ibu dan keluarga untuk memahami Buku KIA untuk mengenali tanda bahaya dan menerapkan perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan dalam kehidupan sehari-hari. Pelayanan kesehatan ibu dan bayi tetap harus berkualitas. Pelayanan ANC terpadu, Asuhan Persalinan Normal, Penanganan Kegawatdaruan di FKTP maupun di FKRTL harus sesuai standar ditambah dengan standar pencegahan penularan COVID-19. Mungkin tidak semua FKTP dan FKRTL saat ini siap dalam memenuhi standar sarana, prasarana, SDM dan Alat Pelindung Diri. Oleh karena itu Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang difasilitasi Dinas Kesehatan Provinsi harus membuat pemetaan fasyankes yang siap dalam pelayanan ibu dan bayi baru lahir. Beberapa FKTP (Puskesmas, Praktik Mandiri Bidan dan Klinik) yang selama ini memberikan pelayanan ANC, persalinan dan PNC dapat berkolaborasi dan menyatukan sumber daya di fasyankes yang ditunjuk. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota diharapkan dapat melakukan pencatatan, monitoring dan

pelaporan cakupan pelayanan KIA esensial termasuk jumlah ibu dan bayi yang memiliki status ODP, PDP dan terkonfirmasi COVID-19 positif. Diharapkan dengan menerapkan pedoman ini, maka kesehatan ibu, bayi dan tenaga kesehatan tetap dapat terjaga.

B. Kerangka Teori

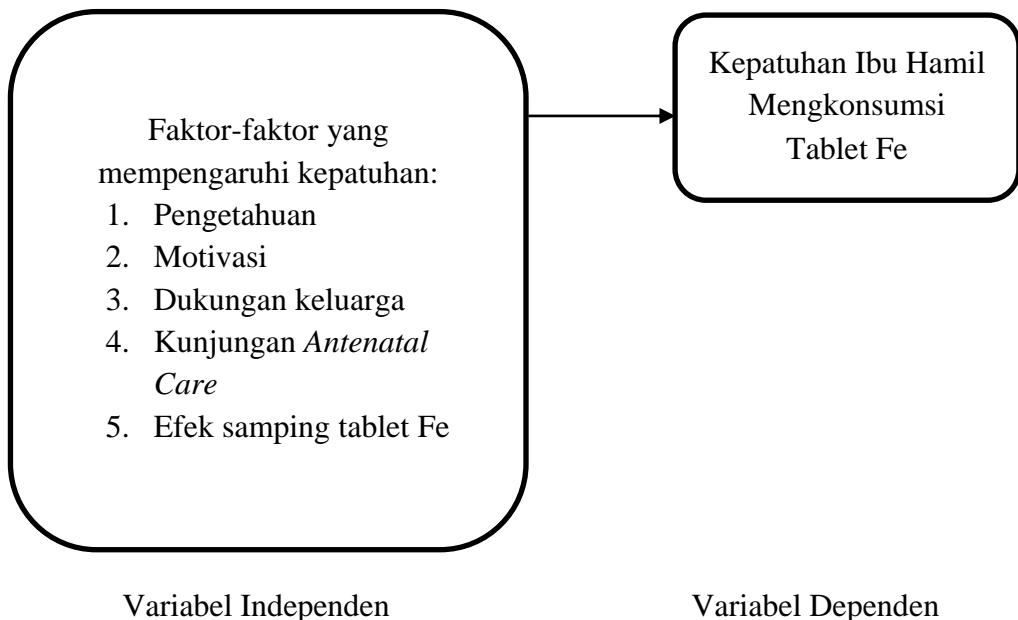


Keterangan :

- : Diteliti
- - - - : Tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan metode pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dan efek samping tablet Fe.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

B.1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kenangan bulan Agustus-September 2020 sebanyak 92 ibu hamil dengan rata-rata ibu hamil sebanyak 46 ibu hamil.

B.2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan metode *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2015).

Peneliti membatasi dan menentukan beberapa kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini:
 - a. Trimester 2 dan 3
 - b. Bersedia menjadi responden