

**HUBUNGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET ZAT BESI (Fe)
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI BPM BIDAN SHOLIHA – BEKASI
TAHUN 2017**

Renince Siregar
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia
reninche@gmail.com

ABSTRAK

Anemia merupakan kondisi yang sangat rentan terjadi pada ibu hamil, terutama pada ibu hamil trimester kedua. Hal ini terjadi karena saat hamil volume darah dalam tubuh meningkat hingga 50 %. Akibatnya terjadi peningkatan kebutuhan jumlah zat besi yang dibutuhkan untuk memproduksi sel-sel darah merah. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75 %, serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Diperkirakan jumlah ibu hamil yang menderita anemia di Indonesia mencapai 57,1 %. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner penelitian dan formulir laporan kesehatan dengan jumlah populasi 38 orang dan sampelnya adalah total sampling serta menggunakan uji hipotesa dengan uji chi-square. Hasil penelitian diperoleh berdasarkan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) mayoritas patuh yaitu 20 orang (52,6 %) dan minoritas kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) tidak patuh yaitu 18 orang (47,4 %), berdasarkan kejadian anemia mayoritas tidak anemia yaitu 20 orang (52,6 %) dan minoritas anemia yaitu 18 orang (47,4 %). Ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia dimana chi-square hitung (X^2 hitung) = 38,00 yang lebih besar dari nilai chi-square tabel (X^2 tabel) = 3,481. Hendaknya ibu-ibu hamil patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) untuk menghindari terjadinya anemia. Untuk itu, peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan di BPM Bidan Sholiha untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sekitarnya khususnya ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi serta penambahan suplemen zat besi (Fe) melalui penyuluhan.

Kata kunci : Tablet Zat Bsi (Fe), Anemia

ABSTACT

Anemia is a very vulnerable condition occurring in pregnant women, especially in second trimester pregnant women. This happens because during the body's blood volume increases by 50%. Resulting in increased need for the amount of iron needed to produce blood cell red. World Health Organization (WHO) reported that the prevalence of pregnant mother who had iron deficiency approximately 35-75%, and further increases with age pregnancy. Estimated number of pregnant women who suffer from anemia in Indonesia reached 57,1 %. This study aims to determine the relationship tablet intake of iron (Fe) with the increase of anemic. Retrieving data using the assessment questionnaire and medical record with population and 38 people is a total population sample and test the hypotesises by using the chi-square test. The results obtained on the basis of compliance consumption iron tablet (Fe) is a obediens majority of 20 people (52,6%) and minority compliance consumption iron tablet (Fe) does not obediens obey the 18 people (47,4%) based on the incidence of anemic is not the majority 20 people (52,6%) and anemic minority of 18 people (47,4%). There is relation compliance consumption iron tablet (Fe) with the incidence of anemic in which the calculating (X^2 count) = 38,00 which is greater than the value of chi-square table (X^2 table) = 3,481. Should pregnant mother consumes iron tablets (Fe) which aims to prevent anemic. For that, the researchers advise health workers in th working area of BPM

Sholiha to improve public knowledge, especially pregnant women to consume foods that contain lots of iron supplements and the addition of iron (Fe) through counseling.

Key Words : *Tablet iron (Fe), Anemia*

PENDAHULUAN

Masa kehamilan adalah suatu fase penting dalam pertumbuhan anak karena calon ibu dan bayi yang dikandungnya membutuhkan gizi yang cukup banyak. Empat masalah gizi utama di Indonesia yang belum teratasi, salah satunya adalah anemia. Anemia masih merupakan masalah pada wanita sebagai akibat kekurangan zat besi dan asam folat dalam tubuh serta faktor lain seperti infeksi, cacangan dan penyakit kronis. Dari semua golongan umur, remaja putri mempunyai resiko paling tinggi menderita anemia karena terjadi peningkatan kebutuhan serta adanya menstruasi. Selain pada remaja putri kelompok yang rawan kekurangan zat besi adalah ibu hamil (Depkes RI, 2014).

Anemia sangat berbahaya bagi yang sedang hamil. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadi gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus immature atau prematur), gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama, perdarahan atonis), gangguan masa nifas (sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress, kurang produksi asi rendah), dan gangguan pada janin (abortus, dismatur, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal, dll). (Rukiyah, 2009).

Berdasarkan data dari Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Departemen Kesehatan (Depkes), saat ini angka penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia diperkirakan mencapai 40% (Stendo, 2008), Wanita Usia Subur (15-44 tahun) 39,5% dan remaja putri (10-14 tahun) 57,1% (Tarwoto, 2007). Di Propinsi Jawa Tengah angka kejadian anemia ibu mencapai 57,7% (Profil Kesehatan Jawa Tengah), di propinsi Jawa Barat dengan peserta tes darah sebanyak 7.439 di tiga kota, Garut, Tasikmalaya, dan Cirebon, 41% diantaranya anemia. Faktor penyebabnya antara lain ibu hamil tidak mengkonsumsi cukup makanan yang mengandung zat besi, ibu terlalu sering muntah-muntah sehingga sulit baginya mengkonsumsi makanan secara normal, jarak kehamilan yang terlalu dekat, sosial ekonomi yang rendah, perdarahan yang berulang-ulang (Lamadhah, 2008).

Jumlah ibu hamil di bpm Bidan Sholiha tahun 2017 yang terkena anemia adalah sebanyak 18 orang (47,4 %) dari 38 ibu hamil trimester ke III yang diperiksa kadar HB nya dimana Hemoglobinnya < 11 gr%, dan yang patuh mengkonsumsi tablet zat besi adalah sebanyak 20 orang (52,6 %) dan yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi sebanyak 18 orang (47.4 %). Hal ini disebabkan oleh ibu pengetahuan, sikap, tindakan, dan motivasi dari petugas kesehatan. Maka dari itu peneliti sangat tertarik pada masalah anemia

terutama mengenai hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Bidan Sholiha tahun 2017

KAJIAN LITERATUR

Kepatuhan

Di dalam konteks psikologi kesehatan, kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya seperti nasehat yang diberikan dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa (Ian & Marcus, 2011).

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi didefinisikan perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet besi. Kepatuhan konsumsi tablet besi diperoleh melalui perhitungan tablet yang tersisa. Ibu hamil dikategorikan patuh apabila angka kepatuhannya mencapai 90%. Sebaliknya ibu hamil dikatakan tidak patuh apabila angka kepatuhannya <90% (Rahmawati dan Subagio, 2012).

Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Zat Besi adalah salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah. Secara alamiah zat besi diperoleh dari makanan. Kekurangan zat besi dalam menu makanan sehari-hari dapat menimbulkan penyakit anemia gizi atau yang dikenal masyarakat sebagai penyakit kurang darah. Anemia gizi besi banyak diderita oleh ibu hamil, menyusui, dan wanita usia subur. Sehingga pada ibu hamil anemia gizi besi dapat diatasi dengan mengkonsumsi tablet besi atau tablet tambah darah (TTD) sebanyak satu tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari kehamilan. TTD mengandung 200 mg *ferrosulfat*, setara dengan 60 mg besi *elemental* dan 0,25 mg asam folat (Idion, 2009).

Pada wanita hamil dengan janin tunggal kebutuhan zat besi sekitar 1000 mg selama hamil atau naik sekitar 200-300% (Tarwoto, 2007). Peningkatan ini tidak dapat tercukupi hanya dari asupan makanan ibu selama hamil melainkan perlu ditunjang dengan suplemen zat besi. Pemberian suplemen zat besi dapat diberikan sejak minggu ke-12 kehamilan sebesar 30-60 gram setiap hari selama kehamilan dan enam minggu setelah kelahiran untuk mencegah anemia postpartum (Sulistyawati, 2009).

Pemberian suplemen besi merupakan salah satu cara yang dianggap paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai pada tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet di Indonesia mengandung 60 mg Fe dan 0,25 asam folat. Setiap

tablet setara dengan 200 mg ferrosulfat. Selama masa kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu setelah melahirkan diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama. Setiap satu kemasan tablet zat besi terdiri dari 30 tablet yang terbungkus dalam kertas aluminium foil sehingga obat tidak cepat rusak dan tidak berbau. Pemberian zat besi untuk dosis pencegahan 1x1 tablet, (Depkes, 1999). Pemberian tablet besi sebaiknya dilakukan pada jeda makan dimana lambung tidak banyak makanan. Pada keadaan ini zat besi akan mudah diserap (Tarwoto, 2007)

Tabel. 1
Faktor-Faktor Yang Membantu Penyerapan Zat Besi

No	Faktor-faktor makanan	Faktor-faktor pejamu
1.	Faktor yang memacu penyerapan zat besi bukan hem a. Asam askorbat (vitamin C) b. Daging, unggas, ikan, dan makanan laut lainnya c. PH rendah (mis: asam laktat)	1. Status zat besi 2. Status kesehatan
2.	Faktor yang menghambat penyerapan zat besi bukan hem a. fitat b. polifenol	

(Sumber : Akhmadi, 2009)

Kekurangan zat besi pada umumnya menyebabkan pucat, rasa lemah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya kemampuan kerja, menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan penyembuhan luka. Disamping itu, kemampuan mengatur suhu tubuh menurun sedangkan kelebihan zat besi jarang sekali terjadi karena makanan tetapi dapat disebabkan oleh tablet zat besi. Gejalanya adalah rasa nek, muntah, diare, denyut jantung meningkat, sakit kepala, mengigau dan pingsan (Almatsier, 2009).

Anemia

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa haemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruhan jaringan (Tarwoto, 2007). Berdasarkan ketentuan WHO, anemia bumil adalah bila Hb kurang dari 11 gr%. (Rukiyah, 2010).

Penyebab anemia menurut akhmadi (2009) secara umum adalah akibat *defisiensi* zat besi. Hal ini merupakan penyebab utama anemia pada seseorang akibat banyak kehilangan darah, kerusakan sel darah merah dan minimnya produksi sel darah merah.

Derajat anemia adalah nilai ambang batas yang digunakan untuk menentukan status anemia ibu hamil (Erfandi, 2008) yaitu :

- a. Tidak anemia : Hb 11 gr/dl
- b. Anemia ringan : Hb 9-10 gr/dl
- c. Anemia sedang : Hb 7-8 gr/dl
- d. Anemia berat : Hb <7 gr/dl

Gejala yang disebabkan oleh kebutuhan oksigen yang tidak terpenuhi. Anemia bias menyebabkan kelelahan, kelemahan, kurang tenaga dan kepala terasa melayang. Jika anemia bertambah berat, bias menyebabkan stroke atau serangan jantung (wikipedia, 2009).

METODE

Sampel dan Tempat Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dimana variabel bebas dan terikat diteliti secara bersama dan sekaligus. Pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil dengan metode total sampling atau seluruh ibu hamil trimester III (kehamilan 28-36 minggu) menjadi objek penelitian di BPM Bidan Sholiha tahun 2017 yaitu berjumlah 38 orang.

Instrument

Variable kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil Trimester III diukur dengan menggunakan wawancara langsung dan juga laporan pemeriksaan kehamilan ibu yang ada di BPM Bidan Sholiha terkait pemberian tablet zat besi (Fe). Sedangkan untuk mengetahui anemia atau tidaknya ibu hamil diketahui dari laporan pemeriksaan ibu hamil yang dilaksanakan di BPM Bidan Sholiha.

Tehnik Analisa Data

Analisa data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase dalam bentuk analisa univariat dan analisa bivariate. Semua hasil analisis statistic dilakukan dengan *software* statistik SPSS for windows versi 17.0 dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0.05$.

HASIL PENELITIAN

Analisa univariat

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian di BPM Bidan Sholiha tahun 2017 dengan jumlah responden 38 orang didapat distribusi frekuensi kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dan kejadian anemia. Adapun frekuensi kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dan kejadian anemia dapat dilihat pada Tabel.2 dibawah ini

Tabel. 2
Distribusi frekuensi ibu berdasarkan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) di BPM
Bidan Sholiha tahun 2017

No	Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe)	Jumlah	Persentase
1	Patuh	20	52,6
2	Tidak Patuh	18	47,4
	Jumlah	38	100

Berdasarkan table. 2 dapat diketahui dari 38 orang ibu dengan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) mayoritas patuh yaitu 20 orang (52.6 %) dan minoritas kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) tidak patuh yaitu 18 orang (47,4 %).

Tabel. 3
Distribusi frekuensi ibu berdasarkan kejadian anemia di BPM Bidan Sholiha tahun
2017

No	Kejadian Anemia	Jumlah	Persentase
1	Anemia	18	47,4
2	Tidak Anemia	20	52,6
	Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel.3 dapat diketahui dari 38 orang ibu dengan kejadian anemia mayoritas tidak anemia yaitu 20 orang (52,6%) dan minoritas anemia yaitu 18 orang (47,4 %).

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia di BPM Bidan Sholiha dapat dilihat pada table. 4 dibawah ini

Tabel. 4
Analisa Bivariat Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Dengan
Kejadian Anemia di BPM Bidan Sholiha

No	Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe)	Kejadian Anemia		Jumlah		X ²	P
		Anemia N	Tidak Anemia %	N	%		
						38,00	0,000
1	Patuh	-	-	20	52,6		
2	Tidak Patuh	18	47,4	-	-		
	Jumlah	18	47,4	20	52,6		

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 20 orang ibu dengan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) patuh mayoritas tidak anemia yaitu 20 orang (52,6 %). Dan dari 18 orang ibu yang kepatuhan konsumsi tablet zat besi tidak patuh minoritas anemia yaitu 18 orang (47, 4 %).

PEMBAHASAN

Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui dari 38 orang ibu dengan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) mayoritas patuh yaitu 20 orang (52,6%) dan minoritas kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) tidak patuh yaitu 18 orang (47, 4 %).

Menurut Rahmawati dan Subagio tahun 2012, kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi didefinisikan perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet besi. Kepatuhan konsumsi tablet besi diperoleh melalui perhitungan tablet yang tersisa. Ibu hamil dikategorikan patuh apabila angka kepatuhannya mencapai 90%. Sebaliknya ibu hamil dikatakan tidak patuh apabila angka kepatuhannya <90% .

Tablet zat besi sebagai suplementasi yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari. Namun karena berbagai alasan misalnya, pengetahuan, sikap, dan antenatal care yang tidak rutin, efek samping dari tablet zat besi, motivasi petugas kesehatan yang kurang, sering kali terjadi ketidak patuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi tersebut. Hal ini mengakibatkan tujuan dari pemberian tablet zat besi tidak tercapai.

Asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pulo Brayon Kota Medan Tahun 2011 tidak patuhnya dalam mengkonsumsi tablet zat besi pada beberapa ibu hamil disebabkan oleh sikap ibu hamil dan efek samping dari tablet zat besi, kurangnya penyuluhan bagi ibu hamil dan motivasi dari petugas kesehatan. (Achadi, 2007).

Kejadian Anemia

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 38 orang ibu mayoritas tidak anemia yaitu 20 orang (52,6 %) dan minoritas anemia yaitu 18 orang (47,4 %).

Ibu hamil harus memeriksakan diri (dengan memeriksakan sampel darah) khususnya untuk pemeriksaan pertama kali. Untuk menjaga agar ibu tidak anemia, ibu hamil harus menjaga makanan yang dikonsumsi serta mengkonsumsi tablet zat besi serta mengupayakan bagaimana unsur yang diperlukan dapat terpenuhi (Kurnia, 2009).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar didunia terutama bagi kelompok wanita Usia Subur (WUS). Anemia pada WUS dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktifitas kerja.

Pengaruh anemia terhadap kehamilan adalah keguguran, partus prematurus, inersia uteri (ketidak mampuan uterus berkontraksi secara spontan), atonia uteri, shock, afrirogenemia, infeksi intrapartum, bahkan pada anemia berat terjadi payah jantung. (Nurhayati, 2009).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan Tahun 2011 kejadian anemia terjadi karena sikap ibu hamil dan efek samping dari tablet zat besi, kurangnya penyuluhan bagi ibu hamil dan motivasi dari petugas kesehatan. (Achadi, 2007).

Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia di BPM Bidan Sholiha tahun 2017 menunjukkan chi-square hitung (X^2 hitung) = 38,00 dimana nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari $p\text{-value} = 0,05$.

Banyak faktor yang menyebabkan kurangnya kepatuhan konsumsi tablet zat besi adalah pengetahuan, sikap ibu hamil, dan efek samping dari tablet zat besi, motivasi petugas kesehatan yang kurang. Hal ini dapat mengakibatkan tujuan dari pemberian tablet zat besi tidak tercapai. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan sel-sel tubuh termasuk sel-sel otak. Pada ibu hamil dapat mengakibatkan keguguran, lahir sebelum waktunya, BBLR, perdarahan sebelum dan selama persalinan bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janinnya. Ibu hamil dengan anemia zat besi tidak mampu memenuhi kebutuhan zat besi pada janinnya secara optimal sehingga janin sangat beresiko terjadi gangguan kematangan/ kematuran organ-organ tubuh janin dan resiko terjadinya prematur. Perdarahan saat melahirkan pada keadaan anemia akan sangat beresiko mudahnya terjadi syok hipovolemia dan kematian akan lebih besar (Tarwoto, 2007).

Salah satu zat gizi mikro yang terpenting adalah zat besi (Fe). Zat besi memiliki peran yang sangat penting pada pembentukan haemoglobin yakni protein pada sel darah merah yang bertugas menghantarkan oksigen dari paru-paru ke otak dan seluruh jaringan tubuh. Kekurangan zat besi dalam jangka panjang akan mengakibatkan terjadinya anemia gizi besi (iron deficiency anemia/IDA). Secara umum, dampak yang ditimbulkan dari anemia gizi besi adalah kelesuan sebagai akibat kurangnya pasokan oksigen dalam darah, lemahnya konsentrasi berfikir dan rendahnya produktivitas kerja. Selain itu, pada ibu hamil anemia gizi besi dapat mengakibatkan kematian bayi dalam kandungan, lahir premature atau lahir dengan berat badan rendah (Taufik, 2008).

Ibu hamil yang rajin melakukan ANC dan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung nutrisi yang cukup bagi tubuhnya dapat terhindar dari anemia. Ibu hamil yang memperhatikan asupan nutrisi yang dibutuhkan serta menghindari makanan yang dapat mengurangi penyerapan zat besi misalnya makan bersamaan dengan mengonsumsi kopi dan teh sehingga kebutuhan zat besi dalam tubuh dapat terpenuhi dengan baik (Diana, 2009).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan Tahun 2011 adalah ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia. Dapat dilihat dari ibu yang kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) nya tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi mengakibatkan ibu tersebut cenderung untuk anemia. Jadi dapat disimpulkan dengan antenatal yang tidak rutin, sikap dan efek samping dari tablet zat besi serta kurangnya penyuluhan bagi ibu hamil dan motivasi dari petugas kesehatan sangat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi sehingga dapat mengakibatkan anemia yang dapat membahayakan kehamilannya. (Achadi, 2007).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Bidan Sholiha, yaitu pada 38 responden maka mengambil kesimpulan bahwa :

1. Kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dari 38 orang ibu dengan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) mayoritas patuh yaitu 20 orang (52,6%) dan minoritas kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) tidak patuh yaitu 18 orang (47,4 %)
2. Kejadian anemia dari 38 orang ibu mayoritas tidak anemia yaitu 20 orang (52,6 %) dan minoritas anemia yaitu 18 orang (47,4 %).

3. Ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia di BPM Bidan Sholiha tahun 2017 menunjukkan chi-square hitung (X^2 hitung) = 38,00 dimana nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari p -value = 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. PT Raja Grafindo Pustaka. Jakarta.
- Akhmadi. 2009. *Tablet zat besi bagi ibu hamil*. <http://akhmadi.Multiply.Com/journal/item/12>. Diakses tanggal 23 Februari 2017.
- Albery, Ian P. & Marcus Munafo. (2011). *Psikologi Kesehatan Panduan Lengkap dan Komprehensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan*. Cetakan I. Yogyakarta
- Almatseir, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Andy. 2007. *Mother and baby*. <http://cyberwoman.Cbcn.Net.Id/cyberwomen/detail.Asxp?x=Mother+and+baby&y=cyberwomen%7c>. Diakses tanggal 23 Februari 2017.
- Erfandi. 2008. *Anemia pada ibu hamil*. <http://puskesmasoke.blogspot.com.2008.12/anemia>. Diakses tanggal 23 Februari 2017.
- Freemeta, . 2009. *Kekurangan dan kelebihan zat besi*. <http://www.Jurnalbogor.com/?p=23422>. Diakses tanggal 23 Februari 2017.
- Idion. 2009. *Zat Besi (Fe)*. <http://www.nutrisibali.Com/details.php?aid=6&catid=&inpage=articles>. Diakses tanggal 23 Februari 2017.
- Kurnia. 2009. *Menghindari Gangguan Saat Melahirkan & Panduan Lengkap Mengurus bayi*. Panji Pustaka. Yogyakarta.
- Kurniasih. 2009. *Anemia Turunkan Kualitas Hidup*. Nakita. Jakarta.
- Lamandha. 2008. *Buku Pintar Kehamilan dan Melahirkan*. Diva press. Yogyakarta.
- Manuaba.2007. *Kapita selekta penatalaksanaan rutin obstetric ginekologi dan KB*. EGC. Jakarta.
- Morgan. 2009. *Obstetri dan ginekologi edisi 2*. EGC. Jakarta.
- Nurhati. 2009. *9 bulan yang menabjubkan*. Garamond.
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rukiyah. 2010. *Asuhan Kebidanan 4Patologi Kebidanan*. Trans Info Medika. Jakarta.
- Sabri, Sutanto. 2008. *Statistik Kesehatan*. PT Rajagrafindo Persada. Jakarta.
- Sulistiyawati. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika. Jakarta.

Sohimah. 2008. *Anemia Pada Ibu Hamil*. <http://rofigahmad.Wordpresss.Com/2008/01/24>. Diakses tanggal 23 Februari 2017.

Stendo.2008. *Zat besi bagi ibu hamil*. <http://stendo.wordpress.com/2008/12/04/30>. Diakses tanggal 23 Februari 2017.

Tarwoto. 2007. *Buku saku anemia pada ibu hamil konsep dan penatalaksanaan*. TIM. Jakarta

Yasir. 2009. *Gejala anemia*. <http://dawaa.wordpress.com/2009/06/18/gejalakurangdarah>. Diakses tanggal 23 Februari 2017.

Rahmawati, F, Subagio, Wahyu, H. 2012. *Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil dan Faktor yang Mempengaruhi*. <http://eprints.undip.ac.id/38397/>. Universitas Diponegoro fakultas kedokteran. Semarang. Thesis. Diakses tanggal 28 April 2017.