

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah

2.1.1 Pengertian Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah

Kartu kepatuhan tablet tambah darah adalah kartu yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu hamil dalam memonitoring kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah. Kartu kepatuhan tablet tambah darah tersebut berasal dari kerja sama antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Millenium Challenge Account-Indonesia yang memiliki tujuan untuk mendukung upaya pengentasan kemiskinan melalui pertumbuhan ekonomi. Tujuan ini akan dicapai melalui implementasi tiga proyek yang menjadi fokus utama. Salah satu program tersebut adalah Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) untuk mengurangi stunting , didalamnya mencakup; mengurangi dan mencegah anak lahir dengan berat badan rendah, anak pendek dan kekurangan gizi pada anak-anak. meningkatkan pendapatan rumah tangga melalui pengurangan, pengeluaran, peningkatan produktivitas dan pendapatan yang lebih tinggi (MCA-Indonesia, 2016).

2.1.2 Kategori Keteraturan Dalam Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah

Kategori keteraturan mengisi kartu kepatuhan tablet tambah darah berasal dari MCA-Indonesia, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan Puskesmas Wagir yaitu :

- a. 75%-100% , ibu hamil teratur dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
- b. <75%, ibu hamil tidak teratur dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Penilaian ini berasal dari rumus :

$$= \frac{\text{Jumlah tablet tambah darah yang diminum ibu hamil}}{\text{Jumlah ceklist yang diperoleh dalam kartu monitor}} \times 100\%$$

2.1.3 Pengisian Kartu Kepatuhan

Pengisian kartu monitor tablet tambah darah diisi oleh tenaga kesehatan atau bidan dan ibu hamil itu sendiri.

- a. Tenaga kesehatan

Saat ibu hamil melakukan pemeriksaan pertama kali, tenaga kesehatan atau bidan memberikan kartu kepatuhan ke ibu hamil, selanjutnya bidan melakukan pengisian pada kolom nama ibu hamil, bulan/tahun ibu hamil, sumber obat tablet tambah darah, alamat ibu hamil dan usia kehamilan pertama kali memperoleh kartu tersebut.

b. Ibu hamil

Pengisian yang dilakukan oleh ibu hamil adalah hanya memberi tanda “v” dan tanggal di kotak hari setiap ibu minum tablet tambah darah. apabila ibu tidak minum tablet tambah darah di beri tanda “x” pada kotak hari saat ibu tidak minum dan diberi alasan kenapa tidak mengkonsumsi tablet tambah darah. Saat pengisian kartu kepatuhan bungkus tablet tambah darah tidak boleh dibuang oleh ibu hamil, bungkus tersebut harus dibawa saat melakukan pemeriksaan. Fungsi dari bungkus tablet tambah darah adalah sebagai bukti dari kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah tersebut.

Satu lembar kartu kepatuhan tablet tambah darah hanya untuk satu bulan saja. Pada bulan berikutnya akan diberikan lagi oleh tenaga kesehatan atau bidan. Dalam pengisian kartu kepatuhan tablet tambah darah ibu hamil memiliki pendamping untuk memberikan semangat dan dukungan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Pendamping tersebut bisa dari keluarga atau suami.

Berikut ini adalah gambar kartu kepatuhan tablet tambah darah.

**KARTU KEPATUHAN
KONSUMSI TTD IBU HAMIL**

Nama : _____ Alamat : _____
Bulan/Tahun : _____ Umur Kehamilan : _____
Sumber Obat : _____

Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu

Cara Pengisian:
1. Kotak diisi tanggal sesuai dengan bulan pemberian. Masing-masing baris untuk 1 minggu.
2. Diberi tanda "v" pada kolom tanggal jika ibu minum TTD dan diberi tanda "x" bila tidak minum (tulis alasannya).

Sumber : Kemenkes RI, 2015

Gambar 2.1. Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah.

2.2 Konsep Kepatuhan

2.2.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau orang lain (Fuady 2013 dalam Alifah 2016).

Kepatuhan menurut Sarwono (2004) dalam Hidayatunikhmah (2013), mengemukakan bahwa patuh menghasilkan perubahan tingkah laku yang sementara dan individu cenderung kembali ke pandangan atau perilaku yang semula, jika pengawasan kelompok mengendur atau jika seseorang pindah dari kelompoknya.

Kepatuhan dapat diukur dari individu yang memenuhi atau mentaati karena telah memahami makna suatu ketentuan yang berlaku. Perubahan

sikap individu dimulai dari patuh terhadap aturan atau institusi, seringkali memperoleh imbalan atau janji menurut anjuran atau pedoman (Hidayatunnikmah, 2013).

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kepatuhan merupakan perilaku patuh yang dilakukan oleh pasien yang menjalani pengobatan/terapi dari dokter atau orang yang ahli.

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Brannon dan Feist (2000) dalam Ervia (2007) menyebutkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan antara lain :

a. Karakteristik Penyakit

1) Keparahan atau keseriusan penyakit

Seseorang dengan penyakit yang serius akan lebih patuh dalam menjalani pengobatan. Kapan orang percaya bahwa gejala penyakitnya mengancam dan manakala mereka menderita sakit parah, maka mereka akan cenderung mematuhi proses pengobatan yang diberikan.

2) Jangka waktu pengobatan

Orang yang jangka waktu pengobatan lebih panjang maka kemungkinan ketidakpatuhannya semakin besar.

3) Kompleksitas pengobatan

Semakin besar variasi pengobatan yang harus dijalani maka semakin besar pula kemungkinan orang tidak akan mematuhi proses pengobatan.

b. Karakteristik pribadi

1) Umur

Saat seseorang semakin tua maka ia akan lebih memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatannya daripada mereka yang masih muda.

2) Jenis kelamin

Secara umum tingkat kepatuhan para lelaki dan perempuan adalah sama.

c. Norma-norma budaya

Kepatuhan seseorang akan proses pengobatan sangat ditentukan pula oleh kebudayaannya. Tidak bisa dipungkiri masih banyak pasien yang lebih memilih pengobatan secara tradisional, hal ini berkaitan dengan kepercayaan di dalam suatu masyarakat

d. Hubungan pelayanan kesehatan dengan pasien

Meliputi komunikasi lisan ataupun tertulis dari pelaksana kesehatan, interaksi yang menyenangkan antara pelaksana kesehatan dengan pasien.

2.2.3 Cara Meningkatkan Kepatuhan

Beberapa metode pendekatan untuk mendukung klien minum obat diantaranya : pendidikan, akomodasi, modifikasi factor lingkungan dan social, perubahan model terpai dan meningkatkan interaksi professional kesehatan dengan klien (*Australian College Pharmacy Practice*, 2001 dalam Amin, 2015). Pemberian terapi perilaku *modeling partisipan* yang dimaksud dengan melalui pendekatan pendidikan dengan cara memberikan contoh kinerja yang sukses terhadap kepatuhan minum obat, mendampingi saat minum obat, membantu mengatasi efek yang tidak menyenangkan saat minum obat, klien diminta minum obat tanpa pendampingan selanjutnya klien aktif minum obat secara mandiri, sehingga akan menghasilkan perilaku yang adaktif yaitu kepatuhan minum obat (Nelson 2011 dalam Ma'rufah 2015). Menurut Niven (2002) dalam Ma'rufah (2015) ada beberapa cara untk menghadapi klien yang tidak mengalami ketidapatuhan antara lain :

- a. Menumbuhkan kepatuhan dengan mengembangkan tujuan kepatuhan klien akan memiliki motivasi tinggi untuk patuh jika memiliki keyakinan, sikap positif dan memahami tujuan dari perilaku kepatuhan, selain itu adanya dukungan dari dan teman terdekat terhadap keyakinan tersebut.
- b. Mengembangkan stategi untuk merubah perilaku dan mempertahankannya perilaku kepatuhan membutuhkan sikap control

diri atau pemantauan terhadap dirinya, evaluasi diri dan penguatan terhadap perilaku.

- c. Mengembangkan kognitif terhadap masalah kesehatan yang dialami klien, sehingga menumbuhkan kesadaran dan sikap positif terhadap kepatuhan.
- d. Dukungan sosial
- e. Dukungan psikologis dari keluarga akan mengurangi kecemasan klien terhadap penyakit dan ketidakpatuhan dalam program pengobatan. Salah satu hasil penelitian Wardani (2009) dalam Ma'rufah (2015) mengenai peran keluarga untuk mengatasi klien minum obat, yaitu : dengan memberikan dukungan instrumental, dukungan penilaian, dukungan informasional dan dukungan emosional. Dukungan instrumental dilakukan keluarga dengan menyiapkan obat, mengawasi minum obat, mencari alternatif pemberian obat dan mendampingi pengobatan. Dukungan penilaian diberikan keluarga dengan mengajak klien melakukan refleksi diri akan pentingnya minum obat sangat baik dan mengajarkan kepada klien nama, dosis dan manfaat obat. Dukungan informasional dipenuhi dengan memberikan nasehat serta penjelasan kepada klien dan keluarga besar. Dukungan emosional diberikan dengan menyemangati dan membesarkan hati klien, jika klien sedih akibat adanya ungkapan negative dari keluarga besar.

Untuk mengukur kepatuhan sebagai perilaku, aspek-aspek yang diukur sangat tergantung pada metode yang digunakan, seperti frekuensi,

jumlah pil/obat lain, kontinuitas, metabolisme dalam tubuh, aspek biologis dalam darah, serta perubahan fisiologis dalam tubuh. Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat yang dinamakan MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*), dengan delapan item yang berisi pernyataan-pernyataan yang menunjukkan frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan, berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat (Morisky Muntner 2009 dalam Ma'rufah 2015).

2.2.4 Hal-hal yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Menurut Muna (2015) hal-hal berikut yang dapat mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet tambha darah, antara lain :

a. Peran Tenaga Kesehatan

Peran tenaga kesehatan sebagai ujung tombak dalam memberikan asuhan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet tambha darah, dimana terdapat kecenderungan ibu yang patuh karena tenaga kesehatan mampu memberikan penyuluhan gizi dengan baik dan selalu memotivasi untuk mengkonsumsi tablet tambha darah sampai habis (IBI, 2003).

b. Dukungan Keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada disekeliling ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk ikut membantu para ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah, karena merasa ada yang memantau serta meningkatkan dalam keseharian di rumah (Puspasari, Saryono & Ramawati, 2008).

c. Antenatal Care (ANC)

Antenatal care sebagai perawatan kehamilan secara berkala merupakan suatu pelayanan medik dasar yang sangat strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janinnya, serta juga sebagai pelayanan untuk mencegah masalah selama kehamilan (Depkes RI, 2010).

d. Pengetahuan

Konsumsi tablet tambha darah dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan, sehingga menurunkan kepatuhan selama pengobatan berlangsung. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan bahwa selama kehamilan tubuh memerlukan tambahan zat besi. Sehingga ibu hamil harus diberikan konseling yang tepat (Arisman, 2010).

e. Sikap terhadap konsumsi tablet tambah darah

Sikap ibu hamil seperti adanya rasa malas, bosan, seringnya lupa, tidak suka mengkonsumsi obat, ataupun mengalami efek samping seperti mual-muntah dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, namun derajat mual yang ditimbulkan oleh setiap preparat tergantung pada jumlah elemen zat besi yang diserap. Takaran zat besi diatas 60 mg dapat menimbulkan efek samping yang tidak dapat diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan mengonsumsi tablet tambah darah.

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap objek tertentu yang dapat menggambarkan suka atau tidak suka. Sikap seseorang terhadap objek yang bersangkutan. Terdapat tiga komponen pokok yang memegang peranan penting dalam menentukan sikap seseorang yaitu kepercayaan atau keyakinan, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak (Azwar, 2008).

2.2.5 Cara Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah darah

Menurut Depkes RI (2015), kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah di Indonesia masih sangat rendah, yang secara umum diakibatkan oleh rendahnya pengetahuan mengenai tablet tambah darah, diantaranya sebagai berikut :

a. Efek samping mengkonsumsi tablet tambah darah.

Pada individu tertentu, konsumsi tablet tambah darah dapat menimbulkan gejala seperti mual, nyeri didaerah lambung, muntah dan kadang-kadang terjadi diare atau sulit buang air besar. Mual, selain bisa muncul karena minum tablet tambah darah, dapat juga merupakan kondisi yang umum terjadi pada ibu hamil pada trimester pertama kehamilan. Oleh karena itu perlu diberikan pengertian bahwa penyebab mual tersebut bukanlah semata-mata karena tablet tambah darah. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual atau gejala lainnya seperti nyeri lambung adalah dengan mengkonsumsi tablet tambah darah pada malam hari menjelang tidur. Perlu disampaikan bahwa gejala-gejala tersebut tidaklah berbahaya, dan tubuh akan menyesuaikan sehingga gejala semakin berkurang dengan berjalannya waktu.

b. Meningkatkan penyerapan besi

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya tablet tambah darah dikonsumsi bersamaan dengan buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, papaya, manga, jambu biji dan lain-lain) dan kalau memungkinkan dengan daging, ikan atau unggas.

c. Makanan dan obat yang mengganggu penyerapan besi

Hindari mengkonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan :

- 1) Susu, karena susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
 - 2) Teh dan kopi, karena mengandung senyawa fitat dan tannin yang dapat mengkelat (mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks) sehingga tidak dapat diserap.
 - 3) Tablet kalsium (Kalk) dosis yang tinggi dapat menghambat penyerapan zat besi.
 - 4) Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.
- d. Mitos atau kepercayaan yang salah

Perlu pula disampaikan bahwa minum tablet tambah darah tidak akan menyebabkan bayi menjadi terlalu besar, tekanan darah meningkat atau terlalu banyak darah. penyebab ketiga kondisi tersebut adalah hal-hal lain yang tidak berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah.

2.3 Tablet Tambah Darah

2.3.1 Pengertian Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah adalah suplemen gizi yang mengandung senyawa zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (Kemenkes RI, 2015).

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb). Hb yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin dan globin (Ani 2013 dalam Ma'rufah 2015).

2.3.2 Fungsi Zat Besi

Menurut Almatsier (2002)

- a. Sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan
- b. Sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi
- c. Sebagai enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan.

2.3.3 Sumber Makanan Yang Mengandung Zat Besi

- a. Zat besi yang berasal dari hewani yaitu; daging, ayam, ikan, telur.
- b. Zat besi yang berasal dari nabati yaitu; kacang-kacangan, sayuran hijau, dan pisang ambon.

Keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan Fe didalam tubuh. Kehadiran protein hewani, vitamin C, Vitamin A, Asam folat, zat gizi mikro lain dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Manfaat lain dari mengkonsumsi makanan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan

vitamin A, karena makanan sumber zat besi biasanya juga merupakan sumber vitamin A (Almatsier, 2002).

2.3.4 Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil

Menurut Susiloningtyas (2012), kebutuhan zat besi selama hamil yaitu rata-rata 800mg-1040mg. kebutuhan ini diperlukan untuk :

- a. ± 300 mg diperlukan untuk pertumbuhan janin.
- b. $\pm 50-75$ mg untuk pertumbuhan plasenta.
- c. ± 500 mg digunakan untuk meningkatkan masa hemoglobin maternal/
sel darah merah
- d. ± 200 mg akan dieskresikan lewat usus, urine dan kulit.
- e. ± 200 mg lenyap ketika melahirkan.

Perhitungan makan 3x sehari atau 1000-2500 kalori akan menghasilkan sekitar 10-15mg zat besi perhari, namun hanya 1-2mg yang diabsorpsi. Jika ibu mengkonsumsi 60mg zat besi, maka diharapkan 6-8mg zat besi dapat diabsorpsi, jika dikonsumsi selama 90 hari maka total zat besi yang diabsorpsi adalah sebesar 720mg dan 180mg dari konsumsi harian ibu.

Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II adalah 70% dan trimester III adalah 70%. Hal ini disebabkan karena trimester I zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester II hingga III, volume darah pada tubuh ibu

hamil akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450mg zat besi untuk memproduksi sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin.

Masukan zat besi setiap hari diperlukan untuk mengganti zat besi yang hilang melalui tinja, air kencing dan kulit. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil berbeda pada setiap umur kehamilannya, pada trimester I naik 0,8mg/hari, menjadi 6,3mg/dl pada trimester III. Dengan demikian kebutuhan zat besi pada trimester II dan III tidak dapat dipenuhi dari makanan saja, namun zat besi juga harus disuplai dari sumber lain.

Untuk itu pemberian tablet tambah darah disesuaikan dengan usia kehamilan, menurut Waryana,(2010) adalah sebagai berikut :

- a. Trimester I : Kebutuhan zat besi \pm 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah
- b. Trimester II : Kebutuhan zat besi \pm 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg
- c. Trimester III : Kebutuhan zat besi \pm 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223mg.

Penyerapan besi dipengaruhi oleh banyak faktor. Protein hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan.

Karena itu sebaiknya tablet Fe ditelan bersamaan dengan makanan yang dapat memperbanyak jumlah serapan, sementara makanan yang mengikat Fe sebaiknya dihindarkan, atau tidak dimakan dalam waktu bersamaan. Disamping itu, penting pula diingat, tambahan besi sebaiknya diperoleh dari makanan.

2.3.5 Efek Samping Terapi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil

Suplemen oral zat besi dapat menyebabkan mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati, dan konstipasi (kadang-kadang diare). Namun derajat mual yang ditimbulkan oleh setiap preparat tergantung pada jumlah element zat besi yang diserap. Takaran zat besi diatas 60 mg dapat menimbulkan efek samping yang tidak dapat diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam pemakaian obat jadi tablet zat besi dengan dosis rendah lebih cenderung ditoleransi (dan diminum) dari pada dosis tinggi. Bagi banyak wanita dosis rendah sudah memadai (Soe,2003).

2.3.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Absorpsi Besi

Menurut Almatsier (2002), absorpsi terjadi dibagian atas usus halus (duodenum) dengan bantuan alat angkut protein khusus. Ada dua jenis alat angkut protein didalam sel mukosa usus halus yang membantu penyerapan besi, yaitu transferin dan feritin. Transferin yaitu protein yang disintetis

didalam hati. Banyak faktor berpengaruh terhadap absorpsi besi antara lain:

a. Bentuk besi

Bentuk besi didalam makanan berpengaruh terhadap penyerapannya. Besi hem yang merupakan bagian dari hemoglobin dan mioglobin yang terdapat didalam daging hewan yang dapat diserap dua kali lipat daripada besi non hem. Besi non hem terdapat didalam telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan buah-buahan.

b. Asam organik

Vitamin C sangat membantu penyerapan besi non hem dengan merubah bentuk feri menjadi fero.

c. Tanin

Tanin terdapat didalam teh, kopi dan beberapa jenis sayuran dan buah yang menghambat absorpsi besi dengan cara mengikatnya.

d. Tingkat keasaman lambung meningkat daya larut besi.

Penggunaan obat-obatan yang bersifat basa seperti antasid menghalangi absorpsi besi.

e. Kebutuhan tubuh

Kebutuhan tubuh akan besi sangat berpengaruh besar terhadap absorpsi besi. Bila tubuh kekurangan besi atau kebutuhan meningkat pada masa pertumbuhan, absorpsi besi non hem dapat meningkat sampai sepuluh kali, sedangkan besi hem dua kali.

2.3.7 Akibat Kekurangan Zat Besi

Defisiensi besi berpengaruh luas terhadap kualitas sumber daya manusia, yaitu terhadap kemampuan dan produktifitas kerja. Kekurangan besi dapat terjadi karena konsumsi makanan yang kurang seimbang atau gangguan absorpsi besi. Kekurangan 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. Pada anak-anak kekurangan besi menimbulkan apatis, mudah tersinggung, menurunnya kemampuan untuk berkonsentrasi dan belajar (Almatsier, 2002).

Kurangnya zat besi dan asam folat dapat menyebabkan anemia. Proses kekurangan zat besi sampai menjadi anemia melalui beberapa tahap. Awalnya terjadi penurunan simpanan cadangan zat besi, bila tidak dipenuhi masukan zat besi lama kelamaan timbul anemiadisertai penurunan kadar Hb (Departemen Kesehatan, 1992).

Pengaruh anemia pada kehamilan antara lain (Manuaba, 1998) :

- a. Bahaya selama kehamilan :
 - 1) Dapat terjadi abortus.
 - 2) Persalinan prematur.
 - 3) Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim.

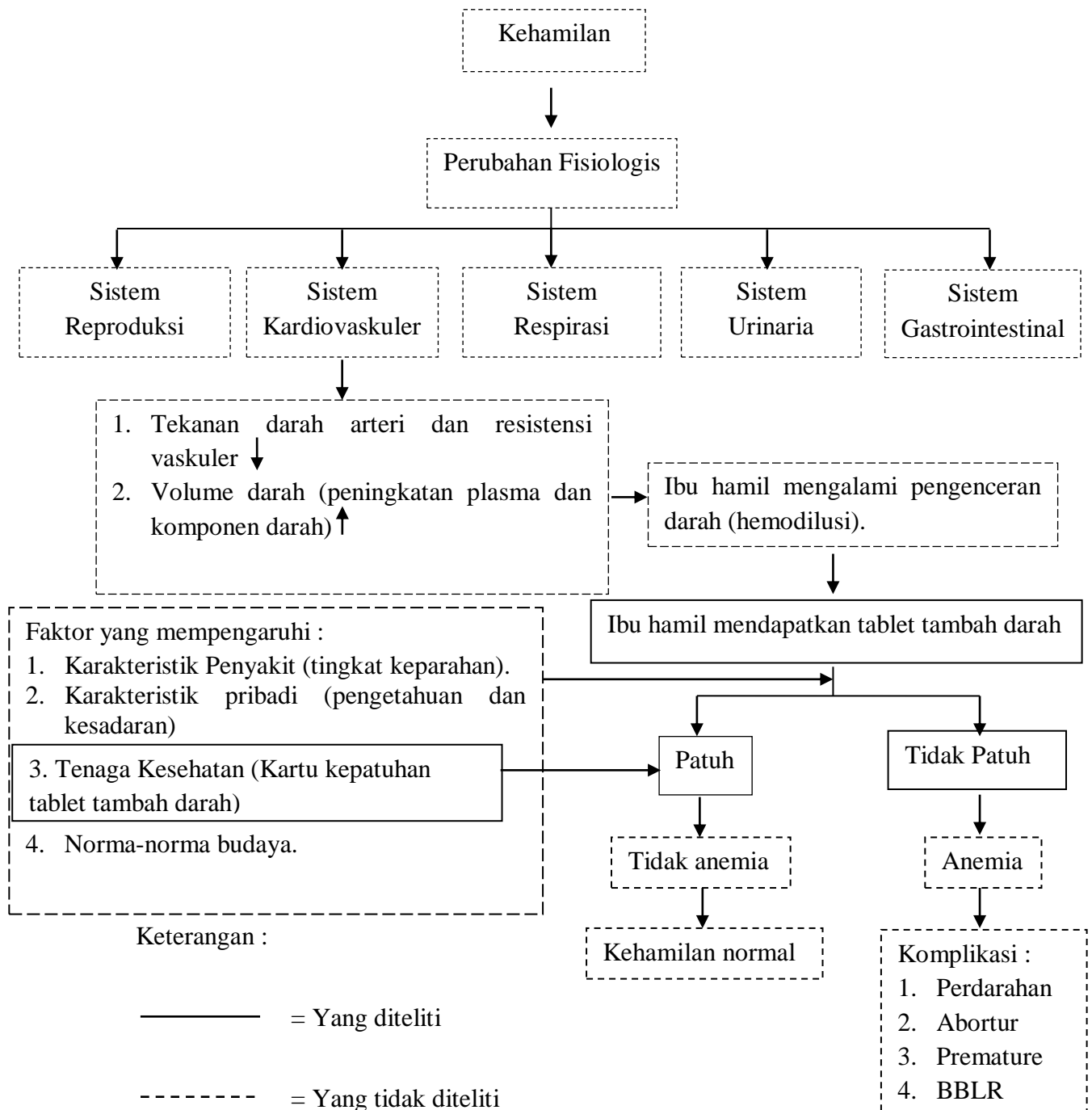
- 4) Mudah terjadi infeksi.
 - 5) Molahidatidosa.
 - 6) Perdarahan antepartum.
 - 7) Ketuban pecah dini.
- b. Bahaya saat persalinan.
- 1) Gangguan his-kekuatan mengejan.
 - 2) Kala pertama dapat berlangsung lama.
 - 3) Kala kedua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan.
 - 4) Kala uri dapat diikuti retensio plasenta dan perdarahan post-partum karena atonia uteri.
 - 5) Kala empat dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder dan atonia uteri.
- c. Bahaya kala nifas.
- 1) Terjadi subinvolusi uteri yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum.
 - 2) Infeksi puerperium.
 - 3) Pengeluaran ASI berkurang.
 - 4) Anemia kala nifas.

2.4 Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi daripada laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mgr. disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan semakin banyak wanita kehilangan zat besi dan menjadikan keadaan wanita semakin anemia. Jika persediaan cadangan zat besi minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan zat besi tubuh dan akhirnya akan menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya (Manuaba, 2010 dalam Hidayatunnikah, 2013).

Kekurangan zat besi dalam kehamilan dapat dicegah dengan mengonsumsi tablet tambah darah. Tablet tambah darah harus dikonsumsi secara teratur dan benar, supaya memberikan efek yang maksimal. Kekurangan tablet tambah darah dapat menyebabkan anemia dan memiliki dampak negatif terhadap kehamilan dan persalinan seperti terjadi abortus, premature, ketuban pecah dini, gangguan his dan kala pertama berlangsung lama (Manuaba, 1998 dalam Dewi, 2014). Untuk mencegah dampak negatif tersebut, setiap ibu hamil diberikan kartu monitor tablet tambah darah untuk mengetahui kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep “Hubungan Penggunaan Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah”.

2.6 Hipotesis

H1: Ada hubungan penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah.