

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### 1. Anemia pada Ibu Hamil

###### a. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Hemoglobin diperlukan untuk membawa oksigen dan jika memiliki terlalu sedikit atau abnormal sel darah merah, atau tidak cukup hemoglobin, akan ada penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh. Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat global yang serius yang terutama mempengaruhi anak-anak, gadis remaja menstruasi dan wanita, dan wanita hamil dan postpartum (Chendriany et al., 2021).

Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin kurang dari yang diharapkan sesuai dengan usia dan jenis kelamin, dimana kadar hemoglobin saat kita lahir tinggi (20 gram/dl), tetapi menurun pada kehidupan tiga bulan pertama sampai angka terendah (10 gram/dl) sebelum meningkat kembali menjadi nilai dewasa normal ( $>12$  gram//dl pada wanita) dan ( $>13$  gram/dl pada pria) (Khobibah et al., 2021). Ambang batas yang menunjukkan terjadinya anemia terdapat pada tabel 2.1 sebagai berikut (Chasanah et al., 2019):

Tabel 2.1 Ambang Batas Anemia Menurut Kelompok Umur

Kelompok	Nilai Hemoglobin (g/dL)
Anak usia 6 bulan – 59 bulan	11
Anak usia 5 – 11 tahun	11,5
Anak usia 12 – 14 tahun	12
Wanita tidak hamil ( $\geq 15$ tahun)	12
Ibu hamil	11
Laki-laki ( $\geq 15$ tahun)	12

### b. Etiologi Anemia

Anemia hanyalah suatu kumpulan gejala yang disebabkan oleh bermacam penyebab. Pada dasarnya anemia disebabkan oleh karena (Agustina, 2021):

- 1) Gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang
- 2) Kehilangan darah keluar tubuh (hemoragi)
- 3) Proses penghancuran eritrosit dalam tubuh sebelum waktunya (hemolysis)

Anemia yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan dalam pembentukan hemoglobin disebut anemia gizi. Anemia gizi terbagi menjadi 3 jenis, yaitu (Khairani, 2019):

- 1) Anemia pernisiosa yaitu anemia megaloblastik dimana sel darah merah memiliki ukuran yang abnormal dengan nuklai imatur (blastik). Anemia pernisiosa ini disebabkan oleh defisiensi vitamin B12 dalam darah.
- 2) Anemia defisiensi folat (asam folat atau vitamin B9) merupakan anemia megaloblastik dengan karakteristik perbesaran sel darah

merah yang memiliki inti sel imatur. Anemia ini disebabkan kekurangan asam folat.

- 3) Anemia defisiensi besi atau anemia gizi besi adalah anemia mikrosistik-hipokromik yang terjadi karena kekurangan zat besi dalam tubuh atau kehilangan darah secara kronis (Khairani, 2019).

c. Patofisiologi Anemia

Inflamasi merupakan respons protektif tubuh yang disebabkan oleh kerusakan jaringan, yang berfungsi menghancurkan atau mengurangi agen pencegahan maupun jaringan yang terkena cedera. Etiologi inflamasi ada beberapa macam, yaitu infeksi mikroba, agen kimia, agen fisik, jaringan nekrotik, dan melalui reaksi imunologik. Akibat yang dapat ditimbulkan dari terjadinya inflamasi diantaranya adalah pembentukan jaringan parut, kerusakan organ progresif, dan adanya reaksi hipersensitivitas (Khairani, 2019). Inflamasi terbagi menjadi dua pola dasar, yaitu:

- 1) Inflamasi akut, adalah inflamasi yang berlangsung relatif singkat, dari beberapa menit sampai beberapa hari. Inflamasi akut ditandai dengan eksudasi cairan dan protein plasma serta akumulasi leukosit neutrofilik yang menonjol.
- 2) Inflamasi kronik, adalah inflamasi yang berlangsung lebih lama mulai harian sampai tahunan dan ditandai dengan influx limfosit dan makrofag yang disertai dengan pembentukan jaringan parut.

d. Gejala Anemia

Gejala umum anemia menjadi jelas (anemia simptomatis) apabila kadar hemoglobin telah turun di bawah 7 g/dl. Gejala anemia dapat digolongkan menjadi tiga jenis gejala:

1) Gejala umum anemia

Gejala umum anemia, disebut juga sebagai sindroma anemia, yang timbul karena iskemia organ target serta akibat mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar hemoglobin. Gejala ini muncul pada setiap kasus anemia setelah penurunan hemoglobin sampai kadar tertentu ( $Hb < 7 \text{ g/dl}$ ). Sindroma anemia terdiri dari rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga mendenging (tinnitus), mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, sesak nafas dan dispepsia. Pada pemeriksaan, penderita tampak pucat, yang mudah dilihat pada konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan di bawah kuku. Sindroma anemia bersifat tidak spesifik karena dapat ditimbulkan oleh penyakit di luar anemia dan tidak sensitif karena timbul setelah penurunan hemoglobin yang berat ( $Hb < 7\text{g/dl}$ ) (Fatmawati et al., 2023).

2) Gejala khas masing-masing anemia

Gejala ini spesifik untuk masing-masing jenis anemia. Sebagai contoh (Naibaho, 2024):

- a) Anemia defisiensi besi: disfagia, atrofi papil lidah, stomatitis angularis, dan kuku sendok (koilonychias).

- b) Anemia megaloblastik: glossitis, gangguan neurologic pada defisiensi vitamin B12
  - c) Anemia hemolitik: ikterus, splenomegaly dan hepatomegaly
  - d) Anemia aplastic: pendarahan dan tanda-tanda infeksi.
- 3) Gejala penyakit dasar

Gejala yang timbul akibat penyakit dasar yang menyebabkan anemia sangat bervariasi tergantung dari penyebab anemia tersebut. Misalnya gejala akibat infeksi cacing tambang: sakit perut, pembengkakan parotis dan warna kuning pada telapak tangan. Pada kasus tertentu sering gejala penyakit dasar lebih mendominir, seperti misalnya pada anemia akibat penyakit kronik oleh arthritis rematoid (Naibaho, 2024).

e. Penyebab Anemia Ibu Hamil

Ibu hamil yang memiliki banyak pantangan makanan dapat memperburuk keadaan anemia, banyak ibu hamil yang berpantang tidak mengonsumsi pangan hewani dengan alasan yang tidak rasional, padahal pangan hewani merupakan sumber zat besi yang tinggi absorbsinya (Ariani, 2017). Anemia pada ibu hamil terdapat 95% kasus disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh. Penyebab anemia pada ibu hamil biasanya terjadi akibat asupan makan tidak memadai, kehamilan sebelumnya, tidak patuh konsumsi tablet Fe, usia yang terlalu muda. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan anemia pada kunjungan pertama kehamilan.

Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan anemia pada kunjungan pertama dengan hasil tidak anemia, masih dapat terkena anemia pada pemeriksaan selanjutnya atau pada kehamilan selanjutnya (Proverawati, 2021). Menurut Arisman (2019), penyebab anemia ada tiga yaitu kehilangan darah secara kronis, ketidakcukupan asupan makanan dan penyerapan tidak adekuat, serta peningkatan kebutuhan sel darah merah yang berlangsung pada masa pertumbuhan, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui.

f. Dampak Anemia pada Ibu Hamil

Nirmala & Prasetya (2022) menjelaskan bahwa anemia selama kehamilan bukan hanya gangguan fisiologis, tetapi juga merupakan faktor risiko utama yang memengaruhi kesehatan ibu dan janin secara sistemik. Ketidakseimbangan kadar hemoglobin menyebabkan penurunan kapasitas transportasi oksigen, yang berdampak pada berbagai aspek pertumbuhan dan perkembangan janin serta kondisi ibu hamil. Dampak anemia pada ibu hamil sebagai berikut.

1) Gangguan Oksigenasi Jaringan:

Anemia menurunkan suplai oksigen ke jaringan tubuh ibu dan janin, sehingga meningkatkan risiko hipoksia janin.

2) Kelelahan Kronis pada Ibu:

Ibu hamil dengan anemia cenderung mengalami lemas, pusing, dan cepat lelah, yang dapat mengganggu aktivitas harian dan kesehatan mental.

3) Risiko Persalinan Dini:

Kadar hemoglobin rendah berhubungan dengan meningkatnya risiko kelahiran prematur dan komplikasi saat persalinan.

4) Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR):

Anemia berkontribusi terhadap gangguan pertumbuhan janin, sehingga bayi lahir dengan berat di bawah normal.

5) Peningkatan Risiko Kematian Ibu dan Janin:

Dalam kasus berat, anemia dapat meningkatkan angka kematian maternal dan perinatal, terutama bila tidak ditangani sejak awal kehamilan.

6) Pengaruh Jangka Panjang:

Anemia selama kehamilan juga dapat berdampak pada perkembangan kognitif dan fisik bayi setelah lahir.

g. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Ibu Hamil

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia pada ibu hamil diantaranya:

1) Meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, terutama makanan sumber hewani seperti, daging, ikan, hati, selain itu makanan yang tinggi vitamin C dan vitamin A yang terdapat di dalam sayuran dan buah untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb (Anlaakuu dan Anto, 2017).

2) Fortifikasi bahan makanan yaitu menambah zat besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan.

3) Suplementasi Fe secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat. Suplemen Fe merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan anemia zat besi pada ibu hamil.

h. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil

Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil dijelaskan sebagai berikut.

1) Umur kehamilan

Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama setelah 20 minggu ketika massa eritrosit ibu dan kebutuhan janin meningkat. Peningkatan paling tajam terjadi pada trimester dua dan tiga, dengan kebutuhan zat besi di trimester tiga mencapai 5,6 mg/hari, lebih tinggi 4,1 mg dari sebelum hamil. Asupan makanan, bahkan yang difortifikasi, tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan ini. Oleh karena itu, pemenuhan zat besi bergantung pada cadangan zat besi sebelum hamil dan konsumsi suplemen zat besi (Majidah, 2018).

2) Antenatal care (ANC)

Kehamilan merupakan masa rentan bagi ibu dan janin, sehingga pemeriksaan kehamilan secara rutin sangat penting untuk mencegah gangguan kesehatan. Kunjungan kehamilan yang sesuai standar membantu tenaga kesehatan mendeteksi komplikasi sejak dini, termasuk anemia, sesuai tujuan Antenatal Care (ANC) untuk mengenali kelainan selama kehamilan (Majidah, 2018).

### 3) Usia ibu

Usia ibu hamil memengaruhi kondisi kehamilan. Usia 20–35 tahun dianggap paling aman karena organ reproduksi berfungsi optimal. Usia di bawah 20 tahun masih dalam masa pertumbuhan, sehingga janin berisiko mengalami gangguan pertumbuhan. Sementara itu, kehamilan di atas 35 tahun berisiko anemia dan komplikasi persalinan akibat menurunnya cadangan zat besi dan fungsi organ reproduksi (Majidah, 2018).

### 4) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup. Seorang ibu khususnya ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga dapat terhindar dari masalah anemia. Apabila ibu hamil tidak dapat memilih asupan zat gizi yang bagus untuk tumbuh kembang janin, maka dapat terjadi anemia atau komplikasi lain (Majidah, 2018).

### 5) Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga memengaruhi kemampuan memenuhi kebutuhan, termasuk asupan gizi ibu hamil. Pendapatan rendah dapat menurunkan daya beli terhadap makanan bergizi, sehingga berisiko menyebabkan anemia selama kehamilan (Majidah, 2018).

6) Paritas dan jarak kehamilan

Jumlah anak dan jarak kelahiran yang dekat dapat meningkatkan risiko anemia, terutama pada ibu dengan paritas lebih dari tiga dan jarak kehamilan kurang dari dua tahun. Hal ini lebih berisiko pada ibu dengan status gizi rendah dan masa menyusui yang panjang tanpa asupan gizi memadai, sehingga berdampak tingginya angka anemia dan kematian maternal (Majidah, 2018).

7) Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah (Fe) sangat penting untuk mengatasi anemia, karena zat besi berperan dalam pembentukan hemoglobin dan fungsi enzim tubuh. Suplementasi sebaiknya dimulai sebelum atau awal kehamilan untuk mencegah BBLR dan kelahiran prematur, serta mendukung perkembangan otak janin (Majidah, 2018).

2. Pengetahuan cara konsumsi tablet Fe

a. Pengertian tablet Fe

Tablet Fe adalah pil mineral yang dibutuhkan tubuh untuk memproduksi sel darah merah atau hemoglobin. Tablet Fe diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil untuk mengatasi anemia defisiensi besi (Rahmi et al., 2019).

Wanita usia subur diberikan tablet besi seminggu sekali dan sehari sekali saat haid. Ibu hamil diberikan tablet besi atau minimal 90 tablet setiap hari selama kehamilan untuk mencegah anemia defisiensi besi selama kehamilan, yang berperan sebagai salah satu jenis

hemoglobin (Hb) dalam darah. Tablet Fe diberikan setelah morning sickness mereda (pada trimester kedua dan ketiga), minimal 90 tablet diberikan secara bersamaan (Agustina, 2019). Tablet Fe mengandung zat besi setara dengan 60 mg unsur besi (ferrous sulfate, ferrous fumarate atau ferrous gluconate preparat) dan 0,400 mg asam folat.

b. Program tablet Fe

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian dosis tablet besi yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 88 Tahun 2014 tentang Standarisasi Tablet Infus Darah Bagi Ibu Anak Usia Dini dan seorang wanita hamil. Standar ini menjadi acuan bagi pemerintah negara bagian, pemerintah kabupaten, pemerintah kabupaten/kota dan semua instansi yang terlibat dalam program transfusi darah bagi ibu hamil dan calon ibu (Kemenkes RI, 2014). Sasaran pelaksanaan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2020-2024 proporsi ibu hamil yang mendapat minimal 90 tablet selama kehamilan adalah 81% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2020).

c. Manfaat Tablet Fe

Tablet Fe dibutuhkan untuk membentuk hemoglobin, atau sel darah merah. Zat besi juga dapat digunakan untuk sistem pertahanan tubuh (Kemenkes RI, 2014). Bagi janin, zat besi sangat penting untuk perkembangan otak janin dan kemampuan kognitif bayi baru lahir. Selama masa kehamilan, volume darah dalam tubuh ibu meningkat, sehingga asupan zat besi harus ditingkatkan untuk memenuhi

kebutuhan ibu. Asupan zat besi yang lebih tinggi diperlukan agar janin menerima nutrisi dan oksigen melalui plasenta. Penyerapan zat besi ditransfer dari ibu ke janinnya melalui plasenta dan digunakan untuk perkembangan janin (Ratih, 2017).

d. Cara Mengkonsumsi Tablet Fe

Saat pemberian tablet zat besi harus diperhatikan waktu dan asupannya, ini adalah zat yang dapat mencegah penyerapan zat besi. Untuk mengkonsumsi suplemen zat besi yang baik, ibu hamil harus meminumnya hanya dengan air putih, bukan minuman berkarbohidrat seperti kopi dan teh, karena dapat mengganggu penyerapan zat besi. Penggunaan susu bersama zat besi juga harus dihindari karena susu menetralkan zat besi menimbulkan efek samping dan zat besi sendiri berkurang (Agustina, 2019).

Untuk mengurangi gejala mual, tablet Fe dapat diminum bersama atau segera setelah makan, termasuk pada malam hari sebelum tidur. Tablet Fe harus dibagi dan diminum setidaknya setiap 6-8 jam, setelah itu interval diperpanjang menjadi 12 atau 24 jam jika terjadi efek samping (Juarna, Hartini, dan Dewi, 2015).

e. Efek Samping Tablet Fe

Suplemen zat besi oral dapat menyebabkan mual, muntah, kram perut, mulas, dan sembelit (terkadang diare). Namun, tingkat mual yang disebabkan oleh setiap suplemen bergantung pada jumlah unsur besi yang tertelan. Dosis zat besi di atas 60 mg dapat menghasilkan efek samping yang tidak dapat diterima pada wanita hamil, yang dapat

menyebabkan ketidakpatuhan minum tablet zat besi ketika dosis rendah ditoleransi (dan dikonsumsi) lebih baik daripada dosis tinggi.

f. Dosis tablet Fe

Dosis zat besi pada tablet Fe dibagi menurut dosis pengobatan dan pencegahan. Sekelompok ibu hamil dan nifas tanpa kontrol Hb diberikan dosis preventif yaitu 1 tablet per hari (60 mg elemental iron) dan asam folat 0,25 mg, diberikan secara berturut-turut minimal hari ke-90 sampai hari ke-42 kehamilan. dan diberikan sejak kunjungan pertama dalam kehamilan. Dosis pengobatan untuk ibu hamil yang menderita anemia sejak hamil hingga nifas diberikan tiga kali sehari. Penderita anemia sebaiknya mengkonsumsi 60-120 mg Fe setiap hari dan menambah jumlah makanan yang mengandung Fe.

3. Peran Petugas Kesehatan

a. Pengertian

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi (Sarwono, 2022). Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (actors) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing (Muzaham, 2017).

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (Peraturan Pemerintah No 32 Tahun 1996).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2018) perilaku tenaga kesehatan mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan ibu hamil dapat lebih ditingkatkan lagi apabila petugas kesehatan mampu memberikan penyuluhan, khususnya mengenai manfaat tablet besi dan kesehatan ibu selama kehamilan. Penelitian lainnya dilakukan oleh Susanti (2022), dengan hasil terdapat hubungan bermakna antara faktor pelayanan petugas kesehatan (seperti pemeriksaan kasus anemia, konseling dan pemberian tablet Fe) dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Selain memberikan

penyuluhan tenaga kesehatan juga memiliki berbagai macam peranan penting lainnya di dalam proses meningkatkan derajat kesehatan.

b. Macam-macam Peran Tenaga Kesehatan

Menurut Potter dan Perry (2017) macam-macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu:

1) Sebagai komunikator

Komunikator adalah orang atau kelompok yang menyampaikan informasi kepada pihak lain (komunikan) dengan harapan menerima respons atas pesan yang diberikan. Menurut Mundakir (2016), proses ini disebut komunikasi, yang tidak hanya menekankan teknik dan isi pesan, tetapi juga melibatkan sikap, perhatian, dan penampilan komunikator secara utuh. Dalam konteks pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan sebagai komunikator harus mampu menyampaikan informasi dengan jelas dan efektif kepada pasien, terutama dalam penanganan anemia selama kehamilan. Komunikasi yang efektif akan membantu meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap kondisi kesehatannya.

2) Sebagai Motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan (Notoatmodjo, 2017). Menurut Syaifudin (2016) motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu,

sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu. Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2012).

### 3) Sebagai fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan dilengkapi dengan buku pedoman pemberian tablet zat besi dengan tujuan agar mampu melaksanakan pemberian tablet zat besi tepat pada sasaran sebagai upaya dalam menurunkan angka prevalensi anemia (Santoso, 2014). Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

### 4) Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien (Depkes RI, 2016). Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu ibu hamil agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batas-batas potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling

bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu hamil belajar membuat keputusan dan membimbing ibu hamil mencegah timbulnya masalah selama proses kehamilan (Mandriwati, 2018).

c. Pengukuran Peran Petugas Kesehatan

Pengukuran peran petugas kesehatan umumnya dilakukan menggunakan kuesioner berbasis skala Likert. Skor total yang diperoleh dari kuesioner tersebut kemudian dikonversi ke dalam kategori tertentu untuk memudahkan interpretasi. Salah satu metode kategorisasi yang sering digunakan mengacu pada persentase dari skor maksimal yang mungkin diperoleh. Menurut penelitian oleh Manuri (2021), kategori peran petugas kesehatan berdasarkan persentase skor adalah sebagai berikut.

- 1) Baik: 80% – 100% dari skor maksimal
- 2) Cukup: 60% – 79% dari skor maksimal
- 3) Kurang: < 60% dari skor maksimal

4. Hubungan pengetahuan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe secara rutin sangat dipengaruhi oleh pemahaman mereka mengenai waktu dan cara konsumsi yang tepat. Konsumsi tablet Fe sebaiknya dilakukan setelah makan dan pada waktu yang sama setiap hari agar meminimalkan efek samping seperti mual atau konstipasi. Selain itu, persepsi kenyamanan juga memainkan peran penting; ibu hamil yang merasa tidak nyaman saat mengonsumsi

tablet Fe cenderung kurang patuh dalam mengonsumsinya. Penelitian oleh Wibowo et al. (2020) menunjukkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe meningkat secara signifikan ketika mereka diberikan edukasi mengenai waktu konsumsi yang tepat serta cara mengurangi ketidaknyamanan fisik akibat tablet tersebut.

Lebih lanjut, kesadaran untuk tetap mengonsumsi tablet Fe meskipun tidak merasakan gejala anemia menjadi indikator penting dari pengetahuan yang baik. Persepsi manfaat, seperti meningkatkan energi dan mencegah risiko komplikasi kehamilan, mendorong ibu untuk lebih disiplin dalam mengonsumsi suplemen tersebut. Selain itu, pemahaman tentang interaksi antara tablet Fe dan makanan/minuman seperti teh, kopi, atau susu sangat menentukan efektivitas penyerapan zat besi dalam tubuh. Studi oleh Putri & Hidayat (2021) mengungkapkan bahwa pengetahuan tentang interaksi makanan dan minuman dengan tablet Fe secara signifikan meningkatkan efektivitas intervensi suplementasi zat besi pada ibu hamil. Hal ini membuktikan bahwa edukasi yang menyeluruh dapat memperkuat motivasi dan perilaku sehat selama masa kehamilan.

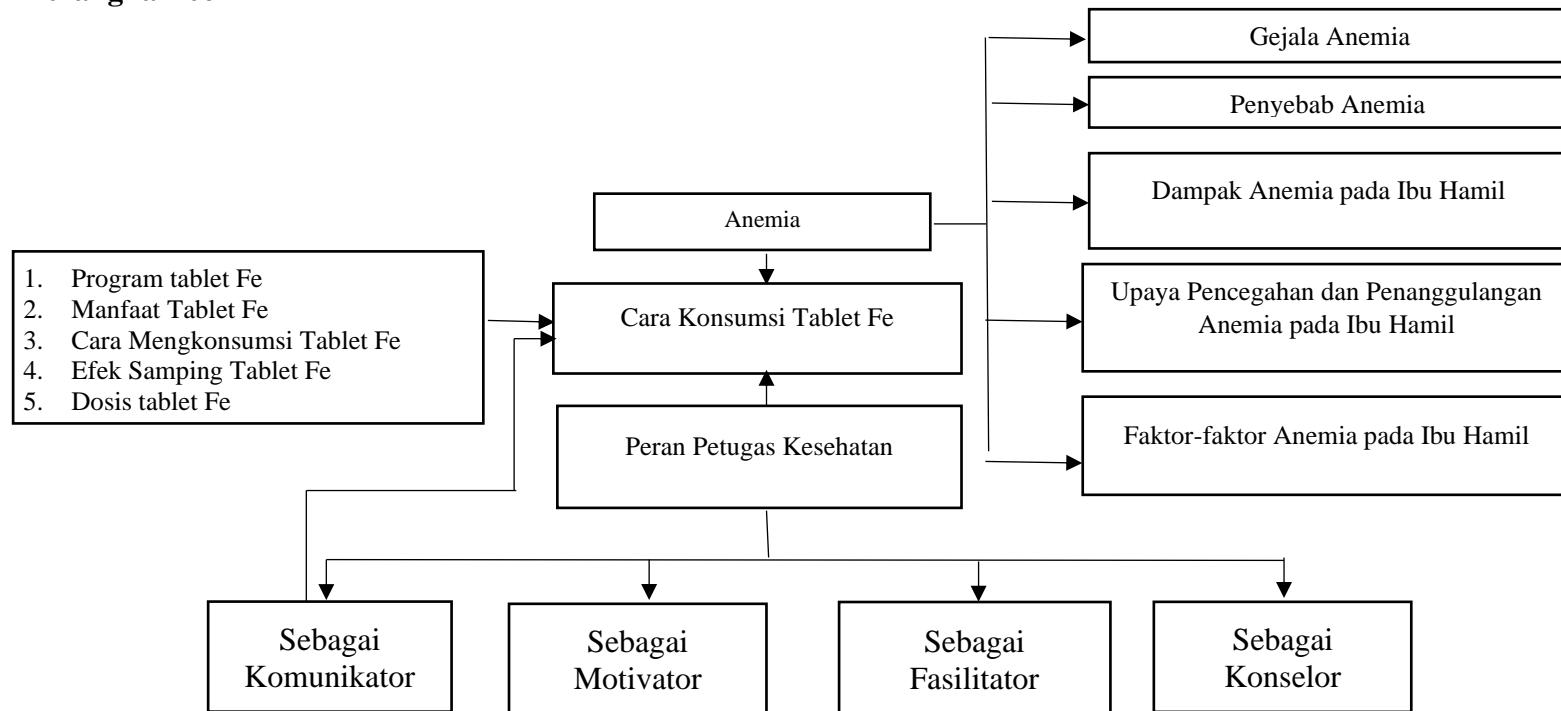
## 5. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dalam Pencegahan dan Penanganan Anemia pada Ibu Hamil

Peran petugas kesehatan sangat krusial dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil. Dalam setiap kunjungan antenatal care (ANC), petugas kesehatan tidak hanya melakukan pemeriksaan rutin seperti pengukuran tekanan darah dan kadar hemoglobin, tetapi juga memberikan edukasi yang komprehensif. Edukasi ini mencakup penjelasan

tentang pentingnya deteksi dini anemia, tanda-tanda klinis anemia, penyebabnya, serta dampaknya terhadap ibu dan janin. Petugas juga memberikan informasi mengenai konsumsi tablet Fe, termasuk waktu yang tepat, cara konsumsi yang benar, dan efek samping yang mungkin terjadi. Hal ini sejalan dengan temuan Nuraini & Rahmah (2020) yang menyatakan bahwa edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan secara konsisten berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe dan pemahaman mereka tentang risiko anemia.

Selain memberikan edukasi, petugas kesehatan juga berperan dalam monitoring berkelanjutan dan dukungan emosional bagi ibu hamil yang mengalami anemia. Setiap kunjungan ANC dimanfaatkan untuk memantau kadar hemoglobin, mengevaluasi keberhasilan pengobatan, serta mendiskusikan opsi tambahan jika pengobatan tidak menunjukkan hasil yang optimal. Petugas juga memberikan solusi bagi ibu yang mengalami kendala dalam mengonsumsi tablet Fe, seperti mual atau rasa logam di mulut. Bahkan, libatkan keluarga dalam proses edukasi menjadi strategi penting untuk meningkatkan dukungan sosial. Menurut Situmorang et al. (2021), keterlibatan keluarga dan pendekatan interpersonal petugas kesehatan terbukti mampu meningkatkan motivasi ibu dalam pencegahan anemia dan meningkatkan efektivitas intervensi gizi selama kehamilan.

## B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Chendriany et al., (2021), Chasanah et al., (2019), Khairani (2019), Fatmawati et al., (2023), Naibaho (2024), Ariani (2017), Proverawati (2021), Arisman (2019), Nirmala & Prasetya (2022), Anlaakuu dan Anto (2017), Rahmi et al., (2019), Kemenkes RI (2014), Ratih (2017), Agustina (2019), Juarna, Hartini, dan Dewi (2015), Sarwono (2022), Muzaham (2017), dan Potter dan Perry (2017)