

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N dengan Pemberian Tablet Zat Besi Pada Masa Kehamilan Trimester III di Puskesmas Pangkalan Lesung

Desi Fitri Handayani¹, Desi Nindya Kirana²

^{1,2} Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Indonesia

Received : 10 Agustus 2025, Revised : 16 Agustus 2025, Published : 25 Agustus 2025

Corresponding Author

Nama Penulis: Desi Fitri Handayani

E-mai:l: desifitri211@gmail.com

Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator utama kesehatan suatu negara. SDGs menargetkan penurunan AKI <70 per 100.000 kelahiran hidup, AKN <12 per 1.000, dan kematian balita <25 per 1.000 pada tahun 2030. Anemia pada kehamilan, khususnya trimester III, menjadi salah satu faktor risiko yang berdampak serius pada ibu dan janin. Pemberian tablet zat besi merupakan intervensi penting, namun keberhasilannya bergantung pada kepatuhan ibu. Studi ini bertujuan mengevaluasi efektivitas asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pendampingan konsumsi tablet zat besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pangkalan Lesung (Mei–Juni 2025). Karya ilmiah ini menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari trimester III kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana, dengan fokus pada penerapan Evidence-Based Practice Midwifery (EBM) berupa pemberian Pendampingan Pemberian Tablet Zat Besi pada kehamilan trimester III. Pendampingan dilakukan pada Ny. N (28 tahun, G2P1A0), dengan kadar Hb awal 9 gr%. Setelah dua minggu, kadar Hb meningkat menjadi 11 gr%, ibu memahami manfaat tablet, dan menunjukkan kepatuhan konsumsi. Seluruh proses kehamilan hingga KB berjalan tanpa komplikasi. Hasil menunjukkan bahwa pendampingan pemberian tablet zat besi efektif dalam mencegah anemia dan mendukung keberhasilan Continuity of Care (CoC) hingga tahap kontrasepsi.

Kata kunci - asuhan kebidanan berkesinambungan, tablet zat besi, kehamilan trimester III

Abstract

Maternal and infant mortality rates are key indicators of a country's health status. The Sustainable Development Goals (SDGs) aim to reduce the maternal mortality rate to below 70 per 100,000 live births, the neonatal mortality rate to below 12 per 1,000, and under-five mortality to below 25 per 1,000 by 2030. Anemia during pregnancy, particularly in the third trimester, is a significant risk factor affecting both mother and fetus. Iron tablet supplementation is a crucial intervention, but its success depends on maternal adherence. This study aims to evaluate the effectiveness of continuity of midwifery care with iron tablet consumption assistance for third-trimester pregnant women at Pangkalan Lesung Public Health Center (May–June 2025). The care applied the Evidence-Based Midwifery Practice (EBM) model, focusing on iron tablet supplementation assistance from the third trimester through to family planning services. The intervention was conducted on Mrs. N (28 years old, G2P1A0), with an initial hemoglobin level of 9 gr%. After two weeks of assistance, her Hb level increased to 11 gr%, she understood the benefits of iron tablets, and demonstrated adherence. The entire care process—from pregnancy to postpartum and contraception—proceeded without complications. The results indicate that iron tablet consumption assistance is effective in preventing anemia during the third trimester and supports the success of Continuity of Care (CoC) through to contraceptive use.

Keywords - continuity of midwifery care, iron tablets, third trimester pregnancy

How to Cite : Handayani, D. F., & Kirana, D. N. (2025). Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N dengan Pemberian Tablet Zat Besi Pada Masa Kehamilan Trimester III di Puskesmas Pangkalan Lesung. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(3), 678–684. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i3.570>
Copyright ©2025 Desi Fitri Handayani, Desi Nindya Kirana

PENDAHULUAN

Ketika massa hemoglobin, yang terdiri dari sel darah merah yang bersirkulasi, tidak mampu mengangkut oksigen ke jaringan, anemia pun terjadi. Wanita hamil dengan kadar hemoglobin di bawah 11% pada trimester pertama dan ketiga, atau di bawah 10,5% pada trimester ketiga, cenderung mengalami gangguan ini. Kematian janin dan ibu, kematian perinatal, kelahiran prematur, kelainan bawaan, dan rendahnya penyimpanan zat besi merupakan beberapa dampak buruk yang dapat diakibatkan oleh anemia ibu selama kehamilan. Wanita hamil berisiko lebih tinggi mengalami anemia defisiensi besi, yang dapat terjadi karena berbagai alasan, termasuk penyerapan zat besi yang tidak memadai oleh ibu, perdarahan berlebihan selama kehamilan, atau tidak mengonsumsi tablet zat besi sesuai anjuran (Yenni, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa defisiensi zat besi pada wanita lebih umum terjadi pada tahap akhir kehamilan dan memengaruhi 35–75% wanita hamil. Prevalensi anemia pada wanita hamil menyumbang hampir 40% dari seluruh kematian ibu di negara ini. Di seluruh dunia, 41,8% ibu hamil menderita anemia, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Di Indonesia, angka ini masih sangat tinggi. Anemia memengaruhi 78 persen ibu hamil pada tahun 2023, meningkat dari 48,9 persen pada tahun sebelumnya, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (Kemenkes, 2023). Di antara ibu hamil Indonesia, 37,1% menderita anemia. Pada tahun 2023, distribusi tablet zat besi di Indonesia mencapai 85%. Dibandingkan dengan tahun 2024, yang mencapai 83,3%, persentase ini meningkat. Pemerintah telah mencanangkan program pengendalian anemia pada ibu hamil, yaitu pemberian 90 tablet zat besi selama kehamilan. Namun, angka anemia masih tinggi (Kemenkes, 2023).

Anemia selama kehamilan masih umum terjadi di Provinsi Riau, meskipun angka kematian bayi dan ibu sedikit lebih rendah daripada rata-rata nasional. Pada tahun 2023, anemia memengaruhi lebih dari 22,6% ibu hamil, menurut statistik dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Komplikasi seperti perdarahan, persalinan prematur, dan berat badan lahir rendah dapat muncul pada ibu hamil dengan anemia, meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Ada sejumlah faktor yang dapat berkontribusi terhadap anemia pada ibu hamil, termasuk pola makan yang tidak cukup seimbang untuk memenuhi kebutuhan keempat kelompok makanan sehat, asupan zat besi yang tidak memadai, dan peningkatan kebutuhan tubuh akan zat besi selama kehamilan dan menyusui. Perkembangan dan pertumbuhan bayi baru lahir bergantung pada sintesis sel darah merah, yang tidak dapat dicapai tanpa zat besi, mineral penting yang dapat menjadi kurang dalam situasi ini. Anemia pada ibu hamil terjadi ketika kebutuhan zat besi mereka tidak terpenuhi karena pola makan yang tidak seimbang (Finasari dkk., 2023).

Tenaga kesehatan di Indonesia masih menghadapi kendala signifikan berupa angka kematian ibu (AKI). Perdarahan, preeklamsia/eklamsia, infeksi, persalinan lama, dan komplikasi aborsi merupakan penyebab utama kematian ibu, menurut statistik nasional dan internasional. Dari semua faktor tersebut, perdarahan merupakan penyebab kematian ibu terbesar, terutama yang terjadi pada masa persalinan dan pasca persalinan. Perdarahan yang tidak ditangani secara tepat dapat menyebabkan syok hipovolemik, kegagalan organ, bahkan kematian dalam waktu singkat. Salah satu penyebab utama terjadinya perdarahan saat persalinan adalah anemia pada kehamilan, yang mengakibatkan ibu tidak memiliki cadangan darah yang cukup saat menghadapi proses persalinan. Baik organ reproduksi ibu maupun bayi yang sedang berkembang membutuhkan nutrisi khusus selama kehamilan. Saat hamil, seorang wanita membutuhkan 800 miligram zat besi; 300 miligram untuk plasenta dan janin, dan 500 miligram untuk pembentukan sel darahnya sendiri. Oleh karena itu, ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi 2-3 mg zat besi setiap hari (Devi dkk., 2023).

Penyerapan nutrisi terhambat oleh tingginya kadar zat besi nabati dan rendahnya kadar zat besi hewani dalam pola makan masyarakat Indonesia (Dan dan Yang, 2024). Kesehatan janin dapat sangat terpengaruh oleh defisiensi zat besi selama kehamilan, yang dapat menyebabkan sejumlah masalah seperti anemia, preeklamsia, dan perdarahan pascapersalinan. Ibu hamil dapat mencegah anemia dengan mendapatkan pengetahuan dan bantuan dalam mengonsumsi suplemen zat besi (TTD).

Menyediakan pola makan yang sehat merupakan bagian integral dari pemberian suplemen zat besi (TTD). Disarankan untuk mengonsumsi 90 miligram zat besi selama kehamilan. Sayangnya, terdapat frekuensi anemia yang tinggi karena banyak ibu hamil tidak mengikuti anjuran ini karena berbagai alasan. Peran tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi hal ini. Mereka memainkan peran penting dalam mencegah anemia pada ibu hamil dengan memberikan perawatan medis dan informasi yang andal. Ibu hamil belum sepenuhnya memahami manfaat dan risiko pil zat besi karena kurangnya informasi layanan kesehatan. Banyak orang enggan mengonsumsi pil zat besi karena mereka berpikir pil tersebut dapat menimbulkan efek samping negatif. Oleh karena itu, untuk memaksimalkan penyerapan zat besi, disarankan untuk mengonsumsi pil zat besi dengan jus jeruk atau makanan kaya vitamin C (Sayda dkk., 2023).

Menurut (Notoatmodjo, 2017), Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan. Masyarakat seringkali menolak mengonsumsi tablet zat besi sesuai resep karena efek samping yang tidak menyenangkan. Ketersediaan layanan dan infrastruktur kesehatan merupakan faktor pendukung, sementara dukungan suami, dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan ketersediaan zat besi merupakan variabel penguat.

Kelangsungan Perawatan (KKP) adalah pendekatan terpadu dan berkelanjutan terhadap layanan kesehatan yang dimulai selama kehamilan dan berlanjut hingga masa nifas. Ini merupakan upaya signifikan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Metode ini memastikan ibu hamil mendapatkan semua perawatan kebidanan yang mereka butuhkan, mulai dari pemeriksaan prenatal hingga konseling pascapersalinan dan seterusnya. Layanan antenatal berikut disediakan: 10 kali pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, USG janin total, imunisasi TT, bantuan pemberian tablet asam folat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan PMS, penatalaksanaan, konsultasi, dan kunjungan antenatal enam kali selama kehamilan, dengan minimal dua kunjungan pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Setidaknya sekali antara usia kehamilan 12 dan 28 minggu, selama trimester kedua. Setidaknya tiga kali selama trimester ketiga, yang dimulai pada usia kehamilan 28 minggu dan berakhir saat kelahiran (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan survei di Puskesmas Pangkalan lesung kunjungan ibu hamil Trimester III di klaster ibu dan anak ditemukan 10 orang ibu hamil yang memiliki Hb dibawah 11 gr/dl , diantaranya 3 ibu hamil anemia ringan dan 7 ibu hamil anemia sedang. Dari hasil pemeriksaan Ny N merupakan ibu hamil trimester III yang memiliki Hb paling rendah dengan hasil Hb 8,6 gr%.

Berdasarkan hasil pemeriksaan diatas peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N, G1P0A0, Usia kehamilan 34 Minggu 3 hari, TB 157 cm, BB 56, Lila 25 cm, keadaan ibu sedikit pucat dengan pendampingan pemberian tablet zat besi pada masa kehamilan trimester III di Puskesmas Pangkalan Lesung. Dalam kasus ini, dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/COC*) pada Ny. N, usia 27 tahun (G1P1A0), yang berada pada kehamilan trimester III dan mengalami anemia ringan dengan kadar hemoglobin (Hb) awal 8,6 gr%. Pendampingan dilakukan oleh bidan melalui edukasi langsung, monitoring konsumsi tablet zat besi harian, serta pendekatan interpersonal untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi ibu. Pendampingan dilakukan selama 14 hari berturut-turut di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Lesung. Hasil dari proses pendampingan ini menunjukkan peningkatan yang signifikan. Kadar Hb Ny. N meningkat menjadi 11 gr% setelah 2 minggu intervensi, ibu menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya konsumsi tablet zat besi, dan kondisi umum ibu membaik, tanpa keluhan yang

berarti. Proses kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan kontrasepsi berjalan lancar tanpa komplikasi, dan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi kondom.

Berdasarkan hasil tersebut, pendampingan pemberian tablet zat besi terbukti efektif dalam meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan mencegah komplikasi akibat anemia. Pendekatan COC yang dilakukan secara terstruktur dan berkesinambungan memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta keselamatan ibu dan bayi.

TINJAUAN PUSTAKA

Ketika kadar hemoglobin dalam darah turun di bawah normal selama kehamilan, kondisi ini dikenal sebagai anemia. Penurunan jumlah hemoglobin dan sel darah merah selama kehamilan menyebabkan anemia, yang pada gilirannya menurunkan kapasitas transportasi oksigen yang dibutuhkan oleh organ-organ penting ibu dan janin (Lailiyah dkk., 2023). Anemia dapat disebabkan oleh defisit zat besi, buruknya penyerapan protein dan zat besi dari makanan, perdarahan akut dan kronis, serta peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan, pertumbuhan, dan pemulihan dari sakit, di antara faktor-faktor lainnya. Anemia dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk: penggunaan pil zat besi, usia, paritas, tingkat pendidikan, dan makanan yang mengandung zat besi (Omasti dkk., 2023).

Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan dievaluasi dengan memantau jumlah, cara, dan frekuensi penggunaan harian. Mengonsumsi pil zat besi merupakan salah satu cara untuk mengatasi anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi. Mengonsumsi pil zat besi 60 mg setiap hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 1% setiap bulan. Meskipun demikian, Indonesia telah menyediakan setidaknya 90 tablet zat besi bagi ibu hamil dalam upaya memerangi anemia. Namun, angka kejadian anemia masih cukup tinggi. Kurangnya program dan kegagalan ibu hamil dalam mengikuti anjuran pil zat besi merupakan akar penyebab penyakit ini (Omasti dkk., 2023). Angka kecukupan gizi harian zat besi yang direkomendasikan untuk ibu hamil adalah 1.000 miligram (mg), dengan 500 mg untuk meningkatkan massa sel darah merah, 3.000 mg untuk janin pada usia kehamilan 12 minggu, dan 200 mg untuk mengganti cairan yang hilang selama kehamilan (Rizki dkk., 2020). Konsumsi 1.000–2.500 kalori per hari oleh ibu hamil menghasilkan 10–15 miligram zat besi; namun, hanya 1–23 miligram zat besi yang diserap tubuh. Satu pil zat besi saja mengandung 6–8 miligram zat besi. Penyerapan zat besi sebesar 720 mg terjadi setelah 90 hari konsumsi teratur. Karena fero sulfat lebih mudah diserap tubuh, zat besi ini digunakan sebagai suplemen zat besi di Indonesia (Sarah dan Irianto, 2020).

Efektivitas pemberian tablet zat besi bergantung pada kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet sesuai resep (Sarah dan Irianto, 2020). Jika ibu hamil tidak mengonsumsi tablet zat besi sesuai resep, dosis tinggi tablet zat besi pun tidak akan membantu mengatasi anemia. Anemia berkurang 20–25% dan kebutuhan zat besi ibu hamil terpenuhi sesuai dengan kecukupan gizi mereka ketika mengonsumsi 90 pil zat besi selama kehamilan. Pada usia kehamilan 12 minggu, kadar hemoglobin seorang wanita meningkat dari 48,45 g/dl menjadi 11,45 g/dl. Waktu dan metode pemberian tablet zat besi yang tepat dapat membantu Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencapai target kadar hemoglobinnya sebesar 11 gram/dl (Izati et al., 2023).

METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/COC*) kepada Ny. N mulai dari kehamilan trimester III hingga pelayanan keluarga berencana. Intervensi *Evidence-Based Midwifery Practice (EBM)* yang dilakukan berupa pendampingan pemberian tablet zat besi selama dua minggu pada masa kehamilan trimester III, dengan tujuan meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) ibu. Sebelum intervensi dilakukan, kadar Hb diperiksa sebagai *pre-test*, kemudian setelah dua minggu pendampingan, dilakukan *post-test*

untuk mengevaluasi perubahan kadar Hb. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta didokumentasikan dalam format SOAP. Keberhasilan intervensi diukur dari peningkatan kadar Hb dari 9 gr% menjadi 11 gr% dan peningkatan pemahaman ibu tentang manfaat serta cara kerja tablet zat besi. Kemanjuran intervensi dan perubahan yang terjadi sebelum dan sesudahnya dijelaskan melalui analisis data deskriptif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N, didapatkan bahwa ibu hamil usia 27 tahun dengan kehamilan 35 minggu mengalami anemia ringan dengan kadar Hb awal 9 gr/dL. Intervensi berupa pendampingan konsumsi tablet zat besi selama 14 hari terbukti efektif meningkatkan kadar Hb menjadi 11,2 gr/dL, seiring dengan peningkatan pengetahuan dan kepatuhan ibu terhadap pentingnya konsumsi Fe.

Tabel 1.
Hasil Asuhan Pendampingan Tablet Fe

No	Nama (Inisial)	Umur	HB sebelum (pretest)	HB Sesudah (posttest)
1	Ny. N	27 tahun	9 gr/dL	11,2 gr/dL

Hasil Pelaksanaan *Evidence-Based Practice (EBP)* pada pendampingan konsumsi tablet Fe, setelah Ny. N mendapatkan asuhan pendampingan konsumsi tablet Fe mengatakan kepatuhan dalam konsumsi tablet Fe meningkat, ibu minum tablet Fe bersamaan dengan air jeruk, makanan yang ibu konsumsi mengutamakan gizi seimbang. Diketahui kadar haemoglobin sebelum dilakukan pendampingan konsumsi tablet Fe diukur dengan alat cek haemoglobin yaitu anemia ringan dengan kadar Hb 9 gr/dL. Kemudian setelah dilakukan pendampingan konsumsi tablet Fe kadar Haemoglobin ibu meningkat menjadi 11,2 gr/dL. Untuk itu asuhan pendampingan konsumsi tablet Fe sangat disarankan bagi ibu hamil agar tingkat kepatuhan konsumsi tablet Fe dapat meningkat, dengan adanya lembar observasi yang digunakan sebagai pengingat ibu untuk tetap mengkonsumsi sesuai dengan aturan pakai sesuai jadwal.

Hasil penelitian (Ramadhaniati, 2023) Untuk mencegah anemia pada ibu hamil, dianjurkan untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan memperbaiki pola makan. Selain suplemen zat besi, ibu hamil juga diberikan asam folat. Zat besi diberikan dengan dosis 120 mg dan asam folat dengan dosis 500 mg. Peningkatan kadar hemoglobin sebesar 0,3 g/dl per minggu atau 10 hari dapat dicapai dengan mengonsumsi 30 gram zat besi setiap hari.

Hasil penelitian (Maryanto, 2021), Ibu hamil sebaiknya mengonsumsi 90 tablet zat besi karena kebutuhan nutrisinya selama kehamilan tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan. Berbagai faktor memengaruhi penggunaan tablet zat besi selama kehamilan, yang pada gilirannya memengaruhi kepatuhan penggunaannya.

Dimulai dengan pembuahan dan berakhir dengan persalinan, kehamilan merupakan aspek integral dari siklus reproduksi wanita. Kehamilan adalah tahap yang dinanti oleh calon orang tua yang menantikan kelahiran anak ibu (Agustini dkk., 2019). Selama proses ini, berbagai faktor dapat memengaruhi kehamilan serta pertumbuhan dan perkembangan janin, yang pada gilirannya berdampak pada persalinan dan bayi yang baru lahir. Ibu hamil perlu mewaspadaai kemungkinan anemia. Pada anemia, kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah lebih rendah dari normal. Anemia didiagnosis pada ibu hamil ketika kadar hemoglobinnya di bawah kisaran normal.

Pada masa kehamilan berlangsung banyak proses yang dialami oleh ibu yang melibatkan perubahan pada aspek fisik meliputi perubahan pada multi sistem organ dan fungsinya. Dikehamilan trimester III dibutuhkan vitamin dan mineral untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin yang sangat pesat. Menurut asumsi penulis Ny. N kurang mengonsumsi makanan bergizi

sehingga menjadi salah satu penyebab ibu kekurangan nutrisi sehingga terjadi anemia ringan. Vitamin dan mineral ini memiliki beberapa manfaat, seperti: Vitamin C: Membantu fungsi metabolisme dan membantu perkembangan jaringan janin. Zn membantu proses metabolisme dan fungsi sistem kekebalan tubuh. Vitamin B6 membantu fungsi sistem saraf. Yodium membantu tubuh menjaga suhu normal, memproduksi sel darah merah, dan mengatur aktivitas otot dan saraf. Serat memberikan manfaat pada keteraturan usus dan waktu transit feses. Di antara ibu hamil Indonesia, 37,1% menderita anemia. Pada tahun 2023, 85 persen tablet zat besi telah diberikan di Indonesia. Proporsi ini lebih tinggi dari 83,3% yang tercatat pada tahun 2024. Meskipun pemerintah telah berupaya untuk menurunkan angka anemia ibu, angka kejadian anemia tetap tinggi di kalangan ibu hamil. Program ini menyediakan 90 tablet zat besi kepada para ibu hamil selama kehamilan mereka (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Hasil penelitian (Indira et al., 2024), Anemia pada ibu hamil ditemukan berhubungan dengan status sosial ekonomi ($p = 0,002$) dan tingkat pengetahuan ($p = 0,037$). Sikap merupakan faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (nilai $p = 0,822$).

Penulis melakukan pendampingan pendampingan pemberian tablet zat besi pada masa kehamilan sebagai upaya untuk mempercepat kenaikan Hb dengan melakukan pemantauan dalam lembar observasi. Penilaian ini dilakukan dua kali yaitu sebelum dilakukan pendampingan dan setelah dilakukan pendampingan. Alat cek hb yang digunakan yaitu lancet easy touch. Kurangnya Hb ibu berkaitan dengan faktor risiko seperti kurangnya asupan nutrisi, kurang konsumsi sayur, buah dan daging, tidak rutin minum tablet tambah darah. Ketika kadar hemoglobin dalam darah turun di bawah kisaran normal, kondisi ini dikenal sebagai anemia kehamilan. Kemampuan organ ibu dan janin untuk mengangkut oksigen berkurang selama kehamilan akibat penurunan sel darah merah atau hemoglobin, suatu kondisi yang dikenal sebagai anemia kehamilan (Sari & Sutarno, 2025) Konsumsi protein dan zat besi yang tidak memadai, penyerapan usus yang buruk, perdarahan akut dan kronis, serta peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan, pertumbuhan, dan pemulihan dari sakit merupakan penyebab potensial anemia. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap anemia antara lain penggunaan pil zat besi, usia kronologis, paritas, tingkat pendidikan, dan makanan yang mengandung zat besi (Omasti dkk., 2021). Sarah dan Irianto (2020) menyatakan bahwa efektivitas pemberian tablet zat besi bergantung pada kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet sesuai anjuran. Jika ibu hamil tidak mengonsumsi tablet zat besi sesuai anjuran, dosis tinggi tablet zat besi sekalipun tidak akan membantu mengatasi anemia. Ibu hamil dapat menurunkan prevalensi anemia sebesar 20-25% dan memenuhi kebutuhan zat besi sesuai kecukupan gizi dengan mengonsumsi 90 tablet zat besi.

Hasil penelitian (Wati & Khoerunnisa, 2025) diyakini bahwa jika para ibu mendapatkan edukasi dan pendampingan tentang pentingnya tablet zat besi, mereka akan lebih mungkin meminumnya sesuai resep, sehingga mengurangi risiko anemia selama kehamilan dan kesulitan yang dapat timbul saat melahirkan. Dari 28 ibu hamil yang disurvei, 11 di antaranya mengalami anemia akibat pengalaman pengabdian masyarakat mereka (Muna & Aryani, 2023). Kesebelas ibu hamil yang anemia mengalami perbaikan kadar hemoglobin menjadi normal setelah satu bulan pendampingan oleh kader (rata-rata HB 11,2 g%). Program suplementasi zat besi pemerintah bertujuan untuk mencegah anemia pada ibu hamil, dan ibu hamil yang meminum tablet zat besi folat sesuai resep menunjukkan dukungan mereka terhadap inisiatif ini. Ibu hamil yang mengunjungi Puskesmas untuk pemeriksaan diberikan tablet zat besi folat gratis, yang menunjukkan bahwa ketersediaan suplemen ini baik dalam studi kasus ini. Rasa mual yang dialami beberapa ibu hamil akibat aroma dan rasa tablet menyebabkan mereka tidak patuh. Tablet zat besi folat tidak hanya diperlukan, tetapi juga bisa membosankan untuk dikonsumsi secara teratur, yang dapat membuat orang lupa atau enggan meminumnya.

Menurut asumsi penulis, motivasi merupakan faktor kunci yang memengaruhi seberapa baik ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi folat. Motivasi yang lebih tinggi akan menghasilkan kepatuhan yang lebih baik. Beberapa wanita tidak menyukai rasa dan bau tablet, yang menurunkan motivasi ibu,

tetapi ini bukanlah alasan utama rendahnya kepatuhan. Seorang kepala pusat kesehatan menyebutkan bahwa seberapa sering ibu hamil mengunjungi pos kesehatan untuk pemeriksaan juga memengaruhi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet.

KESIMPULAN

Konsumsi tablet zat besi pada Ny. N terbukti efektif meningkatkan kadar hemoglobin dari 9 gr/dL menjadi 11,2 gr/dL dalam 14 hari, serta meningkatkan kepatuhan ibu hamil. Implikasi bagi praktik kebidanan adalah perlunya integrasi edukasi dan pemantauan konsumsi Fe dalam pelayanan antenatal care. Bagi ibu hamil, peningkatan pengetahuan mendukung perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat. Layanan kesehatan disarankan mengadopsi sistem pemantauan sederhana, seperti lembar observasi. Penelitian lanjutan dapat dilakukan dengan cakupan lebih luas untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi kepatuhan konsumsi tablet Fe.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, R. D., Sinaga, N. D., Choirunissa, R., Violentina, Y. D. S., Sari, S. I. P., Yanti, Nurhidayah, Ristianingsih, M., Susilawati, E., Aulya, Y., Kusumaningrum, H., & Carolin, B. T. (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Nomor 9).
- Devi, N. K. Y., Yanti, N. L. G. P., & Prihatiningsih, D. (2023). Perbedaan Kadar Hemoglobin Sebelum Dan Sesudah Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 140–149.
- Finasari, R. D., Muharramah, A., Nurhayati, A., & Amirudin, I. (2023). Hubungan Asupan Zat Besi dan Zink dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiratu Tahun 2022. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(1).
- Kemenkes. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Omasti, N. K., Marhaeni, G. A., Made, N., & Mahayati, D. (2021). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Klungkung II Tahun 2021. 10(1), 80–85.
- Sari, D. P., & Sutarno, M. (2025). Pengaruh Konseling Prenatal Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Risiko Anemia Di Wilayah Kerja Tpm Dew. 5, 758–765.
- Sayda, R. Y. P., Azzahra, A., Ulinnuha, B. A. N., Afra, H. M., & Septian, M. (2023). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Surabaya Timur. 11(1), 62–67.
- Wati, R. P., & Khoerunnisa, F. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Pmb W Kota Depok. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 4(1), 34–44.