

## KEPATUHAN IBU HAMIL TERHADAP KONSUMSI TABLET BESI: SUATU KAJIAN *LITERATURE REVIEW*

Erlicha Paramitha Maryanto

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Submitted: July 2020

|Accepted: February 2021

|Published: September 2021

### ABSTRAK

Menurut WHO, di negara berkembang terdapat sekitar 4% kematian ibu berhubungan dengan anemia saat kehamilan yang dikarenakan perdarahan akut serta kurangnya asupan zat besi. Suplementasi tablet besi (Fe) diberikan pada ibu hamil menjadi upaya pencegahan anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi. Keefektifan pemberian suplementasi zat besi menghadapi banyak tantangan salah satunya adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsinya. Penelusuran pustaka dilakukan dengan database *Pubmed* dan *Google Scholar* menggunakan kata kunci "*iron supplementation*", "*pregnancy*", dan "*adherence*". Hasil yang didapat dari salah satu penelitian mengenai karakteristik waktu konsumsi tablet besi bahwa ada 50% responden kadang-kadang dan 10% mengaku jarang mengonsumsi tablet besi. Variabel interaksi dengan kategori baik, cukup, dan kurang antara ibu hamil dan tenaga kesehatan juga berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi (*p value* = 0,000). Dari penelaahan ini didapatkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, efek samping tablet besi, dukungan keluarga, dan interaksi antara ibu hamil dan tenaga kesehatan. Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi serta dukungan dari berbagai pihak adalah hal vital sebagai upaya pencegahan kejadian anemia dalam kehamilan.

Kata kunci: suplementasi tablet besi, ibu hamil, kepatuhan

### ABSTRACT

*According to WHO, in developing countries about 4% of maternal death are related to anemia during pregnancy due to acute bleeding and lack of iron intake. Supplementation of iron (Fe) tablets to pregnant women is a preventive measure. Many challenges in providing iron supplementation, one of which is the compliance of pregnant women in consuming it. Literature searches were performed using the Pubmed database and Google Scholar with the keywords "iron supplementation", "pregnancy", and "adherence". The results obtained from one of the study regarding the characteristics of the time to consume iron tablets found that 50% of respondents sometimes consumed iron tablets and 10% admitted that they rarely consumed iron tablets. The interaction between pregnant women and health workers with good, moderate, and insufficient categories also affected the compliance of pregnant women in consuming iron tablets (*p value*= 0.000). From this study it was found that there are several factors that can affect the compliance of pregnant women in consuming iron tablets, namely age, education, occupation, side effect of iron tablets, family support, and interactions between pregnant women and health workers. Compliance with pregnant women in consuming iron tablets and support from various parties is vital as an effort to prevent anemia in pregnancy.*

*Keywords: iron supplementation, pregnant women, compliance*

## **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah satu diantara banyak indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, kualitas pelayanan kesehatan, dan menentukan tingkat kesejahteraan masyarakat terutama kesehatan perempuan. Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian seorang perempuan yang terjadi saat kehamilan, melahirkan atau dalam 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan tidak langsung atau langsung setelah persalinan.<sup>1</sup> Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) lebih tinggi dari negara-negara ASEAN lainnya. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) 2012 mencatat rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Melihat kondisi sekarang, diperlukan kesungguhan dan kerja keras seluruh elemen masyarakat untuk mencapai target global SDG's (Sustainable Development Goals) ke-5 yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030.<sup>2</sup>

Penyumbang terbesar sebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah perdarahan. Disusul sebab lain yaitu riwayat penyakit yang dialami ibu seperti gangguan ginjal, jantung, tuberkulosis, dan sebab langsung seperti partus lama. Menurut WHO kematian ibu

yang terjadi di negara berkembang adalah sekitar 4% dan berhubungan dengan anemia saat kehamilan yang dapat disebabkan oleh perdarahan akut dan kurangnya asupan zat besi.<sup>3</sup> Zat besi dibutuhkan terutama dalam kehamilan untuk memenuhi asupan mikronutrien, pertumbuhan dan perkembangan janin, dan membantu dalam proses hematopoiesis. Secara global, sekitar 40% wanita hamil mengalami anemia dan 50% dari kejadian anemia tersebut disebabkan oleh defisiensi zat besi. Angka kejadian anemia diperkirakan mencapai 12,8% dari kematian ibu saat masa kehamilan dan persalinan di Asia. Di Indonesia, prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil adalah sebesar 50,5%.<sup>4</sup>

Asupan zat besi saat hamil secara fisiologis dibutuhkan dalam jumlah yang banyak yaitu sebesar 1000-1200 mg. Sekitar 2/3 dari kebutuhan tersebut digunakan untuk penambahan eritrosit ibu dan 1/3 lainnya dibutuhkan untuk pertumbuhan jaringan plasenta janin. Pada trimester pertama, zat besi yang harus dipenuhi sebesar 0,8 mg/hari dan semakin meningkat pada trimester tiga yaitu 3,0-7,5 mg/hari. Kebutuhan zat besi dalam jumlah banyak ini tidak cukup jika hanya bersumber dari asupan makanan, sehingga harus ditambah dengan suplementasi tablet besi (Fe).<sup>5</sup>

Pemberian suplementasi tablet besi (Fe) pada ibu hamil menjadi upaya penanggulangan anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi. Tablet besi (Fe) didapatkan ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Dosis yang diberikan yaitu sebanyak 0,25 g asam folat dan 60 mg elemental iron dalam satu tablet berturut-turut sekurang-kurangnya selama 90 hari masa kehamilan. Apabila dilakukan sesuai dengan ketentuan dan dosisnya maka cara pemberian suplementasi tablet besi (Fe) ini merupakan cara yang baik dan efisien karena terdapat kandungan besi sekaligus asam folat yang dapat mencegah anemia karena anemia memiliki dampak buruk dan menjadi faktor risiko terjadinya partus prematur, partus lama, abortus, perdarahan post partum, infeksi, hingga terjadi syok.<sup>6</sup>

Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013) melaporkan bahwa variasi jumlah asupan dan konsumsi zat besi ibu hamil secara nasional mendapat tablet besi (Fe) tahun 2014 adalah sebesar 85,1%, yang berarti belum dapat mencapai target program tahun 2014 yaitu 95%. Hasil ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti kepatuhan yang tidak optimal dalam konsumsi tablet besi (Fe), dan rendahnya status besi Wanita Usia Subur (WUS) sebelum hamil.<sup>7</sup> Oleh karena itu, penulisan artikel ini bertujuan untuk

mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet besi.

### **Metode Penelitian**

Penulisan kajian ini menggunakan metode *literature review* dimana artikel yang penulis dapatkan bersumber dari jurnal nasional dan jurnal internasional sebagai pembanding dengan indeks *Google Scholar* dan *Pubmed*. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran artikel adalah wanita hamil/kehamilan (*pregnancy*), suplementasi tablet besi (*iron supplementation*), dan kepatuhan (*adherence*) yang disusun terpisah atau dalam kombinasi sehingga tercipta hubungan yang logis. Pencarian artikel dibatasi dalam 10 tahun terakhir yaitu dari tahun 2010 hingga tahun 2020. Artikel yang bersumber selain dari *Pubmed* dan *Google Scholar* tidak termasuk dalam penulisan ini dan juga artikel yang membahas faktor yang tidak berkaitan dengan kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet besi.

### **Hasil Penelitian**

Penulis melakukan penelusuran pustaka dan mendapatkan empat artikel yang berhubungan dengan kepatuhan wanita hamil dan konsumsi tablet besi. Berikut adalah hasil penelusuran pustaka yang tersaji dalam Tabel 1.

**Tabel 1.** Hasil penelusuran pustaka

No	Penulis Jurnal	Tahun Publikasi	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hartatik dan Agustini	2013	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di UPTD Puskesmas Bantur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia: 13 orang (43,3%) berusia 20-35 tahun.</li> <li>- Tingkat pendidikan terakhir: 12 orang (40%) atau mayoritas responden tidak sekolah.</li> <li>- Pekerjaan: 11 orang (36,7%) bekerja sebagai wiraswasta, TNI/POLRI, guru, dan pegawai.</li> <li>- Waktu konsumsi tablet besi: 15 orang (50%) kadang-kadang.</li> <li>- Gravida responden: 15 responden kehamilan kedua.</li> <li>- Pendamping: 12 orang datang sendiri, 9 orang diantar suami, dan responden lainnya datang dengan diantar saudara dan mertua.</li> <li>- Keluhan: 23 orang merasakan mual.</li> <li>- Usia, pendidikan, dan pekerjaan responden berhubungan dengan kepatuhan terhadap konsumsi tablet besi.</li> </ul>
2.	Anggraini, Purnomo, dan Trijiyanto	2018	Interaksi Ibu Hamil Dengan Tenaga Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) dan Anemia di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan: 41,2% (interaksi cukup), 38,2% (interaksi baik), dan interaksi kurang ibu hamil dengan persentase sebesar 20,6%.</li> <li>- Variabel kepatuhan mengonsumsi tablet besi terdapat pengaruh yang terhadap anemia pada ibu hamil yang dinyatakan dalam <math>p\ value = 0,043</math></li> </ul>
3.	Aditianti, Permanasari, dan Julianti	2015	Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD Pada Ibu Hamil Anemia	<p>Terdapat perbedaan bermakna (<math>p\ value = 0,02</math>) kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) oleh ibu hamil anemia antara kelompok intervensi dengan kelompok non-intervensi. Responden dengan pendampingnya yang sudah diberi penyuluhan lebih patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dibandingkan yang tidak diberi penyuluhan.</p>
4.	Triharini, Nursalam, Sulistyoso, Adriani, Armini, dan Nastiti	2018	<i>Adherence to iron supplementation amongst pregnant mothers in Surabaya, Indonesia: Perceived benefits, barriers and family support</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manfaat: Mayoritas responden yaitu 70,6% setuju bahwa mengonsumsi suplementasi tablet besi secara teratur akan membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dan meningkatkan kesehatan ibu selama kehamilan.</li> <li>- Hambatan: 56 responden terkadang merasa jenuh, 37 orang mengaku mereka tidak mengonsumsi secara teratur karena efek samping yang ditimbulkan.</li> <li>- Sebanyak 69 responden (67,7%) mendapat dukungan dari keluarga sebagai pengingat untuk secara rutin melakukan perawatan antenatal.</li> <li>- Manfaat dan hambatan yang dirasakan serta dukungan keluarga berpengaruh terhadap konsumsi suplementasi tablet besi pada wanita hamil.</li> </ul>

## **Pembahasan**

Anemia merupakan suatu kondisi jumlah eritrosit menurun dan kuantitas hemoglobin di bawah kadar normal. Kadar normal untuk hemoglobin berbeda pada setiap orang tergantung umur, jenis kelamin, kehamilan, hingga ketinggian tempat tinggal. *Centers for Disease Control and Prevention* mendefinisikan anemia dalam kehamilan menggunakan *cut off* 11 g/dL pada kehamilan trimester I dan trimester III, sedangkan pada trimester II adalah 10,5 g/dL. WHO menyatakan derajat keparahan anemia dibagi menjadi tiga yaitu anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat. Nilai hemoglobin pada anemia ringan adalah 10 g/dL sampai *cut off* point berdasarkan umur. Kadar hemoglobin yang termasuk ke dalam anemia sedang adalah antara 7-10 g/dL. Sedangkan, nilai hemoglobin untuk anemia berat adalah <7 g/dL.<sup>12</sup>

Ferritin adalah tolok ukur kadar besi yang disimpan dalam retikuloendotelial. Kadar normal ferritin serum sekitar  $\geq 30$   $\mu\text{g/L}$ . Ferritin serum berfungsi juga untuk melihat keefektifan pemberian tablet besi untuk pengobatan anemia. Kadar ferritin serum yang turun selama kehamilan dapat disebabkan karena adanya hemodilusi. Kadar ferritin serum kurang dari 30  $\mu\text{g/L}$  merupakan tanda dari deplesi besi dan anemia defisiensi besi pada kehamilan.<sup>13</sup>

Pencegahan anemia pada ibu hamil bisa dilakukan dengan memberikan tablet besi serta meningkatkan kualitas makanan yang dikonsumsi dalam sehari. Ibu hamil bukan hanya mendapat preparat besi melainkan juga asam folat. Pemberian asam folat menggunakan dosis sebanyak 500 mg dan zat besi sebanyak 120 mg. Zat besi yang diberikan sebanyak 30 gram dalam sehari akan menambah kadar hemoglobin sebesar 0,3 gr/dl/minggu atau 10 hari. Pemberian tablet besi dilakukan saat mulai kehamilan atau ibu hamil yang mengalami anemia ringan. Konseling yang diberikan pada ibu hamil yang mengalami anemia diantaranya adalah memberikan konseling pada ibu tentang makanan dengan kandungan besi tinggi serta cara pengolahannya. Beberapa contoh makanan yang mempunyai banyak zat besi antara lain daging sapi, ayam, telur, sarden, buncis, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau, brokoli, dan bayam.

Anemia derajat ringan dan sedang dapat diberikan terapi oral yaitu preparat seperti ferrous sulfat sebanyak 200 mg per tablet atau dengan ferrous glutamat sebanyak 300 mg per tablet dan fumarat jika terjadi adanya intoleransi terhadap ferrous sulfat. Terapi oral tersebut dapat diberikan sekurang-kurangnya 6 bulan. Kadar hemoglobin harus meningkat rata-rata 2 gr/dL setiap tiga minggu. Pada anemia berat membutuhkan hospitalisasi

segera dan bila keadaan darurat telah terlewati, maka pemberian preparat besi dilanjutkan sesuai tatalaksana pada anemia ringan dan sedang.

Dampak yang ditimbulkan dari anemia pada masa kehamilan dapat berupa perdarahan dan menjadi potensi membahayakan baik ibu maupun janin. Dalam menanggulangi kejadian anemia maka pemerintah berupaya dengan cara sebanyak 90 tablet besi diberikan kepada ibu hamil saat kunjungan perawatan antenatal di fasilitas layanan kesehatan. Konsumsi suplementasi tablet besi harus secara rutin dilakukan untuk mencukupi kebutuhan zat besi saat kehamilan sehingga kepatuhan ibu hamil sangat penting untuk mendukung program pemerintah tersebut demi kebaikan ibu dan janin itu sendiri. Ibu hamil yang tidak patuh mengikuti anjuran konsumsi tablet besi memiliki peluang lebih tinggi terkena anemia. Banyak faktor yang mendasari kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet besi, antara lain:

#### 1. Usia

Usia merupakan salah satu faktor risiko terhadap kejadian anemia dalam kehamilan. Umur juga mempengaruhi kematangan alat-alat reproduksi seorang wanita. Usia antara 20-35 tahun adalah usia dimana reproduksi sehat dan aman.

Kehamilan yang terjadi pada wanita berusia < 20 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia karena secara emosional cenderung labil dan mudah merasakan guncangan mental karena belum stabil yang menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan zat-zat gizi penting saat kehamilan terutama zat besi. Risiko kejadian anemia juga dapat terjadi pada usia > 35 tahun yang disebabkan oleh daya tahan tubuh yang turun sehingga mudah terjangkit berbagai penyakit.<sup>14</sup>

#### 2. Pendidikan

Pendidikan ibu hamil akan berpengaruh terhadap keputusan untuk memilih sesuatu yang baik bagi kesehatan maupun kehamilannya. Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu merupakan dasar penting terbentuknya perilaku yang berhubungan dengan kepatuhan. Wanita hamil yang berpendidikan tinggi akan cenderung lebih mudah menyerap informasi tentang kesehatan maupun kehamilannya serta mempunyai motivasi yang tinggi untuk meningkatkan kesehatannya. Pengetahuan ibu hamil ini tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal melainkan juga melalui penyuluhan dan sosialisasi oleh

petugas kesehatan. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki tingkat pemahaman yang tinggi pula sehingga lebih mudah menyerap dan terbuka terhadap informasi baru. Sehingga pengetahuan yang baik dapat mendorong ibu hamil untuk mematuhi aturan konsumsi tablet besi.<sup>15</sup>

### 3. Pekerjaan

Status sosial ekonomi seseorang dapat direfleksikan dari pekerjaan yang menentukan pula ketersediaan fasilitas yang dapat dipenuhi untuk suatu kegiatan tertentu dan mempengaruhi pula pola perilaku seseorang. Dengan adanya penghasilan, ibu hamil yang mengalami efek samping dalam mengonsumsi tablet besi dapat membeli vitamin C ataupun zat gizi lainnya untuk mengurangi efek samping tersebut. Namun, untuk memenuhi kebutuhan ekonomi dan kesibukan yang dirasakan seseorang yang bekerja membuat kesehatan seringkali terlupakan termasuk ibu hamil yang harus secara teratur mengonsumsi tablet besi.<sup>8</sup>

### 4. Efek Samping

Konsumsi tablet besi dapat menimbulkan efek samping, yang paling sering yaitu gangguan

pencernaan misalnya mual dan muntah, susah buang air besar, hingga tinja yang berwarna kehitaman. Dampak ini ditimbulkan dari penyerapan atau respon tubuh yang kurang baik terhadap tablet besi. Ketakutan dan persepsi yang keliru terhadap adanya efek samping ini bisa menurunkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi secara rutin. Untuk mengurangi efek samping yang disebabkan oleh tablet besi, dapat dilakukan beberapa cara seperti meminum tablet besi saat makan atau setelah makan, tidak mengonsumsi teh setelah makan karena dapat mengurangi zat besi yang diserap dalam tubuh.<sup>16</sup>

### 5. Dukungan Keluarga

Adanya dukungan dari orang-orang terdekat di sekitar ibu hamil terutama pihak keluarga dapat menimbulkan semangat dan dorongan bagi ibu dalam menghadapi proses kehamilan dan memperhatikan kesehatannya. Pendampingan terutama pihak keluarga menjadi faktor yang menjadi peran penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi. Pendamping juga sebaiknya diberikan penyuluhan mengenai anemia terutama anemia defisiensi

besi yang berisiko pada ibu hamil. Apabila pendamping telah memiliki pengetahuan tentang hal yang membahayakan dan berisiko pada ibu hamil, diharapkan meningkatkan rasa peduli sehingga dapat memperhatikan dan memonitor konsumsi tablet besi secara teratur. Keluarga sebagai pihak terdekat ibu berperan untuk mendampingi dalam perawatan antenatal, memberikan perhatian atas rasa cemas seorang ibu, dan mengingatkan konsumsi tablet besi sehingga kejadian yang tidak diinginkan dapat dikurangi.<sup>10</sup>

6. Interaksi antara tenaga kesehatan  
Komunikasi yang efektif antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan merupakan proses yang penting untuk membantu penanganan masalah kesehatan. Interaksi yang terjalin dengan baik dapat mengurangi rasa ragu dan meningkatkan kepatuhan pasien. Hubungan interpersonal ini dimaksudkan sebagai upaya pengelolaan kesehatan individu maupun masyarakat. Ibu hamil dapat memeriksakan kesehatan dan kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan selama perawatan antenatal. Para petugas kesehatan akan memotivasi sekaligus memberi informasi terkait dengan perilaku

hidup sehat dan dampak serta manfaat dari konsumsi tablet besi. Interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien yang berkualitas akan menjadi faktor yang dapat menentukan sikap dan pemahaman pasien terhadap masalah kesehatannya. Informasi yang jelas serta efektivitas interaksi antara ibu hamil dan tenaga kesehatan akan berpengaruh terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi.<sup>9</sup>

### **Simpulan dan Saran**

Kebutuhan akan zat gizi yang harus dipenuhi ibu hamil tidak cukup apabila hanya dari sumber makanan sehingga ibu hamil mendapat anjuran untuk mengonsumsi tablet besi selama kehamilan yaitu 90 tablet. Konsumsi tablet besi selama kehamilan bergantung pada beberapa hal yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsinya. Berbagai faktor dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, efek samping tablet besi, dukungan keluarga, dan interaksi antara ibu hamil dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan kepatuhan ibu hamil serta dukungan dari berbagai pihak sebagai upaya penanggulangan kejadian anemia dan angka kematian ibu dapat berkurang serta kesehatan ibu hamil terjamin.



## Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Maternal mortality. In: Reproductive health and research. (Online) 2014 di [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112318/WHO\\_RHR\\_14\\_06\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112318/WHO_RHR_14_06_eng.pdf). [diakses tanggal 15 Juli 2020].
2. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta. (Online) 2012 di <https://kesra.jatengprov.go.id/file%20pdf/sdki2012.pdf>. [diakses tanggal 16 Juli 2020].
3. Setiawati S, Rilyani, Wandinii R, Wardiah A, Aryanti L. 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 8(2):53-58.
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta. (Online) di <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>. [diakses tanggal 15 Juli 2020].
5. Brannon PM & Taylor CL. 2017. Iron supplementation during pregnancy and infancy: Uncertainties and implications for research and policy. *Nutrients*. 9(12).
6. Hardiyanti IT & Supami IE. 2018. Hubungan efek samping suplemen zat besi (Fe) dengan kepatuhan ibu hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 9(2):161-166.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar 2013. Jakarta. (Online) di <https://www.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksedas%202013.pdf>. [diakses tanggal 14 Juli 2020].
8. Hartatik S & Agustini T. 2013. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di UPTD Puskesmas Bantur. *Jurnal Biomed Science*. 1(1):22-31.
9. Anggraini DD, Purnomo W, Trijanto B. 2018. Interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan pengaruhnya terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi (Fe) dan anemia di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 21(2):82-89.
10. Aditianti, Permanasari Y, Julianti ED. 2015. Pendampingan minum tablet tambah darah (TTD) dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil anemia. *Penelitian Gizi dan Makanan*. 38(1):71-78.
11. Triharini M, Nursalam, Sulistyono, Adriani M, Armini NKA, Nastiti AA. 2018. Adherence to iron supplementation amongst pregnant mothers in Surabaya, Indonesia: Perceived benefits, barriers and family support. *International Journal of Nursing Science*. 5(3):243-248.
12. Cunningham FG. 2012. *Obstetri Williams Edisi 23 Volume 2*. Jakarta: EGC.
13. Breymann C, Honogger C, Hosli I, Surbek D. 2017. Diagnosis and treatment of iron-deficiency anemia in pregnancy and postpartum. *Arch Gynecol Obstet*.
14. Astriana W. 2017. Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2 (2):123-130.
15. Sariyati S. 2019. Hubungan umur, pendidikan, gravida dengan kepatuhan minum tablet besi (Fe) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II. *Proceedings Of The Conference On Multidisciplinary Research In Health*

- Science And Technology. (Online) di [http://fikes.almaata.ac.id/wp-content/uploads/2019/07/Susiana-Sariyati.Fix\\_.pdf](http://fikes.almaata.ac.id/wp-content/uploads/2019/07/Susiana-Sariyati.Fix_.pdf). [diakses tanggal 16 Juli 2020].
16. Desta M, Kassie B, Chanie H, Mulugeta H, Yirga T, Temesgen H, et al. 2019. Adherence of iron and folic acid supplementation and determinants among pregnant women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*. 16(182).