

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 *Self-Efficacy*

a. Definisi *Self-Efficacy*

Self-efficacy adalah penilaian individu terkait kemampuan dirinya untuk melakukan suatu tindakan, mencapai tujuan dan mengatasi permasalahan yang muncul (Bandura, 2016).

Self-efficacy merupakan kepercayaan seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki ketika menjalani suatu tugas dan kekuatan dalam meyakinkan diri atau meningkatkan kepercayaan diri terhadap perilaku sehat (Sukmaningsih dkk., 2020)

Kesimpulan dari pengertian diatas *self-efficacy* adalah penilaian individu terkait kemampuan dirinya dalam meyakinkan diri atau meningkatkan kepercayaan diri terhadap perilaku sehat. Dalam penelitian ini *self-efficacy* pada ibu hamil merupakan keyakinan ibu hamil untuk mampu melakukan tindakan untuk merawat dirinya sendiri yaitu dengan mengonsumsi tablet Fe.

b. Faktor yang Mempengaruhi *Self-Efficacy*

Faktor pengaruh *self-efficacy* antara lain (Bandura, 2016):

1) Pengalaman individu

Pengalaman yang terjadi di masa lalu memiliki pengaruh terhadap keyakinan seseorang. Pengalaman yang tidak lekas pulih selama menjalani perawatan anemia atau selalu mendapatkan kegagalan akan berpengaruh terhadap perawatan selanjutnya.

2) Pengalaman keberhasilan orang lain

Faktor dari orang lain sebagai contoh keberhasilan dalam sulitnya menjalani perawatan anemia menjadikan diri seseorang menjadi yakin akan perawatannya.

3) Persuasi verbal

Faktor ini memberikan informasi serta motivasi seperti saran dan nasihat supaya tetap menjalani perawatan anemia. Contohnya dengan memberikan informasi baik bahwa dalam menjalani perawatan secara teratur akan mendapatkan keberhasilan.

4) Kondisi fisik dan emosional

Pengaruh dalam kondisi ini terhadap keputusan yang berhubungan dengan keyakinan diri, seseorang akan mengambil penilaian tentang kemampuannya untuk menjalani hidup sehat. Gejala anemia yang dirasakan setiap kali menjalani perawatan akan mempengaruhi keyakinan terhadap perawatan anemia.

c. Aspek *Self-efficacy*

Self-efficacy berkaitan dengan evaluasi individu atas kemampuan dan potensi untuk menyelesaikan tugas kehidupannya. Aspek pada *self-efficacy* terdapat 3 aspek yaitu (Bandura, 2016):

1) *Magnitude/level*

Berkaitan dengan tingkat kesulitan tugas yang dilakukan individu. Jika dihadapkan dengan tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitan, yaitu rendah, menengah, dan tinggi, maka individu akan melakukan tindakan-tindakan yang dirasa mampu untuk dilakukan dan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan bagi masing-masing tingkat. Individu akan melakukan tindakan yang

dirasakan mampu untuk dilaksanakannya dan akan meninggalkan persoalan yang diperkirakan di luar batas kemampuan yang dimilikinya.

2) *Strength*/kekuatan keyakinan

Berkaitan dengan kuatnya keyakinan seseorang mengenai kemampuan yang dimiliki. Individu yang memiliki kepercayaan yang kuat dalam kemampuan mereka akan tekun dalam usahanya meskipun banyak sekali kesulitan dan halangan. *Strength* merefleksikan seberapa yakin seseorang mampu melakukan tugas tertentu. *Self-efficacy* tinggi akan tetap bertahan menghadapi hambatan dan masalah. Individu dengan *strength self-efficacy* rendah akan lebih mudah frustrasi ketika menghadapi hambatan atau masalah dalam menyelesaikan tugasnya.

3) *Generality*/generalisasi

Berkaitan dengan generalisasi atau luas bidang tugas yang dihadapi individu. Sejauh mana individu yakin akan kemampuannya dalam berbagai situasi hingga dalam serangkaian tugas dalam situasi yang bervariasi. *Generalization* merupakan derajat yang mana kepercayaan terhadap *self-efficacy* yang mengacu pada tingkat kesempurnaan *self-efficacy* dalam situasi tertentu. Beberapa individu beradaptasi dengan berbagai kondisi. Ada juga individu yang percaya bahwa mereka hanya mampu menghasilkan beberapa perilaku tertentu dalam keadaan tertentu.

d. Klasifikasi *Self-efficacy*

Klasifikasi *self-efficacy* terdiri dari yaitu *self-efficacy* tinggi dan *self-efficacy* rendah yaitu (Bandura, 2016):

1) *Self-efficacy* Tinggi

Individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi cenderung mengerjakan tugas tertentu, sekalipun tugas tersebut adalah tugas yang sulit. Mereka tidak memandang tugas sebagai suatu ancaman yang harus mereka hindari. Selain itu, mereka mengembangkan minat instrinsik dan ketertarikan yang mendalam terhadap suatu aktivitas, mengembangkan tujuan, dan berkomitmen dalam mencapai tujuan tersebut. Individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a) Mampu menangani masalah yang mereka hadapi secara efektif
- b) Yakin terhadap kesuksesan dalam menghadapi masalah atau rintangan
- c) Masalah dipandang sebagai suatu tantangan yang harus dihadapi bukan untuk dihindari
- d) Gigih dalam usahanya menyelesaikan masalah
- e) Percaya pada kemampuan yang dimilikinya
- f) Cepat bangkit dari kegagalan yang dihadapinya
- g) Suka mencari situasi yang baru

2) *Self-efficacy* Rendah

Individu yang ragu akan kemampuan mereka atau *self-efficacy* yang rendah akan menjauhi tugas-tugas yang sulit karena tugas tersebut dipandang sebagai ancaman bagi mereka. Individu yang seperti ini memiliki aspirasi yang rendah serta komitmen yang rendah dalam mencapai tujuan yang mereka pilih atau mereka tetapkan. Ketika menghadapi tugas-tugas yang sulit, mereka sibuk memikirkan kekurangan-kekurangan diri mereka, gangguan-gangguan yang mereka hadapi, dan

semua hasil yang dapat merugikan mereka. Dalam mengerjakan suatu tugas, individu yang memiliki *self-efficacy* rendah cenderung menghindari tugas tersebut. Individu yang memiliki *self-efficacy* yang rendah memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a) Lamban dalam membenahi atau mendapatkan kembali *self-efficacy* sendiri ketika menghadapi kegagalan
- b) Tidak yakin bisa menghadapi masalahnya
- c) Menghindari masalah yang sulit
- d) Mengurangi usaha dan cepat menyerah ketika menghadapi masalah
- e) Ragu pada kemampuan diri yang dimilikinya
- f) Tidak suka mencari situasi yang baru
- g) Aspirasi dan komitmen pada tugas lemah.

e. Jurnal Penelitian Terdahulu

Perilaku ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe akan mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. *Self-efficacy* merupakan penilaian keyakinan tentang kemampuan diri untuk melaksanakan suatu kinerja pada tingkat tertentu. *Self-efficacy* dalam kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil akan mempengaruhi ibu hamil dalam menjalani perilakunya dalam manajemen anemia. Proses pembentukan *self-efficacy* melalui proses kognitif, motivasional, afektif dan seleksi (Bandura, 2016). Hal ini dapat disimpulkan bahwa berbagai hal dapat mempengaruhi proses pembentukan efikasi diri ibu hamil selama dalam kondisi anemia. Hal ini didukung dengan penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berhubungan dengan masih rendahnya *self-efficacy* ibu hamil pada tingkat kepatuhan dalam

mengonsumsi tablet Fe. Penelitian yang dilakukan oleh Cynthia (2022) tentang Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Kabupaten Purworejo dengan hasil penelitiannya adalah koefisien korelasi (r) hubungan sebesar 0,632 bernilai positif dengan hasil uji statistik p -value 0,001. Berlandaskan hasil uji tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan kuat antara *self-efficacy* dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada responden, di mana semakin positif *self-efficacy* yang dimiliki responden maka semakin patuh perilaku kepatuhan konsumsi tablet Fe pada responden. Variabel *self-efficacy* menjadi variabel yang memiliki hubungan terkuat terhadap perilaku kepatuhan konsumsi tablet Fe pada responden (Cynthia Bella Wijayanti dkk., 2022).

2.1.2 Kepatuhan minum obat

a. Definisi kepatuhan minum obat

Kepatuhan minum obat merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan (Kertiasih, 2015).

Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil merupakan persetujuan ibu hamil mengikuti petunjuk dan melakukan serangkaian terapi yaitu dengan mengonsumsi tablet Fe selama periode kehamilan (Adilestari, 2017).

Kesimpulan dari pengertian diatas kepatuhan konsumsi tablet Fe adalah ketaatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi yang dilihat dari ketepatan jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi ibu hamil yaitu minimal 90 tablet selama

kehamilan, ketetapan cara mengonsumsi tablet zat besi dan frekuensi mengonsumsi tablet zat besi tersebut.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Menurut (Prihatin dkk., 2022) menyebutkan bahwa kepatuhan minum obat dapat difaktori oleh tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, lama perawatan, dukungan keluarga, motivasi dan keyakinan diri. Selain itu, untuk faktor jenis kelamin dan pekerjaan tidak terlalu berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan.

Berbagai macam faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi antara lain kunjungan *antenatal care* (ANC), suplai tablet Fe, efek samping dan manfaat yang dirasakan ibu setelah mengonsumsi tablet Fe, konseling dari petugas kesehatan, dukungan keluarga, kepercayaan tradisional, *forgetfulness* dan pengetahuan ibu hamil mengenai tablet Fe (Wiradnyani dkk., 2013).

c. Cara Meningkatkan Kepatuhan

Cara untuk menghadapi klien yang mengalami ketidakpatuhan antara lain (Niven 2000 dalam Ma'rufah, 2015):

- 1) 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.

- 2) Mengembangkan strategi untuk merubah perilaku dan mempertahankannya perilaku kepatuhan membutuhkan sikap kontrol diri atau pemantauan terhadap dirinya, evaluasi diri dan penguatan terhadap perilaku.
- 3) Mengembangkan kognitif terhadap masalah kesehatan yang dialami klien, sehingga menumbuhkan kesadaran dan sikap positif terhadap kepatuhan.
- 4) Dukungan sosial dari keluarga akan mengurangi kecemasan klien terhadap penyakit dan ketidakpatuhan dalam program pengobatan. 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 mendanai pengobatan. Dukungan penilaian diberikan keluarga dengan mengajak klien melakukan refleksi diri akan pentingnya minum obat sangat baik dan mengajarkan pada 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 negatif dari keluarga besar.

d. Alat Ukur Kepatuhan

Kepatuhan sulit untuk dianalisa, karena sulit didefinisikan, diukur dan tergantung pada banyak faktor. Kebanyakan berhubungan dengan ketidaktaatan minum obat sebagai cara pengobatan, misalnya: tak minum cukup obat, terlalu banyak dan minum obat diluar yang diresepkan. Metode untuk mengukur

kepatuhan dalam mengonsumsi obat dapat dilakukan dengan metode langsung dan tidak langsung dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1
Metode Mengukur Kepatuhan dalam Mengonsumsi Obat

a. Metode Langsung

Metode	Kekuatan	Kelemahan
Observasi langsung	Paling akurat	Pasien dapat menyembunyikan pil dalam mulut, kemudian membuangnya, kurang praktis untuk penggunaan rutin
Mengukur tingkat metabolisme dalam tubuh	Objektif	Variasi-variasi dalam metabolisme bisa membuat impresi yang salah
Mengukur spek biologis dalam darah	Objektif dalam penelitian klis, dapat juga digunakan untuk mengukur placebo	Memelihara perhitungan kuantitatif yang mahal

Sumber: Horne 2006 dalam (Lailatushifah, 2012)

b. Metode Tidak Langsung

Metode	Kekuatan	Kelemahan
Kuesioner kepada pasien/pelaporan diri pasien	Simpel, tidak mahal, paling banyak dipakai dalam <i>setting</i> klinis	Sangat mungkin terjadi kesalahan, dalam waktu antar kunjungan dapat terjadi distorsi
Jumlah pil/obat yang dikonsumsi	Objektif, kuantitatif dan mudah untuk dilakukan	Data dapat dengan mudah diselewengkan oleh pasien
<i>Rate</i> beli ulang resep (konitunuitas)	Objektif, mudah untuk mengumpulkan data	Kurang ekuivalen dengan perilaku minum obat, memerlukan system farmasi yang lebih lengkap
Asessmen terhadap respon klinis pasien	Simpel, umumnya mudah digunakan	Faktor-faktor lain selain pengobatan tidak dapat dikendalikan
Monitoring obat secara elektronik	Sangat akurat, hasil mudah dikuantifikasi, pola minum obat dapat diketahui	Mahal
Mengatur ciri-ciri fisiologis (misal detak jantung)	Sangat mudah untuk dilakukan	Ciri-ciri fisiologis mungkin tidak nampak karena alasan-alasan tertentu
Catatan harian pasien	Membantu untuk mengoreksi ingatan yang rendah	Sangat mudah dipengaruhi kondisi pasien
Kuesioner terhadap orang-orang terdekat pasien	Simpel, objektif	Terjadi distorsi

Sumber: Horne dalam (Lailatushifah, 2012)

e. Jurnal Penelitian Terdahulu

Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe merupakan suatu kesadaran ketaatan didalam mengonsumsi tablet Fe setiap hari (Kenang dkk., 2018). Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di ukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, dan frekuensi konsumsi perhari (Putri Wulandini.S, 2020). Ketidakpatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (Astriana, 2017).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Adilestari (2017) tentang Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Hasil penelitian menggunakan uji *Chi square* dan diperoleh nilai *p-value* 0,004 dengan tingkat kemaknaan 5%. Karena *p-value* < 0,05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Hal ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil disebabkan karena ketidakpatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Kejadian anemia dapat dihindari dengan patuh mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan risiko ibu hamil untuk terkena anemia (Adilestari, 2017).

2.1.3 Tablet Fe

a. Definisi Tablet Fe

Tablet Fe merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan folat yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah anemia gizi besi selama masa kehamilan yang berfungsi sebagai pembentuk Hb dalam darah (Kemenkes, 2018).

Zat besi merupakan mineral yang diperlukan untuk membentuk Hb atau sel darah merah. Zat besi juga berperan dalam pembentukan mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga dapat digunakan untuk sistem pertahanan tubuh (Kemenkes, 2015).

b. Manfaat Tablet Fe

Zat besi pada masa kehamilan dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah, pertumbuhan dan metabolisme energi, serta meminimalkan peluang terjadinya anemia. Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan menjadi dua kali lipat, yaitu dari 18 mg menjadi 30-60 mg per hari. Zat besi berperan dalam membentuk Hb dan protein di dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke jaringan tubuh lain, mencegah anemia, mencegah pendarahan saat melahirkan, serta mencegah cacat pada janin. Zat besi bagi ibu hamil digunakan untuk pembentukan dan mempertahankan sel darah merah, sehingga menjamin sirkulasi oksigen dan metabolisme zat gizi lainnya. Asupan zat besi yang baik selama kehamilan akan berperan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin (Tarwoto, 2007).

Suplemen tablet Fe pada masa kehamilan digunakan untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam tubuh. Penambahan zat besi melalui makanan atau

suplemen tablet Fe mampu mencegah berkurangnya Hb karena hemodilusi (pengenceran). Suplementasi tablet Fe yang dianjurkan selama trimester II dan III dibutuhkan untuk menghindari habisnya cadangan zat besi ibu pada akhir kehamilan (Taylor dalam Arisman 2010).

Selain kandungan besinya, tablet Fe juga mengandung folat sebanyak 0,400 mg. Asam folat berperan untuk mencegah cacat tabung syaraf pada janin, sehingga kebutuhannya harus ditingkatkan hingga 0,4-0,5 mg per hari. Asam folat bermanfaat untuk perkembangan tulang, jaringan tisu dan darah, karena ketiaadaana amino cuka mencegah bayi menagalami kelainan (Proverwati & Asfuah, 2009).

c. Kebutuhan Tablet Fe Selama Hamil

Selama masa kehamilan kebutuhan wanita akan zat besi meningkat sebesar 200-300%. Zat besi pada masa kehamilan dibutuhkan untuk peningkatan volume darah, menyediakan Fe bagi plasenta, dan menggantikan darah yang hilang selama masa persalinan. Zat besi yang perlu disimpan selama masa kehamilan sekitar 800-1040 mg. Jumlah ini diperlukan untuk ditransfer ke janin (300 mg), pembentukan plasenta (50-75 mg), meningkatkan jumlah hemoglobin maternal (450-500 mg), diekskresikan melalui usus, urin, dan kulit (200 mg), dan sisanya akan lenyap ketika melahirkan (200 mg) (Arisman, 2010). Ibu hamil yang mengonsumsi makanan setiap 100 kalori akan menghasilkan 8-10 mg zat besi. Asupan makanan sebanyak 3 kali sehari akan menghasilkan sekitar 20-25 mg zat besi per hari. Selama masa kehamilan dengan perhitungan 288 hari, ibu hamil akan menghasilkan zat besi

sebanyak 100 mg, sehingga ibu hamil masih mengalami kekurangan zat besi (Proverwati & Asfuah, 2009).

Konsumsi zat besi harian dibutuhkan untuk mengganti zat besi yang hilang melalui tinja, air seni, dan kulit yaitu sekitar 1,4 µg/kg BB/hari. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi akan meningkat sekitar 1000 mg. Kebutuhan zat besi pada trimester I relatif sedikit yaitu 0,8 mg per hari dan akan meningkat tajam pada trimester II dan III yaitu 6,3 mg per hari. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tablet Fe sebanyak 30 mg tiap hari untuk mencegah agar simpanan besi dalam tubuh tidak terkuras dan kekurangan. Jumlah ini tidak dapat terpenuhi hanya melalui makanan, sehingga tablet Fe sebanyak 30-60 mg perlu diberikan setiap hari dimulai dari minggu ke-12 kehamilan hingga 3 bulan setelah melahirkan (Arisman, 2010).

d. Dosis dan Cara Minum Tablet Fe

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah melaksanakan program penanggulangan anemia gizi besi dengan membagikan tablet Fe atau tablet tambah darah kepada ibu hamil sebanyak 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Agar penyerapan besi dapat maksimal, dianjurkan minum tablet zat besi dengan air minum yang sudah dimasak. Dengan minum tablet Fe, maka tanda-tanda kurang darah akan menghilang (Kemenkes RI, 2020).

2.1.4 Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan adalah suatu keadaan di dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan ovum dan spermatozoa) (Rustam Mochtar, 1998 dalam Yanti, 2017).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung (Hutahaean, 2013).

b. Tahapan Masa Kehamilan

Trimester adalah periode kehamilan. Pada tiap trimesternya, ibu merasakan adanya sebuah perubahan dan perkembangan pada dirinya dan sang janin. Adapun perubahan tersebut adalah (Nirwana, 2011):

1) Trimester I

Pada diri sang ibu, akan terjadi perubahan fisik yaitu terjadi mual di pagi hari dan terkandang juga terjadi muntah yang berulang. Payudara mulai terasa memadat, akan sering kali kencing, terjadi perubahan emosional, dan Hasrat seksualnya menurun. Perubahan emosional mungkin akan lebih kelihatan, mulai dari kegembiraan, depresi sampai pada adanya rasa letih dan lesu yang dirasa.

2) Trimester II

Perubahan fisik tetap terjadi, kencing, rasa mual serta muntah akan berakhir, nafsu makan ibu akan meningkat, payu dara semakin membesar dan rasa nyeri

semakin berkurang dan bulan kelima, bayi terasa bergerak, kadang-kadang perut bagian bawah terasa sakit, yang disebabkan oleh peregangan pada (sendi) tulang dikedua sisi rahim. Pada bulan keenam, bagian perut mulai terasa gatal karena kulit mulai meregang untuk mengakomodasi janin yang berkembang terus.

3) Trimester III

Terjadi perubahan fisik yang lebih menonjol karena kandungan ibu sudah mulai membesar kandungannya, sang bayi mulai menendang keras dan gerakan bayi mulai kelihatan keluar. Suhu tubuh sang ibu mulai meningkat, hal ini yang menyebabkan sang ibu sering mengalami kegerahan atau kepanasan. Kesulitan mendapatkan posisi tidur yang nyaman. Pada bulan kedelapan, payudara tidak lagi membesar, tetapi cairan putih encer mulai keluar pada bulan terakhir vagina makin banyak mengeluarkan cairan yang kental, dan bengkak di kaki semakin bertambah perubahan emosional, pada bulan terakhir ini adalah biasanya perasaan bertambah gembira bercampur takut, karena masa kelahiran semakin dekat.

c. Anemia dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb dalam darahnya kurang dari 11gr/dl sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah (*Erythropoetic*) dalam produksinya untuk mempertahankan konsentrasi Hb pada tingkat normal (WHO, 2017).

Pada dasarnya kehamilan memang mengakibatkan kadar Hb wanita lebih rendah dibandingkan saat ia tidak hamil. Hal ini karena pada ibu hamil biasanya terjadi peningkatan jumlah plasma dan sel darah merah (eritrosit). Meningkatnya plasma sebanyak tiga kali pada jumlah sel darah merah akan menyebabkan

penurunan perbandingan hemoglobin-hematokrit sehingga akan meningkatkan risiko anemia fisiologis pada saat hamil. Namun demikian, dalam kondisi ini masih bisa dikatakan normal dan bukan merupakan kelainan, tetapi harus tetap ditangani dengan benar. Kadar Hb ibu hamil harus selalu berada pada kondisi normal yaitu 11 gr/dl. Jika kadar Hb ibu hamil berada dibawah normal maka dapat dikatakan ibu hamil tersebut mengalami anemia. Kadar Hb yang rendah bisa disebabkan oleh kelainan darah, penyakit infeksi, dan perdarahan. Tapi yang seringkali terjadi adalah akibat kurangnya asupan gizi seperti zat besi dan folat (Wahyuni & Hanna, 2017).

d. Kadar Hb pada Ibu Hamil Trimester III

Bila terjadi saat hamil terutama pada saat kehamilan trimester III tidak dapat disepelekan. Dapat menimbulkan risiko seperti keguguran, kelahiran prematur, pendarahan pasca melahirkan, hingga bayi lahir dengan cacat bawaan. Mengingat dampaknya yang dapat membahayakan ibu hamil dan janin, maka ibu hamil sebaiknya mewaspadaai setiap gejala anemia yang muncul. Beberapa gejala anemia yang sering terjadi adalah lelah atau lemas, pusing, mata berkunang-kunang, dan jantung berdebar-debar (Sudasiyah, 2017). Bagi ibu hamil, sebaiknya lakukan kontrol rutin kepada bidan ketika sudah mengalami telat datang bulan. Periksa secara teratur untuk mengontrol pertumbuhan janin dan kesehatan ibu hamil.

Sebagian besar kejadian anemia terjadi pada trimester II dan III. Hal ini disebabkan pada trimester I pertumbuhan janin masih lambat dan tidak terjadinya menstruasi pada wanita sehingga zat besi yang dibutuhkan sedikit. Pada trimester II dan III terjadi peningkatan pertumbuhan janin, sehingga volume darah pada tubuh

wanita akan meningkat hingga 35%, sama dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi Hb yang akan membawa oksigen lebih banyak ke janin. Ketika melahirkan wanita akan kehilangan darah sehingga membutuhkan tambahan zat besi sekitar 300-350 mg. Kebutuhan wanita akan zat besi hingga melahirkan mencapai dua kali lipat atau sekitar 40 mg per hari (Susiloningtyas, 2012).

e. Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil

Pemberian suplemen tablet Fe disesuaikan sesuai kebutuhan atau usia kehamilan disetiap semesternya, yaitu pada trimester I kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) dan ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan hemoglobin. Pada trimester II, kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) dan ditambah kebutuhan hemoglobin 300 mg dan kebutuhan janin 115 mg. Pada trimester III kebutuhan zat besi 5 mg/hari,) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan kebutuhan janin 223 mg (Susiloningtyas, 2012).

2.1.5 Teori *Health Belief Model*

a. Definisi *Health Belief Model*

Pada tahun 1950 kelompok ahli psikologi sosial dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Amerika telah mengembangkan model keyakinan kesehatan (*health belief model*-HBM). Model ini menjelaskan kegagalan partisipasi masyarakat secara luas dalam program pencegahan atau deteksi penyakit. Berawal dari pertimbangan orang-orang mengenai masyarakat sehingga model ini sering dipertimbangkan sebagai kerangka utama perilaku kesehatan. *Health belief model* digunakan untuk mengidentifikasi prioritas beberapa faktor penting yang

berdampak terhadap pengambilan keputusan secara rasional pada situasi yang tidak menentu (Mubarak & Chayatin, 2009).

Model keyakinan kesehatan menurut Mubarak (2011) merupakan model kognitif untuk meramalkan perilaku peningkatan kesehatan. Model ini berpendapat bahwa tindakan pencegahan yang mungkin dilakukan seseorang dipengaruhi secara langsung hasil keyakinan atau penilaian kesehatan yakni ancaman yang dirasakan dan penilaian terhadap keuntungan dan kerugian.

b. Komponen-komponen *Health Belief Model*

Tabel 2
Komponen-komponen *Health Belief Model*

Perilaku adalah hasil dari...	
Persepsi Kerentanan	Derajat resiko yang dirasakan seseorang terhadap masalah kesehatan
Persepsi Keparahan	Tingkat kepercayaan seseorang bahwa konsekuensi masalah kesehatan yang akan menjadi semakin parah
Persepsi Manfaat	Hasil positif yang dipercayai seseorang sebagai hasil dari tindakan
Persepsi Hambatan	Hasil negatif yang dipercayai seseorang sebagai hasil dari tindakan
Petunjuk untuk Bertindak	Peristiwa eksternal yang memotivasi seseorang untuk bertindak
Efikasi Diri	Kepercayaan seseorang akan kemampuannya dalam melakukan tindakan

Sumber: (Glanz dkk., 2008)

Konsep *health belief model* menjelaskan bahwa seseorang akan berperilaku kesehatan jika orang tersebut menganggap dirinya rentan terhadap suatu penyakit, percaya memiliki konsekuensi masalah kesehatan yang akan semakin parah, adanya manfaat dalam mengurangi kerentanan dan keparahan, percaya manfaat yang diharapkan akan lebih besar dari hambatan tindakan, dan percaya tindakan kesehatan yang diambil akan mengurangi resiko mereka (Glanz dkk., 2008).

1) *Modifying Factor*

Persepsi ancaman, keparahan, kerentanan, pertimbangan manfaat dan hambatan dapat dipengaruhi oleh hal-hal berikut:

- a) Variabel demografi, seperti umur, jenis kelamin, latar belakang budaya. Misalnya adanya perbedaan pandangan mengenai kanker serviks antara wanita yang berumur dengan remaja wanita.
- b) Variabel sosiopsikologis, seperti kepribadian, kelas sosial, tekanan sosial. Misalnya adanya perbedaan pandangan dalam pemeriksaan rutin kehamilan pada wanita hamil yang mendapat tekanan dari lingkungannya dan wanita hamil yang tidak mengalami tekanan sosial.
- c) Variabel struktural, seperti pengetahuan dan pengalaman sebelumnya. Misalnya seorang ibu akan berusaha mendapatkan imunisasi polio bagi anaknya karena sebelumnya pernah memiliki anak yang terkena polio.

2) Ancaman yang dirasakan (*perceived threat of injury or illness*)

Perceived threat merupakan pemikiran individu mengenai kesakitan atau penyakit yang dirasakan benar-benar mengancam dirinya. Penilaian terhadap ancaman didasarkan pada (Dwijayanti & Herdiana, 2011):

- a) Kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), yaitu keyakinan seseorang terhadap kerentanan dirinya pada penyakit. Seseorang dapat memiliki keyakinan yang beragam mengenai kemungkinan dirinya mengalami kondisi yang dapat memperburuk kesehatan.
- b) Keseriusan yang dirasakan (*perceived severity*), yaitu keyakinan individu untuk melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan penyakit dari dampak atau

resiko yang ditanggung individu tersebut, tidak hanya resiko secara fisik tetapi juga dari lingkungan sekitar.

- 3) Perimbangan untung rugi yang didasarkan pada manfaat dan hambatan yang dirasakan (*perceived benefits and perceived barrier*).
 - a) Manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*), yaitu keyakinan seseorang yang berkaitan dengan keefektifan dari berbagai tindakan untuk mengurangi penyakit atau keuntungan yang dirasakan dari perilaku sehat.
 - b) Hambatan yang dirasakan (*perceived barrier*), yaitu keyakinan seseorang terhadap hal-hal negatif dari tindakan kesehatan atau rintangan yang dirasakan sehingga menghalangi seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan.
- 4) Petunjuk untuk bertindak (*cues to action*) Adanya faktor eksternal yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan terhadap suatu penyakit, misalnya pesan dari media massa, nasihat, dukungan teman, keluarga, atau petugas kesehatan.
- 5) Efikasi diri (*self-efficacy*) Kepercayaan individu akan kemampuannya melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan terhadap penyakit.

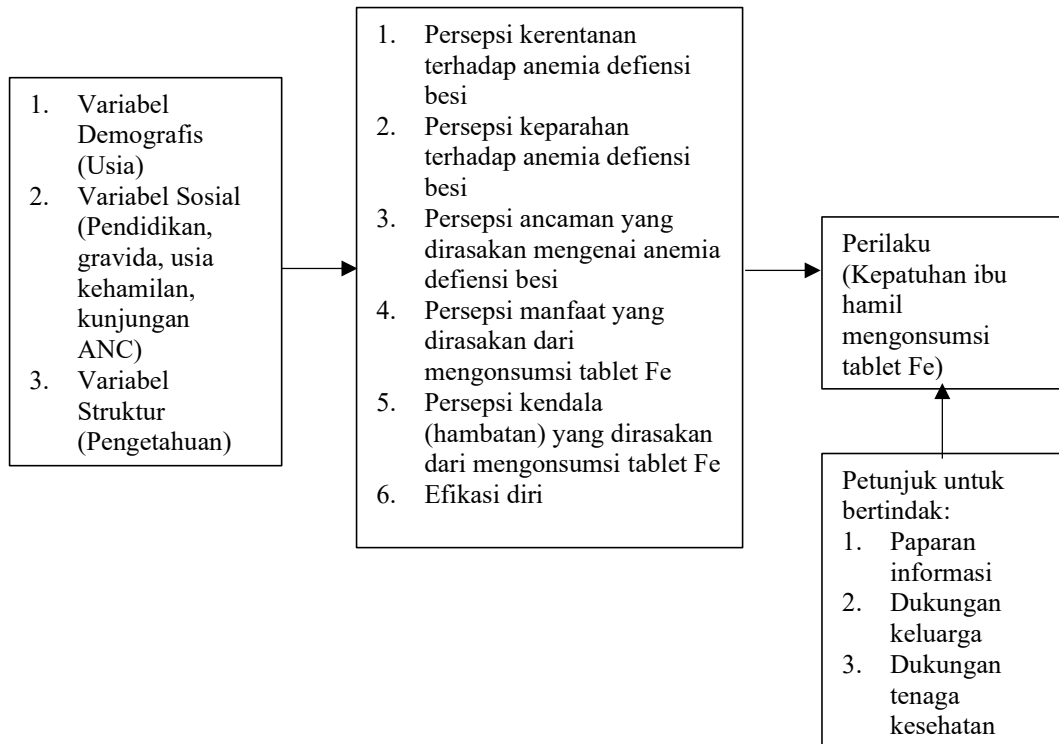
2.1.6 Hubungan *Self-efficacy* dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil Trimester III

Self-efficacy merupakan keyakinan ibu hamil untuk mampu melakukan tindakan untuk merawat dirinya sendiri. Bandura mendefinisikan *self-efficacy* sebagai penilaian individu terkait kemampuan dirinya untuk melakukan suatu tindakan, mencapai tujuan dan mengatasi permasalahan yang muncul (Bandura, 2016). Hal ini berarti bahwa *self-efficacy* merujuk pada keyakinan atau kemampuan

ibu hamil trimester III untuk menumbuhkan kemampuan kognitif, motivasi dalam dirinya sendiri dan tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi anemia yang dialami. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Izzatika (2018) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-efficacy* ibu hamil dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe ($p\text{-value}=0,031$). Ibu hamil yang memiliki efikasi diri yang negatif berisiko 3,956 kali lebih besar untuk tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Hasil analisis lebih lanjut diketahui responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki efikasi diri yang negatif (48%). Responden dengan *self-efficacy* yang rendah menyatakan bahwa mereka memilih untuk tidak melanjutkan pengobatan karena merasakan adanya efek samping, merasa kondisinya sudah sehat, dan merasa akan lebih baik jika tidak mengonsumsi tablet Fe. Sedangkan responden yang memiliki *self-efficacy* yang positif mereka tetap melanjutkan pengobatan meskipun merasa ada efek samping, tetap melanjutkan pengobatan meskipun merasa sehat, didukung oleh keluarga, dan tidak mempercayai adanya mitos-mitos terkait dalam mengonsumsi tablet Fe seperti dapat mempengaruhi berat janin dan menyulitkan persalinan (Izzatika, 2018).

Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan Kronish dan Ye (2013), dan Luszczyńska, (2010) dalam (Martos-Méndez, 2015), ditemukan bahwa *self-efficacy* rendah dikaitkan dengan ketidakpatuhan terhadap rekomendasi kesehatan. Seseorang yang memiliki *self-efficacy* tinggi akan dapat lebih mudah mematuhi pengobatan, merekomendasikan diet atau rencana latihan yang ditentukan oleh dokter mereka (Martos-Méndez, 2015).

2.2 Kerangka Teori



Bagan 1
Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Konsep *Health Belief Model* (HBM) Rosenstock (1974) dalam (Glanz dkk., 2008)