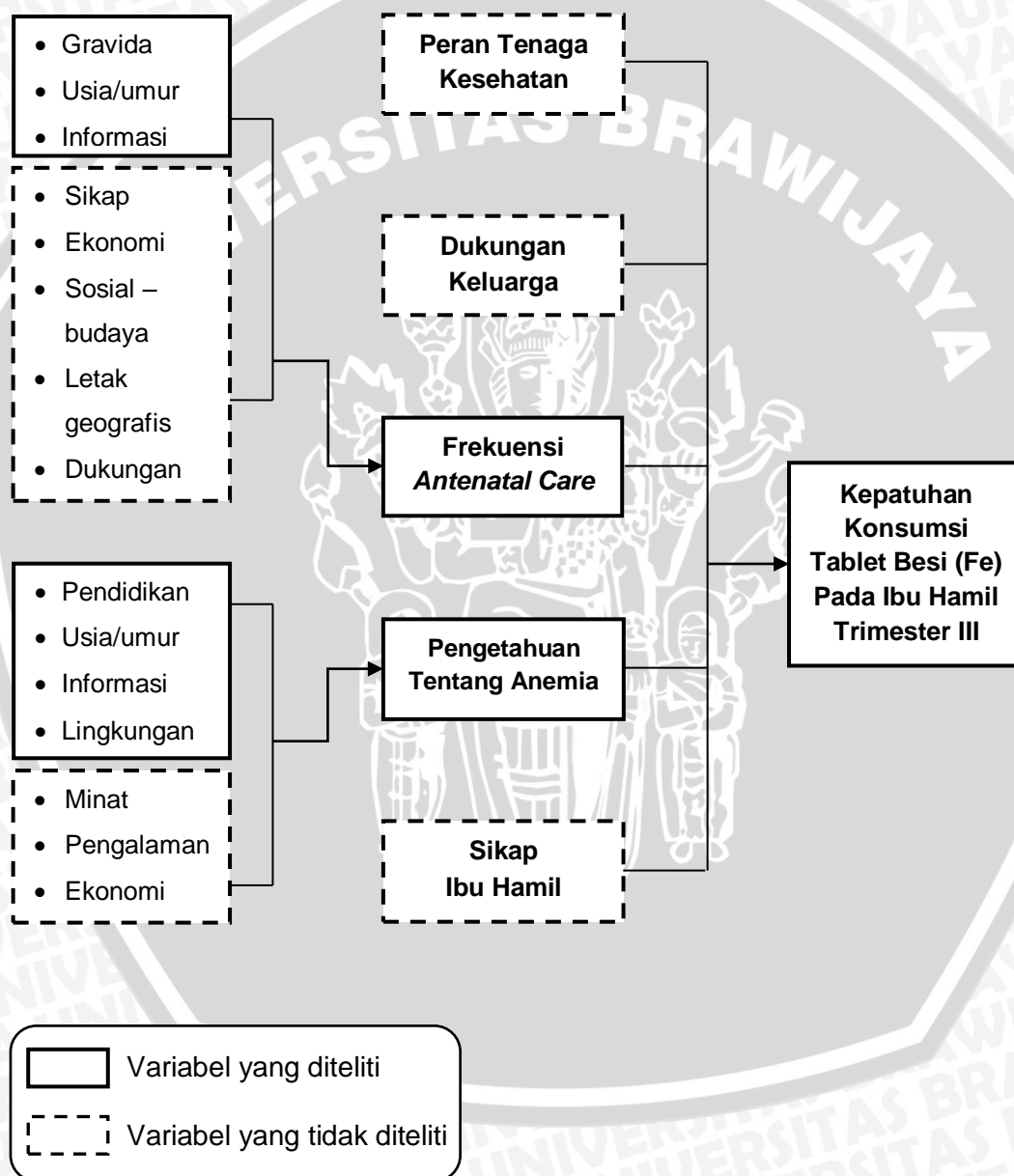


BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Bagan 3.1 Kerangka Konsep



Setiap kehamilan memerlukan perawatan yang baik untuk optimalisasi kondisi ibu serta janinnya. *Antenatal care* yang dilakukan secara rutin sesuai standar kebijakan program (minimal empat kali) diharapkan dapat memantau kondisi ibu dan janin sehingga menghindarkan dari gangguan kesehatan. Bila tidak terpantau dengan baik, memungkinkan terjadinya gangguan/masalah/komplikasi (Saifuddin *dkk.*, 2008). Segala informasi yang diperoleh saat *antenatal care* dapat menentukan perilaku ibu dalam menyikapi kehamilan, sama halnya seperti tingkat pengetahuan tentang gizi dan kesehatan (khususnya anemia) yang sering dihubungkan pengaruhnya terhadap kondisi ibu hamil, karena pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003). Perilaku tersebut terkait dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi yang merupakan salah satu indikator perkembangan dan keberhasilan program penanggulangan anemia gizi (Depkes RI, 1998). Seringnya penolakan konsumsi tablet besi karena efek samping yang ditimbulkan sehingga menurunkan kepatuhan selama pengobatan berlangsung sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan bahwa selama kehamilan, tubuh memerlukan tambahan zat besi (Arisman, 2010).

Frekuensi *antenatal care* yang dilakukan oleh ibu hamil dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti gravida (kehamilan ke-), usia/umur, informasi, sikap, ekonomi, sosial – budaya, letak geografis, dan dukungan. Sedangkan tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, usia/umur, informasi, minat, lingkungan (tempat *antenatal care*), pengalaman, dan ekonomi. Selain frekuensi *antenatal care* dan pengetahuan, terdapat pula beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet besi yaitu peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, serta sikap ibu hamil. Penanggulangan masalah

anemia defisiensi besi pada ibu hamil sampai saat ini masih terfokus pada pemberian 90 tablet tambah darah (zat besi [Fe]) selama kehamilan (Kemenkes RI, 2010c). Suplementasi zat besi perlu diberikan dan harus diminum secara teratur, bahkan pada ibu hamil yang berstatus gizi baik. Karena jumlah kebutuhan zat besi selama kehamilan tidak mungkin tercukupi hanya melalui diet (Arisman, 2010).

### 3.2 Hipotesis Penelitian

1. Frekuensi kunjungan *antenatal care* berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet besi (Fe) pada ibu hamil trimester III.
2. Pengetahuan tentang anemia berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet besi (Fe) pada ibu hamil trimester III.

