

Article

Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah

¹ Suciati, ²Sunanto, ³Tutik Ekasari

¹S-1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

² STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

³ STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

SUBMISSION TRACK

Received: April 28, 2023

Final Revision: May 14, 2023

Available Online: May 16, 2023

KEYWORDS

LBW, Iron Supplement, Disciplinary, Pregnant

CORRESPONDENCE

Phone: 085784751772

E-mail: lidyabra051@gmail.com

ABSTRACT

Nutrition is still a major health problem in Indonesia. The low nutritional status of pregnant women can result in various adverse effects for both mother and baby, including babies born with Low Birth Weight (LBW). One of the factors that influence LBW is Hb levels in pregnant women, therefore WHO recommends supplementation of iron tablets as part of ANC which can reduce the risk of LBW. The purpose is to determine the correlation between disciplinary of iron supplement consumption with LBW. This research uses spearman correlation studies. The samples are mothers whose babies under a year at Puskesmas Klakah area from July-August 2022 as 40 mothers. The data are acquired by using total sampling technique. The data used primary data (direct interview with the respondent) and secondary data. The result shows 14 babies with LBW and 26 babies born normally. The result of an interview about the discipline of iron supplement consumption during pregnancy shows that 16 mothers are disciplined and 24 mothers aren't disciplined with iron supplement consumption. The Spearman test shows significant correlation between two variables with the $\alpha < 0,05$ (0,045). There is correlation between disciplinary of iron supplement consumption on pregnant mothers with babies born with LBW at Puskesmas Klakah Area.

I. INTRODUCTION

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian

bayi (AKB). Angka kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

(SDKI) tahun 2012, rata-rata angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu. Dalam hal ini, fakta melonjaknya kematian ini tentu sangat memalukan pemerintahan yang sebelumnya bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100 ribu pada 2015 sesuai dengan target MDG's (Kespel, Kemenkes, 2016).

Menurut WHO Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu BBL < 2500 gram. BBLR masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global karena efek jangka pendek maupun panjangnya terhadap kesehatan (WHO (2014) Salah satu faktor yang menyebabkan berat badan bayi lahir diantaranya adalah kekurangan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang selanjutnya disebut anemia. Anemia yakni kondisi jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah nilai batas normal, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke sekitar tubuh.

Anemia merupakan indikator untuk gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Berdasarkan WHO (2014), diketahui bahwa prevalensi anemia defisiensi besi di Asia >75%, di Indonesia kasus anemia gizi mencapai 63,5%. Menurut (Kemenkes RI (2018), sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Persentase ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia meningkat dibandingkan dengan data Riskesda 2013 yaitu 37,1%. Prevalensi anemia pada ibu hamil terus meningkat dari tahun 2013 – 2018. Kondisi ini akan menyebabkan 3-7 % ibu meninggal karena penyebab tak langsung yaitu

anemia. Anemia didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin (Hb) yang rendah dalam darah (WHO, 2015).

Cakupan pemberian Fe 1 di Puskesmas Klakah pada tahun 2021 sebesar 108,6%, sedangkan cakupan pemberian Fe 3 sebesar 98,5%. Untuk ibu hamil yg menderita anemia sejumlah 40 orang ,bayi lahir dengan BBLR sejumlah 46 orang 2 diantaranya BBLR karena anemia. Sehingga ibu hamil perlu mengkonsumsi tablet Fe sebagai suplemen harian. Namun, karena berbagai faktor misalnya pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil yang kurang baik, efek samping tablet yang ditimbulkan dapat memicu seseorang untuk kurang mematuhi konsumsi tablet zat besi secara benar sehingga tujuan dari pemberian tablet tersebut tidak tercapai. Zat besi mempunyai fungsi untuk pembentukan hb, mineral dan pembentukan enzim. Hemoglobin bertindak sebagai unit pembawa oksigen darah yang membawa oksigen ke paru-paru, serta membawa CO₂ kembali ke paru-paru.

Defisiensi zat besi dapat mengakibatkan cadangan zat besi dalam hati menurun, sehingga pembentukan sel darah merah terganggu akan mengakibatkan pembentukan kadar hemoglobin rendah atau hemoglobin darah dibawah normal. Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil yaitu dapat mengalami keguguran, melahirkan sebelum waktunya, bayi lahir dengan berat tidak normal, perdarahan sebelum serta pada waktu melahirkan dan pada anemia berat dapat menimbulkan kematian ibu dan bayi. Pada anak dapat mengalami gangguan pertumbuhan, tidak mencapai tinggi yang optimal dan anak menjadi kurang cerdas. Anemia

pada ibu hamil juga meningkatkan resiko kematian ibu. Penyebab langsung kematian ibu hamil adalah perdarahan, eklampsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi, namun resiko kematian meningkat bila ibu menderita anemia (Dinkes Jatim, 2020). Sehingga kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil (Shaniya, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Klakah pada bulan Maret 2022 terdapat 10 orang ibu dari bayi yang berusia dibawah 1 tahun didapatkan 2 diantaranya BBLR dengan anemia karena tidak mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin atau tidak sampai 90 tablet. Persepsi dari ibu hamil yang salah yang menganggap bahwa minum tablet tambah darah bisa mengakibatkan tekanan darah bertambah tinggi sehingga ibu merasa takut untuk minum tablet tambah darah. Berdasarkan uraian tersebut menunjukkan cakupan tablet tambah darah, K1 dan K4 masih belum mencapai angka maksimal. Keadaan tersebut diperkirakan dapat menyebabkan masalah kesehatan yaitu kematian ibu dan bayi baru lahir, maka itu perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui "Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)".

II. METHODS

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan teknik pengambilan sampel Total Sampling. Populasi dan sampel dalam

penelitian ini yaitu seluruh ibu dari bayi yang berusia di bawah 1 tahun di wilayah kerja Puskesmas Klakah sebanyak 40 orang. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Klakah pada bulan Juli-Agustus 2022. Sementara kriteria inklusi meliputi 1) bersedia dan kooperatif dalam mengikuti penelitian; 2) ibu dari bayi yang berusia di bawah 1 tahun di wilayah kerja Puskesmas Klakah; 3) ibu tidak dalam pengobatan penyakit kronis lain; 4) ibu mengetahui tentang suplemen besi; dan 5) ibu mengetahui cara mengkonsumsi suplemen besi yang baik dan benar. Selain itu kriteria eksklusi penelitian diantaranya 1) ibu yang mempunyai penyakit kronis; 2) tidak dapat mengingat konsumsi suplemen besi; dan 4) ibu atau keluarga tidak berada ditempat.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar kuesioner yang berkaitan dengan penelitian. Instrumen ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 60 butir pernyataan pada tingkat signifikan 5% diperoleh nilai r tabel 0,46 sehingga berdasarkan perhitungan diperoleh 30 butir pernyataan yang dinyatakan valid dan reliabel. Selain itu uji yang digunakan yaitu uji korelasi Product Moment.

III. RESULT

Hasil penelitian didapatkan jumlah total sampel yaitu 40 orang ibu, dengan bayi lahir BBLR sebanyak 14 bayi dan bayi lahir dengan berat badan normal sebanyak 26 bayi. Dari hasil wawancara mengenai kepatuhan konsumsi suplemen besi selama hamil didapatkan jumlah ibu yang patuh konsumsi sebanyak 16 orang ibu dan yang tidak patuh mengkonsumsi suplemen besi sebanyak 24 orang ibu. Dari hasil uji spearman didapatkan ada hubungan yang signifikan dari kedua variabel yang

dibandingkan dengan $\alpha < 0,05$ yaitu 0,045. Ada hubungan antara kepatuhan konsumsi suplemen besi (Fe) pada ibu hamil dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Wilayah kerja Puskesmas Klakah.

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden (n= 40)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur ibu		
<20 tahun	3	7,5%
20-35 tahun	37	92,5%
Total	40	100%
Pendidikan Ibu		
SD	4	10,0%
SMP	13	32,5%
SMA/MA/SLTA	23	57,5%
Total	40	100%
Jenis kelamin bayi		
Perempuan	21	52,5%
Laki-laki	19	47,5%
Total	40	100%

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Khusus

Data Khusus	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Kehamilan		
Preterm	4	10%
Aterm	36	90%
Postterm	0	0
Total	40	100%
Antenatal Care		
Cakupan K1-K4	36	90%
Cakupan <K4	4	10%
Total	40	100%
Kepatuhan Konsumsi		
Tidak patuh	25	62,5%
Kadang kadang	4	10%
Patuh	11	27,5%
Total	40	100%

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Ibu terhadap Kepatuhan Konsumsi Suplemen Besi

Karakteristik	Kepatuhan Konsumsi Suplemen Besi Total					
	Ya	%	tidak	%	%	
Umur Ibu						
Umur <20 tahun	2	4,2%	1	2,1%	3	6,3%
Umur 20-35 tahun	17	35,4%	22	45,8%	39	81,3%
Umur > 35 tahun	3	6,3%	3	6,3%	6	12,5%
Total	22	45,8%	26	54,2%	48	100%
Pendidikan						
SMP	5	10,4%	7	14,6%	12	25,0%
SMA/MTS/SLTA	7	14,6%	15	31,3%	22	45,8%
Pendidikan Tinggi	10	20,8%	4	8,3%	14	29,2%
Total	22	45,8%	26	54,2%	48	100%
+						
Preterm	6	12,5%	10	20,8%	16	33,3%
Aterm	16	33,3%	16	33,3%	32	66,7%
Total	22	45,8%	26	54,2%	48	100%
ANC						
Cakupan K1 dan K4	20	41,7%	15	31,3%	35	72,9%
< Cakupan K4	2	4,2%	11	22,9%	13	27,1%
Total	22	45,8%	26	54,2%	48	100%

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Baru Lahir terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

BB lahir	Kepatuhan konsumsi suplemen besi				Total			
	Sering	%	Tidak pernah	%	Kadang- kadang	%Jumlah	%	
>2500	1	2,5%	13	32,5%	0	0%	14	35%
< 2500	5	12,5%	16	40%	5	12,5%	26	65%
Total	6	15%	29	72,5%	5	12,5%	40	100%

**Tabel 5.
Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah**

Spearman's rho		
Spearman	p-value	Asymp. Sig. (2-sided)
's rho	0,045	0,782

IV. DISCUSSION

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah diketahui bahwa sebagian besar responden tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah (Konsumsi Fe<90 tablet) yaitu sebanyak 25 orang(62,5%) Presentase ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan mencapai lebih dari setengah jumlah responden.

Kementerian Kesehatan RI (2018) menganjurkan agar ibu hamil mengkonsumsi paling sedikit 90 tablet zat besi selama kehamilannya. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil. Berdasarkan data yang didapat diantaranya adalah umur ibu, tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan, usia kehamilan. Studi kualitatif di Jawa Barat menemukan bahwa beberapa ibu memang menerima tablet besi setiap kunjungan antenatal care, namun karena jumlah yang diterima

bervariasi (antara 15-30 tablet) tidak semua ibu mendapatkan total minimal 90 tablet besi selama kehamilan. Hal ini dimungkinkan juga karena tablet besi yang diperoleh saat kunjungan memang tidak memadai.

Fe merupakan mineral yang diperlukan oleh semua sistem biologi di dalam tubuh. Besi merupakan unsur esensial untuk sintesis hemoglobin, sintesis katekolamin, produksi panas dan sebagai komponen enzim-enzim tertentu yang diperlukan untuk produksi adenosin trifosa yang terlibat dalam respirasi sel. Fe disimpan dalam hepar, lien dan sumsum tulang. Sekitar 70%Fe yang ada di dalam tubuh berada dalam hemoglobin dan 3 persen dalam mioglobin (simpanan oksigen intramuskuler) (Jordan, 2013)

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin pada ibu hamil. Dengan mengkonsumsi tablet tambah darah akan menambah asupan nutrisi pada janin sehingga janin yang dikandung menjadi sehat dan melahirkan

bayi yang sehat. Selain mencegah anemia juga mencegah perdarahan pada kehamilan dan menurunkan angka kematian ibu karena perdarahan. Dukungan dari keluarga khususnya suami sangat diperlukan. Seorang suami seharusnya bisa memantau apakah istrinya atau ibu hamil ini sudah rutin mengkonsumsi tablet tambah darah atau tidak. Sehingga konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil minimal 90 tablet bisa tercapai. Begitu pula dari pihak tenaga kesehatan harus bisa lebih menggalakkan penyuluhan tentang tablet tambah darah misalnya manfaat, dan efek samping yang mungkin terjadi ketika meminum tablet tambah darah dan bagaimana cara mengurangi efek samping yang mungkin terjadi. Karena pada kenyataannya tablet tambah darah yang diberikan oleh tenaga kesehatan diambil namun tidak diminum dengan alasan lupa, dan juga tablet tambah darah ini menyebabkan mual ketika diminum. Sehingga hal inilah yang menyebabkan konsumsi tablet tambah darah tidak tercapai sesuai anjuran.

Kejadian BBLR

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi berat badan bayi baru lahir terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dari 14 responden bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram 13 responden (32,5%) tidak pernah mengkonsumsi Tablet Tambah Darah. Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang didalamnya kehidupan atau kesehatan ibu atau janin dalam bahaya akibat gangguan kehamilan yang kebetulan atau unik (Sarwono, 2010).

Pada saat kehamilan, ibu mengalami perubahan fisiologis yang dimulai pada minggu ke-6. Dimana terjadi ketidakseimbangan jumlah plasma darah

dan sel darah merah. Ketidakseimbangan ini dapat dilihat dalam bentuk penurunan kadar Hb. Rendahnya kadar Hb terutama pada kehamilan trimester ketiga yang pada saat itu membutuhkan lebih banyak zat besi dan terjadi pertumbuhan cepat pada janin. Hal ini akan mempengaruhi oksigen ke rahim dan mengganggu kondisi intrauterin khususnya pertumbuhan plasenta yang mengakibatkan pertumbuhan janin akan terganggu sehingga berdampak janin lahir dengan BBLR (Purwanto, 2014).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khanal., et al (2014), yang menyatakan bahwa tablet tambah darah, yang merupakan bagian integral dari Antenatal Care di Nepal, juga secara signifikan berhubungan dengan berat badan lahir bayi. Ibu yang tidak mengkonsumsi suplemen zat besi selama kehamilan lebih mungkin memiliki bayi BBLR (OR 1,839; 95% CI 1,282-2,363). Rezeki et al (2014) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan kepatuhan minum tablet besi dengan berat badan bayi lahir. Menurut peneliti kepatuhan minum tablet besi pada ibu hamil yang baik maka berat badan bayi yang dilahirkan semakin baik (normal).

Kejadian BBLR ini disebabkan karena asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama hamil kurang dan juga disebabkan oleh usia ibu dan usia janin didalam kandungan. Untuk itu sangat penting untuk merencanakan kehamilan, periksa secara teratur, menghindari stres dan mempertahankan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan cara menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil termasuk juga konsumsi tablet tambah darah secara teratur.

Analisis Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dengan Bayi Berat Badan lahir rendah.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 14 responden bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram 13 responden (32,5%) tidak pernah mengonsumsi tablet tambah darah.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi suplemen besi dengan terjadinya kelahiran bayi BBLR di Puskesmas Klakah, dengan nilai p-value adalah 0,045 ($< 0,05$). Rasio prevalensi ketidakpatuhan konsumsi suplemen besi pada ibu terhadap kejadian bayi BBLR = 8,04. Hal ini berarti ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah kurang dari 90 tablet mempunyai peluang 8,04 kali melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu hamil yang mengonsumsi lebih dari 90 tablet besi. Ketidakpatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah dikarenakan ibu tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah, ibu tidak kuat minum obat, faktor bosan, lupa, tidak mengetahui kegunaan tablet tambah darah, kurangnya edukasi dari pelayanan kesehatan, dan meminimum tablet tambah darah ini dapat terjadi mulai selama kehamilan.

Kamarudin (2016) juga menyimpulkan bahwa ada hubungan konsumsi suplemen besi pada ibu hamil dengan BBLR di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, berupa ibu hamil yang mengonsumsi suplemen besi kurang dari 90 tablet mempunyai peluang 8,25 kali melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang mengonsumsi lebih dari 90 tablet besi.

Dari pernyataan di atas dipertegas dalam pernyataan Warnaya (2010), kekurangan zat besi akan berisiko terhadap janin dan ibu hamil sendiri.

Menurut peneliti konsumsi tablet tambah darah tidak sesuai anjuran akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan janin, disamping itu juga dapat mengakibatkan cacat bawaan dan bayi lahir dengan berat badan rendah. Sehingga dukungan dari keluarga dan pemantauan konsumsi tablet tambah darah oleh tenaga kesehatan sangat diperlukan agar konsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet bisa terpenuhi.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, mayoritas responden tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah. Riwayat BBLR pada satu tahun terakhir di Puskesmas Klakah sebanyak 14 bayi. Serta ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah.

REFERENCES

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Gizi Seimbang*. Edited by Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Purwanto, A. D., dan Wahyuni, C.U. (2014). *Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi Dan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, hh. 357.
- Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*. 2018. Kementerian Kesehatan Republic Indonesia. Jakarta
- Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020*. 2020. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya
- Rani Permatahati. 2018. *Factor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bblr*. Tugas akhir.. Program S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan Jakarta
- Shaniya Mirzani. 2019. *Hubungan Kepatuhan Konsumsi Suplemen Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUP Adam Malik*. Tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Shofiana, F. I., Widari, D., dan Sumarmi, S. 2018, *Pengaruh Usia, Pendidikan dan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo*, Universitas Airlangga, hh. 356-63. doi:10.20473/amnt.v2.i4.2018.356-363
- Stanford. (2019). *Low Birth weight, Stanford Children's health*. <http://www.stanfordchildrens.org>
- Sukarni, I dan Sudarti. (2017). *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Susilo Ningtyas, I. (2012). Pemberian Zat Besi (Fe) dalam Kehamilan, *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php>
- World Health Organisation. (2012). *Guideline: daily iron and folic acid supplementation in pregnant women, Geneva: WHO*, 46, hh.323–329. doi:10.1055/s-0028-1104741.
- World Health Organization. (2015). *The Global Prevalence of Anemia in 2011, Geneva:WHO*