

HUBUNGAN KONSUMSI TABLET FE DAN LAMA KONSUMSI TABLET FE TERHADAP ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CISAYONG KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2018

Santi Susanti⁰, S.SiT, M.Kes
(santiazhari@gmail.com)
Marpungah Tunisa

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Respati Tasikmalaya

A. ABSTRAK

Angka kematian maternal dan perinatal merupakan indikator keberhasilan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan dan perinatal. Sampai saat ini angka kematian maternal dan perinatal di Indonesia masih cukup tinggi. Perdarahan sebagai penyebab tertinggi merupakan dampak dari komplikasi atau penyakit saat kehamilan dan persalinan seperti anemia. Prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2016 berkisar 3.137 orang (6,3%) dari 49.853 orang. Data Puskesmas Cisayong kasus anemia pada kehamilan tahun 2015 sebanyak 207 orang (20,82%) dari 994 ibu hamil, sedangkan pada tahun 2016 mengalami peningkatan dimana jumlah ibu hamil anemia sebanyak 244 orang (21.65%) dari 1127 ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara faktor konsumsi tablet Fe dan faktor lama mengkonsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia dalam kehamilan.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah puskesmas Cisayong periode Januari sampai dengan April 2018 berjumlah 454 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Teknik pengambilan data adalah menggunakan data sekunder. Instrumen yang digunakan adalah format ceklist untuk mengetahui anemia pada ibu hamil, konsumsi tablet fe, dan lama mengkonsumsi tablet Fe. Analisis data menggunakan analisis bivariate dengan menggunakan Uji kai kuadrat

Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan menunjukkan nilai $p=0,00$ sehingga disimpulkan bahwa hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan signifikan. Hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan menunjukkan nilai $p=0,62$. Jika menggunakan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ maka nilai $p(0,62) > \alpha(0,05)$, sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan.

Simpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan dan tidak ada hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan. Saran untuk ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan secara rutin dan teratur. Ibu hamil juga disarankan untuk mengkonsumsi multivitamin sehingga dapat meningkatkan penyerapan Fe dalam mencegah anemia dalam kehamilan.

Kata kunci : Anemia Dalam Kehamilan, Tablet Fe, Lama Konsumsi Fe

B. LATAR BELAKANG

Angka kematian maternal dan perinatal merupakan indikator keberhasilan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan dan perinatal. Sampai saat ini angka kematian maternal dan perinatal di Indonesia masih cukup tinggi. Menurut hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian ibu mencapai 359/100.000 kelahiran hidup, sedangkan hasil survey tahun 2007 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Hal ini tampak terjadi peningkatan dari hasil survey sebelumnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan (25%), infeksi (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%) dan aborsi (13%) (Saifuddin, 2010).

Perdarahan sebagai penyebab tertinggi merupakan dampak dari komplikasi atau penyakit saat kehamilan dan persalinan seperti anemia. Setiap ibu hamil dengan anemia memiliki risiko untuk terjadi perdarahan postpartum. Hal ini terjadi karena ketidakmampuan uterus untuk berkontraksi yang adekuat. Pada anemia jumlah sel darah merah yang aktif berkurang, sehingga menurunkan jumlah kadar haemoglobin dalam darah (Manuaba, 2012).

Anemia yang sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi (Fe) sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia gizi besi (AGB) (Sulityoningsih, 2011). Menurut Manuaba (2008) ibu hamil yang mengalami anemia berdampak buruk terhadap kehamilan, persalinan dan nifas. Dampak pada kehamilan

diantaranya adalah abortus, kelahiran prematur, infeksi, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini. Pada persalinan akan berdampak pada gangguan kontraksi berkurang, persalinan berlangsung lama dan dampak pada pasca terjadinya sub involusi uterus, ASI berkurang serta infeksi puerperium.

Prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2016 berkisar 3.137 orang (6,3%) dari 49.853 orang (Dinkes Tasikmalaya, 2017). Data Puskesmas Cisayong kasus anemia pada kehamilan tahun 2015 sebanyak 207 orang (20,82%) dari 994 ibu hamil, sedangkan pada tahun 2016 mengalami peningkatan dimana jumlah ibu hamil anemia sebanyak 244 orang (21.65%) dari 1127 ibu hamil. Cakupan pemberian tablet Fe pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Cisayong pada tahun 2016 mencapai 1025 orang (91%) dari 1127 ibu hamil. Kemudian pada tahun 2017 cakupan pemberian tablet Fe mencapai 1180 orang (107,1%) dari 1102 ibu hamil. Hal ini menunjukkan cakupan Fe lebih dari target yang ditetapkan. Namun ibu hamil anemia mengalami peningkatan dari tahun 2016 yang mencapai 244 orang (21,6%), sedangkan pada tahun 2017 kasus anemia pada ibu hamil sebanyak 256 orang (22.56%). Komplikasi persalinan akibat anemia dalam kehamilan diantaranya adalah perdarahan atonia uteri yaitu 4 kasus, partus lama 3 kasus.

Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara faktor konsumsi tablet Fe dan faktor lama

mengonsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia dalam kehamilan.

C. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah puskesmas Cisayong periode Januari sampai dengan April 2018 berjumlah 454 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Besaran sampel dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{z^2 - \frac{\alpha}{2} p(1 - p)N}{d^2(N - 1) + z^2 1 - \frac{\alpha}{2} p(1 - p)}$$

n = Besar sampel
 $Z^2_{(1-\alpha/2)}$ = Nilai sebaran normal baku, besarnya tergantung tingkat kepercayaan 1,96
 P = Perkiraan proporsi pada populasi
 N = Jumlah Populasi
 d = Tingkat kepercayaan 0,05

$$= \frac{1.96 \cdot 0,22(1 - 0,22)454}{0.05^2(454 - 1) + 1.96 \cdot 0,22(1 - 0,22)}$$

$$= \frac{1.96 \times 77.9}{0.0025(453) + 0.336}$$

$$\frac{152.697}{1.469}$$

= 103.9 dibulatkan menjadi 104

Adapun penyebaran sampel dari tiap desa dapat dilihat pada tabel berikut:

Desa	Populasi	Total Populasi	Ttl sampel	Sampel
1	38	454	104	9
2	41	454	104	9
3	37	454	104	8
4	42	454	104	10
5	36	454	104	8
6	34	454	104	8
7	38	454	104	9
8	37	454	104	8
9	41	454	104	9
10	35	454	104	8
11	37	454	104	8
12	38	454	104	9

Teknik pengambilan data adalah menggunakan data sekunder berdasarkan data penelitian Santi Srimulyati, Amd.Keb pada tahun 2018. Instrumen yang digunakan adalah format ceklist untuk mengetahui anemia pada ibu hamil, konsumsi tablet fe, dan lama mengonsumsi tablet Fe. Analisis data menggunakan analisis bivariate dengan menggunakan Uji kai kuadrat dengan menggunakan formula: (Sabri, dkk, 2006)

$$\chi^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O : Frekuensi Observasi

E : Frekuensi Ekspektasi (harapan)

D. HASIL PENELITIAN

1. Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Kehamilan

Hubungan konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cisayong dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.1 Hubungan konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan

Konsumsi Fe	Anemia (F)	%	Tidak Anemia (F)	%	Total	%	p
Kadang-Kadang	19	65,5	10	34,5	29	100	0,00
Selalu	5	6,7	70	93,3	75	100	
Total	24	23,1	80	76,9	104	100	

Hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan menunjukkan nilai $p=0,00$. Jika menggunakan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ maka nilai $p(0,031) < \alpha(0,05)$, sehingga disimpulkan bahwa hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan signifikan.

2. Hubungan lama konsumsi tablet Fe dengan Anemia Dalam kehamilan
 Hubungan lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cisayong dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.2 Hubungan lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan

Hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe	Lama Konsumsi Fe	Anemia (F)	%	Tidak Anemia (F)	%	Total	%	p
dengan anemia dalam kehamilan	Kurang dari 3 bulan	12	25,5	35	74,5	47	100	0,62
	≥ 3 bulan	12	21,4	44	78,6	56	100	
menunjukkan nilai $p=0,62$. Jika menggunakan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ maka nilai $p(0,62) > \alpha(0,05)$, sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan.	Total	24	23,3	79	6,7	103	100	

Hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan menunjukkan nilai $p=0,62$. Jika menggunakan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ maka nilai $p(0,62) > \alpha(0,05)$, sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan.

E. PEMBAHASAN

1. Hubungan konsumsi tablet Fe Dengan Anemia Dalam Kehamilan

Hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan menunjukkan nilai $p=0,03$ artinya terdapat hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan signifikan. Anemia Dalam kehamilan adalah kadar haemoglobin pada seorang wanita hamil kurang dari 10 gr/dl (Varney,2007). Anemia adalah turunnya kadar hemoglobin kurang dari 12,0 g/100 ml darah pada wanita yang tidak hamil dan kurang dari 10,0 g/100 ml darah pada wanita hamil. Anemia yang terkait dengan kehamilan adalah anemia defisiensi besi (hampir 95%) Anemia Karena Kekurangan Zat Besi adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau *hemoglobin* (protein pengangkut oksigen) dalam sel darah berada dibawah normal, yang disebabkan karena kekurangan zat besi.

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah. Selain itu mineral ini juga berfungsi sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot). Salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah adalah zat besi. Zat besi dapat diperoleh dari makanan. Kekurangan zat besi dalam menu makanan sehari-hari dapat menimbulkan defisiensi zat besi (Nurhayati , dkk, 2014). Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih

tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoetin. Akibatnya volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi. Konsentrasi hemoglobin normal pada wanita hamil berbeda dengan wanita yang tidak hamil. Hal ini disebabkan karena pada kehamilan terjadi proses hemodilusi atau pengenceran darah, yaitu peningkatan volume plasma dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit. Hemodilusi berfungsi agar suplai darah untuk pembesaran uterus terpenuhi, melindungi ibu dan janin dari efek negative kehilangan darah saat proses melahirkan (Cunningham, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurhayati, dkk (2014) yang mendapatkan sebagian responden mengalami peningkatan nilai kadar Hb sesudah mengkonsumsi tablet fe. Sebelum mengkonsumsi tablet fe pada pengukuran I nilai Hb berada pada katagori rendah sebanyak 17 orang (56%). Sedangkan sesudah mengkonsumsi fe pada pengukuran II nilai Hb berada pada katagori tinggi sebanyak 20 orang (66,7%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ariyani (2016) yang menemukan bahwa ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ($p=0,000$). Dalam penelitiannya ariyani (2016) menjelaskan bahwa ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe memiliki resiko kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil

yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, hal ini dikarenakan semakin baik kecukupan konsumsi tablet Fe maka tingkat kejadian anemia semakin rendah. Ibu hamil sangat memerlukan konsumsi tablet Fe, karena tablet Fe adalah tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Di samping zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu saja tetapi juga untuk janin yang ada di dalam kandungannya (Manuaba, 2007).

2. Hubungan Lama Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Dalam Kehamilan

Hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan menunjukkan nilai $p=0,62$ sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan. Menurut Jordan (2004) zat besi 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 trifosfat yang terlibat dalam respirasi sel. Tablet tambah darah merupakan tablet yang diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali sehari selama haid dan untuk ibu hamil diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet. Setiap tablet tambah darah bagi wanita usia subur

dan ibu hamil sekurangnya mengandung : a. Zat besi setara dengan 60 mg besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Gluconat); dan b. Asam Folat 0,400 mg. (Menkes, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Swamilaksita, P.D (2016) bahwa suplementasi multivitamin (MVM) dan multi-mikronutrien (MMN) memberikan hasil sangat efektif untuk membantu meningkatkan kualitas hasil kehamilan dibandingkan dengan suplementasi tunggal misalnya hanya Fe saja, maupun kombinasi 2-3 zat gizi misalnya kombinasi Fe dengan Asam folat atau kombinasi Fe dengan Vitamin C. Kebutuhan asupan makanan pada ibu hamil, khususnya energi dan mikronutrien akan meningkat selama kehamilan untuk mendukung perubahan dalam jaringan ibu dan pertumbuhan janin sehingga kurangnya asupan makanan akan menyebabkan gangguan kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Defisiensi mikronutrien yang cukup tinggi karena asupan dari sumber pangan tertentu akan sulit untuk memenuhi beberapa zat gizi yang dibutuhkan. Oleh karena itu, suplementasi zat gizi sangat diperlukan untuk menunjang kebutuhan tersebut selama kehamilan. Zat gizi yang perlu untuk disuplementasi adalah Fe, vitamin B12, asam folat, dan DHA. suplementasi sebaiknya diberikan pada awal kehamilan atau bahkan sebelum kehamilan agar cadangan zat gizi dalam tubuh mampu memenuhi kebutuhan yang meningkat selama kehamilan. Dosis suplementasi yang digunakan harus sesuai dengan

kebutuhan dan kondisi ibu hamil menurut asupan yang direkomendasikan berdasarkan peningkatan kebutuhan ibu hamil, yang disesuaikan pula dengan dosis anjuran dari WHO untuk suplementasi Fe, Folat, dan vitamin A serta anjuran WHO/UNICEF untuk suplementasi multimikronutrien. Suplementasi yang sebaiknya diberikan untuk meningkatkan hasil kehamilan atau mempertahankan zat gizi dalam tubuh selama kehamilan adalah suplementasi multigizi seperti multivitamin (MVM) dan multimikronutrien (MMN).

F. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan dan tidak ada hubungan antara lama mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia dalam kehamilan.

Saran untuk ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan secara rutin dan teratur. Ibu hamil juga disarankan untuk mengkonsumsi multivitamin sehingga dapat meningkatkan penyerapan Fe dalam mencegah anemia dalam kehamilan.

G. DAFTAR PUSTAKA

1. Ariyani, R, (2014), Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Psukesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo, Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Cunningham, F.G, dkk. 2006. Obstetri Williams. Vol. 1. ed. 21.

- Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
3. Jordan, Sue (2004), *Farmakologi Kebidanan*, EGC, Jakarta
 4. Manuaba, 2012. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB, EGC, Jakarta
 5. Nurhayati, Halimatusakdiah, Asniah,, (2014), Pengaruh Asupan Tablet Zat Besi Terhadap Kadar Haemoglobin (Hb) pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2014, *Idea Nursing Journal* Vol. VI No. 3 ISSN: 2087 - 2879, diakses pada tanggal 19 Agustus 2019
 6. Peraturan Menteri Kesehatan republic Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil http://sinforeg.litbang.depkes.go.id/upload/regulasi/PMK_No.8_8_ttg_Tablet_Tambah_Darah.pdf, diakses pada tanggal 19 Agustus 2019
 7. Rizky Ariyani (2016) <http://eprints.ums.ac.id/42421/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
 8. Saifuddin, 2010. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
 9. Sulistyoningsih, 2011. Gizi Kesehatan Ibu dan Anak. Graha Ilmu. Jogjakarta
 10. Sabri.L., Hastono., 2006, *Statistik Kesehatan*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
 11. Sastroasmoro.S., Ismail.S., 1995, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Binarupa Aksara, Jakarta
 12. Septianas, http://digilib.unisayogya.ac.id/751/1/Septianas%20Putri_201410104142_NASKAH%20PUBLIKASI.pdf, 16 agustus 2019
 13. Swamilaksita, P.D (2016), Efikasi Suplemeentasi Zat Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap hasil Kehamilan, Universitas Esa Unggul, [file:///D:/Downloads/7684-18879-1-SM%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/7684-18879-1-SM%20(1).pdf), 19 Agustus 2019
 14. Varney.H., Kriebs.J., Gegor.C., (2007), *Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Varnoey's Midwifery) edisi 4 volume I*, EGC, Jakarta