

Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Jawa Tengah (Analisis SDKI 2017)

Syifa Sofia Wibowo¹

¹ Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

Dikirim : 14/02/2025
Diterima : 17/02/2025
Direvisi : 17/04/2025

ABSTRACT

Background: According to the 2018 Riskesdas data, anemia affects 48.9% of pregnant women in Indonesia. Every pregnant woman is expected to take at least 90 Fe tablets during her pregnancy to prevent anemia. Anemia caused by iron deficiency increases the likelihood of difficulties during delivery. Anemia creates risks not only to the mother but also to the fetus and newborn. Methods: Data from the 2017 Indonesian Demographic Health Survey (IDHS) Program was used in this study. This study used a cross-sectional design. With a sample of 118 respondents. Results: The average mother already had 3 children; the average pregnant woman was 35 years old at the current pregnancy and the average mother's education was not graduated from primary school. The significance value between regularity of antenatal care visits and adherence to Fe tablet consumption in pregnant women is 0,000. Conclusion: There is an association between regularity of antenatal care visits and adherence to Fe tablet consumption by pregnant women in Central Java in the 2017 IDHS data.

Keywords: Antenatal Care; Anemia; Fe tablet consumption

**Corresponding Author: syfa.sofia.wibowo@dsn.dinus.ac.id*

PENDAHULUAN

Pelayanan antenatal terpadu adalah serangkaian kegiatan lengkap dan berkualitas tinggi yang diberikan kepada semua wanita hamil, mulai dari saat pembuahan dan berakhir sebelum persalinan. Keberhasilan kehamilan dan persalinan, serta kelahiran anak yang sehat dan berkualitas, merupakan tujuan utama pelayanan antenatal terpadu bagi semua ibu hamil. Untuk berkonsistensi dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, tenaga kesehatan diharapkan terampil dalam melakukan ANC yang berkualitas serta deteksi dini (skrining), diagnosis, perawatan, dan rujukan bagi ibu dan bayi (1,2). Target pemerintah yang dituliskan dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) untuk Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 10 kematian per 1000 kelahiran hidup. Target tersebut belum dapat dipenuhi karena AKI dan AKN di Indonesia masih tinggi. Pada tahun 2020 masih terdapat 189 kasus AKI dan 15 kasus AKN (3).

Salah satu rekomendasi WHO adalah bahwa ANC dilakukan pada wanita hamil normal setidaknya delapan kali, setelah disesuaikan dengan program dan profesi yang relevan. Di Indonesia, diputuskan bahwa ANC dilakukan minimal enam kali, dengan minimal dua kali kunjungan dokter untuk skrining faktor risiko persalinan pada trimester ketiga dan komplikasi kehamilan pada trimester pertama (1,4). Standar pelayanan antenatal terpadu minimal harus sesuai standa 10T. Salah satu standar dalam 10T yaitu pemberian tablet tambah darah yang diminum sejak ibu mengetahui kehamilan, sehari sekali dan minimal diminum selama 90 hari masa kehamilan (5).

Ibu hamil yang menderita anemia mungkin lebih rentan terhadap penyakit infeksi, kelahiran dini, dan kelahiran prematur. Pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi baru lahir selama masa kehamilan dan setelahnya dapat dipengaruhi oleh anemia defisiensi zat besi yang diderita ibu. Menurut data Riskesdas 2018, anemia mempengaruhi 48,9% ibu hamil di Indonesia. Persentase ibu hamil yang mengalami anemia pada kelompok usia 15-24 tahun adalah 84,6%. Setiap ibu hamil diharapkan untuk meminum tablet Fe setidaknya 90 pil selama kehamilannya untuk mencegah anemia. Persentase ibu hamil Indonesia yang meminum setidaknya 90 pil tablet Fe pada tahun 2022 adalah 86,2%. Jika dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencapai 84,2%, angka ini meningkat. Di Jawa Tengah, cakupan konsumsi tablet Fe di tahun 2022 masih sebesar 78,3%. Angka tersebut masih jauh dibawah rata-rata Indonesia (3).

Kebutuhan zat besi selama hamil lebih tinggi daripada saat tidak hamil. Hal ini terkait dengan peningkatan kebutuhan zat besi untuk memperbesar volume plasma, memproduksi sel darah merah dalam jumlah yang lebih besar, meningkatkan pertumbuhan unit janin-plasenta, dan mengkompensasi kehilangan zat besi saat lahir. Untuk berat badan rata-rata 55 kg, kebutuhan zat besi fisiologis pada wanita hamil adalah sekitar 1000-1200 mg. Jumlah ini terdiri dari sekitar 350 mg yang terkait dengan pertumbuhan janin dan plasenta, 500 mg yang terkait dengan peningkatan massa sel darah merah, dan 250 mg yang terkait dengan kehilangan darah saat kelahiran. Ibu hamil trimester pertama memiliki kebutuhan zat besi yang lebih rendah (0,8 mg/hari), sedangkan di trimester ketiga memiliki kebutuhan yang jauh lebih tinggi (3,0-7,5 mg/hari) (6). Sekitar 75% wanita hamil mengalami anemia defisiensi zat besi, yang kadang-kadang dapat disertai dengan anemia megaloblastik dan kekurangan asam folat (7). Anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi meningkatkan kemungkinan kesulitan selama persalinan; penelitian yang dilakukan oleh para ahli di India menunjukkan bahwa anemia bertanggung jawab atas 20-40% kematian ibu (8). Anemia menciptakan risiko tidak hanya pada ibu tetapi juga pada janin dan bayi baru lahir berupa berat badan lahir rendah meningkat tiga kali lipat, kelahiran prematur meningkat dua kali lipat, dan kejadian bayi lahir mati meningkat 1,4 kali lipat jika tidak mendapatkan pengobatan yang tepat dan tepat waktu (9).

METODE PENELITIAN

Data dari Program Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 digunakan dalam penelitian ini. Pengguna dapat mengakses data dengan mengunjungi situs web DHS Program setelah menyelesaikan beberapa langkah yang tercantum di situs web. Data terbaru yang tersedia untuk survei ini, yang dilakukan setiap lima tahun sekali, adalah data tahun 2017. Beberapa benua tercakup dalam survei ini, termasuk Amerika, Asia, Afrika, dan Timur Tengah. Survei SDKI atau Program DHS di Indonesia didukung secara

teknis dan pengumpulan data oleh ICF dan USAID (United States Agency for International Development). Sebelum data dikumpulkan, responden harus mengisi formulir persetujuan. Tidak ada izin etis yang diperlukan karena data DHS tersedia untuk masyarakat umum di situs web resmi Program DHS.

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Wawancara langsung dengan responden dilakukan sebagai bagian dari pendekatan pengumpulan data SDKI dari rumah ke rumah. Dalam penelitian ini, terdapat 5.231 data observasi di Jawa Tengah. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu responden wanita, bertempat tinggal di Jawa Tengah dan sedang hamil. Kriteria ekslusi penelitian yaitu responden yang tidak memiliki data lengkap. Terdapat 118 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

Purposive sampling yaitu memilih sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi yang telah ditentukan, adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Populasi penelitian yaitu 118 data ibu hamil di Jawa Tengah. Variabel bebas (independen) penelitian ini yaitu keteraturan kunjungan antenatal care. Cara ukur variabel tersebut yaitu dengan 2 kelompok yaitu teratur dan tidak teratur melakukan kunjungan ANC. Variabel terikat (dependen) penelitian ini yaitu kepatuhan konsumsi tablet Fe. Cara ukur variabelnya yaitu dengan 2 kelompok yaitu teratur dan tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe. Pengolahan dan analisis data menggunakan SPSS 25. Penelitian ini menggunakan uji frekuensi untuk analisis univariat dan uji *Chi-square* untuk analisis bivariat.

HASIL

Tabel berikut mencantumkan hasil analisis data univariat untuk variabel bebas (independen) yaitu keteraturan kunjungan antenatal care dan variabel terikat (dependen) yaitu kepatuhan konsumsi tablet Fe:

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel jumlah anak	Jumlah	%	Mean	median
2 anak	49	41,5%		
3 anak	48	40,7%		
4 anak	12	10,2%		
5 anak	4	3,4%	2,88	3,00
6 anak	5	4,2%		
Total	118	100%		
Variabel usia ibu (tahun)	Jumlah	%	Mean	Median
21 sampai 25	8	6,6%		
26 sampai 30	39	33,2%		
31 sampai 35	34	28,8%		
36 sampai 40	31	26,3%	35,04%	33,00
41 sampai 45	2	1,7%		
46 sampai 50	4	3,4%		
Total	118	100%		
Variabel pendidikan ibu	Jumlah	%	Mean	Median
Tidak lulus SD	9	41,5%		
Lulus SD	24	40,7%		
Tidak lulus SMP	42	10,2%	Tidak lulus SD	Lebih tinggi
Lulus SMP	34	3,4%		
Lebih tinggi	9	4,2%		
Total	118	100%		

Tabel 1 di atas menunjukkan hal-hal sebagai berikut: rata-rata ibu sudah memiliki 3 anak; rata-rata ibu hamil berusia 35 tahun pada kehamilan saat ini dan rata-rata pendidikan ibu adalah tidak lulus SD. Hasil analisis data untuk variabel kunjungan antenatal care ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 2. Keteraturan kunjungan antenatal care

Keterangan	Frekuensi	Percentase
Teratur melakukan kunjungan ANC	27	22,9%
Tidak teratur melakukan kunjungan ANC	91	77,1%
Total	118	100%

Tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 118 responden penelitian ini, terdapat 27 ibu hamil (22,9%) yang teratur melakukan kunjungan antenatal care. Ibu hamil yang tidak teratur melakukan kunjungan antenatal care sebanyak 91 ibu hamil (77,1%). Ibu hamil di Provinsi Jawa Tengah sesuai data tahun 2017 diketahui lebih banyak tidak melakukan pemeriksaan antenatal care secara teratur.

Tabel 3. Kepatuhan konsumsi tablet Fe

Keterangan	Frekuensi	Percentase
Teratur mengkonsumsi tablet Fe	26	22,0%
Tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe	92	78,0%
Total	118	100%

Tabel 3 diatas menunjukkan dari 118 responden, diketahui bahwa sebanyak 26 ibu hamil (22,0%) teratur mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan. Sebanyak 92 ibu hamil (78,0%) tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe. ibu hamil di Provinsi Jawa Tengah seduai data tahun 2017 diketahui lebih banyak ibu hamil yang tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilannya.

Tabel 4. Hasil uji bivariat antar variabel

Variabel independen	Variabel dependen	Jumlah data	Nilai signifikansi
Keteraturan kunjungan ANC	Kepatuhan konsumsi tablet Fe	118	0,000*

Hasil hitung menggunakan SPSS dituliskan pada tabel 4 diatas. Diketahui terdapat hubungan antara keteraturan kunjungan antenatal care dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 dengan nilai signifikansi 0,000.

PEMBAHASAN

Rata-rata usia ibu hamil dalam penelitian ini adalah 35 tahun. Penelitian oleh Senja Atika diketahui bahwa ibu hamil berusia >20 tahun dan <35 tahun memiliki resiko untuk menderita anemia sebesar 3,921 kali dibanding ibu hamil yang berusia 20-35 tahun (10). Kekurangan zat besi sangat umum terjadi selama kehamilan karena janin dan plasenta yang sedang tumbuh membutuhkan lebih banyak zat besi. Kehamilan yang terjadi pada wanita yang terlalu muda atau terlalu tua berisiko mengalami anemia dalam kondisi yang membutuhkan banyak zat besi (11). Usia ibu hamil yang tergolong terlalu muda adalah ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun, sedangkan ibu hamil yang tergolong terlalu tua adalah ibu hamil berusia diatas 35 tahun (12). Konsumsi zat besi pada ibu yang hamil yang terlalu muda, harus dibagi kepada janin yang sedang berkembang di dalam rahim dan oleh ibu itu sendiri, yang masih harus mengonsumsi zat besi dalam jumlah

besar untuk pertumbuhan biologisnya. Pada ibu hamil yang terlalu tua, ibu telah masuk ketahap awal degenerasi, yang menyebabkan tubuh mereka bekerja kurang efisien dan menyebabkan sejumlah masalah kesehatan (11).

Ibu hamil yang menjadi responden penelitian ini rata-rata memiliki 3 anak. Efek pada kadar HB dan risiko kehilangan darah meningkat seiring dengan frekuensi kehamilan seorang wanita. Jumlah zat besi yang diharapkan hilang selama setiap persalinan adalah 250 mg. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe dengan cukup dapat membantu menyeimbangkan kadar hemoglobin dalam darah (13). Sebuah penelitian menyebutkan bahwa ibu yang memiliki jumlah anak lebih dari 3 orang memiliki resiko anemia lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki kurang dari 3 anak. Ibu yang memiliki riwayat kelahiran atau paritas yang terlalu banyak secara fisiologis akan mengalami peningkatan volume plasma darah yang lebih besar, yang akan mengakibatkan tingkat hemodilusi yang lebih besar. Anemia selama kehamilan mempengaruhi kemungkinan terjadinya masalah besar, termasuk perdarahan, bagi ibu yang telah melahirkan lebih dari tiga kali. Selain itu, ibu kehilangan sejumlah besar hemoglobin akibat perdarahan, dan kadar zat besinya berkurang, sehingga meningkatkan kemungkinan ia mengalami anemia pada kehamilan berikutnya (14).

Pendidikan ibu hamil yang menjadi responden penelitian ini rata-rata tidak lulus SD. Penelitian oleh Ermawati, menyebutkan bahwa rendahnya kemampuan ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan makanan dan minuman yang mengandung zat besi selama kehamilan dan kurangnya pengetahuan tentang dampak dari kekurangan hemoglobin merupakan penyebab utama tingginya angka kejadian anemia pada populasi ini. Kemampuan seseorang untuk berpikir kritis dan keluasan informasi yang dimilikinya, termasuk pemahaman tentang anemia, akan meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan (15).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara keteraturan kunjungan antenatal care dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Veny yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang tidak teratur melakukan kunjungan antenatal care memiliki resiko hingga 4 kali lebih besar untuk menderita anemia selama kehamilan. Untuk mengurangi faktor risiko anemia, ibu hamil akan menerima skrining dini untuk kondisi tersebut, konseling gizi yang tepat, suplemen zat besi dan asam folat yang komprehensif dan pendidikan kesehatan yang memadai. Ibu hamil yang menerima layanan ANC berkualitas tinggi dan konsisten akan lebih mudah mendapatkan tablet Fe. Pemberian tablet Fe dapat meningkatkan kadar hemoglobin darah selama kehamilan; jika hal ini dilakukan secara konsisten dan konsekuensi dalam penggunaan tablet Fe, maka pada akhirnya akan mencegah terjadinya anemia (16).

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara keteraturan kunjungan antenatal care dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe oleh ibu hamil di Jawa Tengah pada data SDKI tahun 2017. Saran yang dapat diberikan adalah dengan mendata ibu yang hamil masing-masing wilayah dan melakukan pemantauan selama masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rohmawati N, Agusfar AZ, Amelia D, Restianingrum M, Mudjiati I. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Edisi Ketiga. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020. 1–76 p.

2. Veri N, Iskandar Faisal T, Khaira N. A Literature Review: Management Of Common Discomforts In The Third Trimester Of Pregnancy. *Femina Jurnal Kebidanan*. 2023;3(2):231–40.
3. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta; 2023.
4. Veri N, Lajuna L, Mutiah C, Halimatussakdiah, Dewita. Preeeklamsia: patofisiologi, diagnosis, skrining, pencegahan dan penatalaksanaan. *Femina Jurnal Kebidanan*. 2024;4(1):283–6.
5. Dinas Kesehatan Sleman. Pemeriksaan Antenatal Care Terpadu Menuju Triple Eliminasi Melibatkan Semua Layanan. Dinas Kesehatan Sleman. Yogyakarta; 2019. p. 1–2.
6. Fisher AL, Nemeth E. Iron Homeostasis During Pregnancy. American Society For Nutrition [Internet]. 2017;106:1567S-1574S. Available from: <https://doi.org/10.3945/ajcn>.
7. Grover K, Kumar T, Doda A, Bhutani R, Yadav S, Kaushal P, et al. Prevalence Of Anaemia And Its Association With Dietary Habits Among Pregnant Women In The Urban Area Of Haryana. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(2):783–7.
8. Ali SA, Abbasi Z, Feroz A, Hambidge KM, Krebs NF, Westcott JE, et al. Factors Associated With Anemia Among Women Of The Reproductive Age Group In Thatta District: Study Protocol. *Reprod Health*. 2019 Mar 18;16(34):1–9.
9. Aringazina R, Kurmanalina G, Bazargaliyev Y, Kononets V, Kurmanalin B, Bekkuzhin A. Impact Of Anemia In Pregnant Women On The Neonatal Conditions. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021 Dec 26;15(9B):1185–8.
10. Sari SA, Fitri NL, Dewi NR. Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*. 2021 Jul 25;6(1):23–6.
11. Tanziha I, Rizal D, Utama LJ, Rosmiati R. Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia (Anemia Risk Factors Among Pregnant Women In Indonesia). *Jurnal Gizi Pangan*. 2016;11(2):143–52.
12. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020. 1–76 p.
13. Rizki F, Lipoeto NI, Ali H. Hubungan Suplementasi Tablet Fe Dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* [Internet]. 2017;6(3):502–6. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
14. Hidayati I, Andyarini EN. Hubungan Jumlah Paritas Dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil (The Relationship Between The Number Of Parities And Pregnancy Age With Maternal Anemia). *Journal of Health Science and Prevention*. 2018;2(1):42–7.
15. Edison E. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal JKFT*: Universitas Muhamadiyah Tangerang. 2019;4(2):65–71.
16. Nurmasari V, Sumarmi S. Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Kecamatan Maron Probolinggo. *Amerta Nutrition*. 2019;3(1):46–51.