

Hubungan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Dan Faktor Lainnya Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah Pada Balita (0-59 Bulan) Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018)

Tianto, Olivia Putri

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=135801&lokasi=lokal>

Abstrak

Data UNICEF menunjukkan bahwa prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia belum mengalami penurunan yang signifikan selama satu setengah dekade [2000 (11,2%) ? 2015 (10%)]. Indonesia berada di urutan ke sembilan di dunia dengan kejadian BBLR terbanyak. Kemudian, bayi yang lahir dengan berat <2500 gram (BBLR) berisiko lebih tinggi mengalami kematian usia dini, pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat, IQ rendah, dan penyakit tidak menular. Salah satu penyebab BBLR adalah anemia yang mana diketahui kekurangan zat besi menjadi salah satu faktor resikonya. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat dicegah dengan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) selama kehamilan sesuai anjuran (≥90 tablet). Namun, ibu hamil di Indonesia yang mengonsumsi TTD sesuai anjuran masih tergolong rendah (38%). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi TTD pada ibu selama kehamilan terhadap BBLR. Desain studi yang digunakan adalah cross-sectional dengan menganalisis data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Analisis chi square untuk mengetahui hubungan antara exposure (konsumsi TTD) dan outcome (BBLR) serta variabel lain yang diikutkan dalam penelitian ini. Konsumsi TTD sebagai determinan, dan variabel independen lainnya adalah komplikasi kehamilan, usia gestasi, paritas, riwayat hipertensi, keinginan memiliki anak, usia kehamilan saat K1, frekuensi ANC, umur ibu saat kehamilan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, wilayah tempat tinggal, dan kebiasaan merokok. Ada hubungan signifikan antara konsumsi TTD ibu selama kehamilan dengan kejadian BBLR. Ibu yang tidak mengonsumsi TTD minimal ≥90 tablet berisiko 1,12 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR (95% CI: 1,02-1,2). Faktor lain yang berhubungan secara signifikan dengan BBLR adalah komplikasi kehamilan, usia gestasi, paritas, riwayat hipertensi, keinginan memiliki anak, frekuensi antenatal care, umur ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan, wilayah tempat tinggal, dan kebiasaan merokok. Diharapkan selama kehamilan ibu rutin mengonsumsi TTD 1 tablet setiap hari minimal 90 tablet, dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga mencegah kejadian BBLR.

<hr><i>

UNICEF data shows that the prevalence of Low Birth Weight (LBW) in Indonesia has not decreased significantly for a decade and a half [2000 (11.2%) ? 2015 (10%)]. Indonesia is ranked ninth in the world with the highest incidence of LBW. Then, babies born weighing <2500 grams (LBW) are at higher risk of premature death, stunted growth and development, low IQ, and non-communicable diseases. One of the causes of LBW is anemia where iron deficiency is known to be a risk factor. Iron deficiency in pregnant women can be avoided by taking blood-added tablets (TTD) as long as recommended (≥90 tablets). However, pregnant women in Indonesia who consume iron tablets as recommended are still low (38%). Therefore, this study aims to determine the relationship between maternal consumption of iron tablets during pregnancy and low birth weight. The study design used was cross-sectional by analyzing the 2018 Basic Health Research data. Chi-square analysis was used to determine the relationship between exposure (TTD

consumption) and outcome (LBW) as well as other variables included in this study. TTD consumption as a determinant and other independent variables are pregnancy complications, gestational age, parity, history of hypertension, desire to have children, gestational age at K1, frequency of ANC, maternal age at pregnancy, education level, employment status, area of residence, and smoking habits. There is a significant relationship between maternal TTD consumption during pregnancy and the incidence of LBW. Mothers who did not take TTD at least 90 tablets had a 1.12 times greater risk of giving birth to LBW (95% CI: 1.02-1.2). Other factors that were significantly associated with LBW were pregnancy complications, gestational age, parity, history of hypertension, desire to have children, frequency of antenatal care, maternal age, maternal education level, employment status, area of residence, and smoking habits. It is expected that during pregnancy the mother routinely consumes 1 tablet of TTD every day at least 90 tablets, and routinely conducts pregnancy checks to unite the growth and development of the baby to prevent the incidence of LBW.