

**HUBUNGAN TINGKAT ASUPAN TABLET
TAMBAH DARAH PADA IBU HAMIL DENGAN
KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR
RENDAH DI PUSKESMAS KALASAN, SLEMAN**

KARYA TULIS ILMIAH DIMAKSUDKAN UNTUK MEMENUHI
SEBAGIAN SYARAT MEMPEROLEH GELAR SARJANA KEDOKTERAN
PADA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA

WACANA



Disusun Oleh:

YOSEF ARIA PRADANA

41200467

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2024

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : YOSEF ARIA PRADANA
NIM : 41200467
Program studi : KEDOKTERAN
Fakultas : KEDOKTERAN
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“HUBUNGAN TINGKAT ASUPAN TABLET TAMBAH DARAH PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS KALASAN, SLEMAN”

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 15 Juni 2024



(Yosef Aria Pradana)

NIM 41200467

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN TINGKAT ASUPAN TABLET TAMBAH DARAH PADA
IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR
RENDAH DI PUSKESMAS KALASAN, SLEMAN**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

YOSEF ARIA PRADANA

41200467

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan DITERIMA
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 15 Juni 2024

Nama dosen

Tanda tangan

1. dr. Theresia Avilla Riri Kusumosih, Sp. OG
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Dewi Lestari, M. Biomed
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Ade Setyagraha, Sp. OG
(Dosen Penguji)







Yogyakarta, 09 Juli 2024
Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D



dr. Christiane Marlene Sooai, M. Biomed

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

HUBUNGAN TINGKAT ASUPAN TABLET TAMBAH DARAH

PADA IBU HAMIL

DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH

DI PUSKESMAS KALASAN, SLEMAN

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 15 Juni 2024



DU TA WACANA **(YOSEF ARIA PRADANA)**

41200467

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, karunia, dan rahmat yang diberikan olehNya sehingga Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Tingkat Asupan Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Kalasan, Sleman” dapat selesai dengan baik dan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada beberapa pihak yang telah membantu, mendukung, dan membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini:

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. dr. Theresia Avilla Riri Kusumosih, Sp. OG selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan waktu kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr. Dewi Lestari, M. Biomed selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, waktu, dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah.
4. dr. Ade Setyagraha, Sp. OG selaku dosen penguji yang telah memberikan waktu, masukan, arahan, dan dukungan kepada penulis dalam melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

5. Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yang telah memberikan izin penelitian kepada peneliti.
6. Pihak Puskesmas Kalasan Sleman dan bidan puskesmas yang telah mendukung, serta membantu peneliti dalam melakukan pengambilan data.
7. drg. Winarni Ambarwati Catharina, Emmanuel Hanusaraga, SH, Alexander Oscar Pradana, dan Angela Merici Novena Puspita Sari selaku orang tua dan kakak dari penulis yang memberikan dukungan, semangat, dan motivasi dari awal perkuliahan hingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Matahari Bunga Indonesia selaku teman dekat penulis yang membantu dalam melakukan pengambilan data dan memberikan dukungan semangat, serta motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Saskia Gladys Sutanto, Vinaldee Cikita Mitakda, Agnes Agatha Purnomo, Veronica Angelline Risela Nababan, dan Jovan Prasetya Aji selaku teman-teman dekat penulis yang telah memberikan dukungan semangat, moral, dan motivasi kepada penulis untuk dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Nanda dan Adhri selaku teman dekat penulis yang telah memberikan dukungan semangat dan motivasi kepada penulis dari awal masuk perkuliahan hingga saat ini.
11. Teman-teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Angkatan 2020 yang selalu memberikan semangat dan dukungan moral.

12. Semua pihak terlibat yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

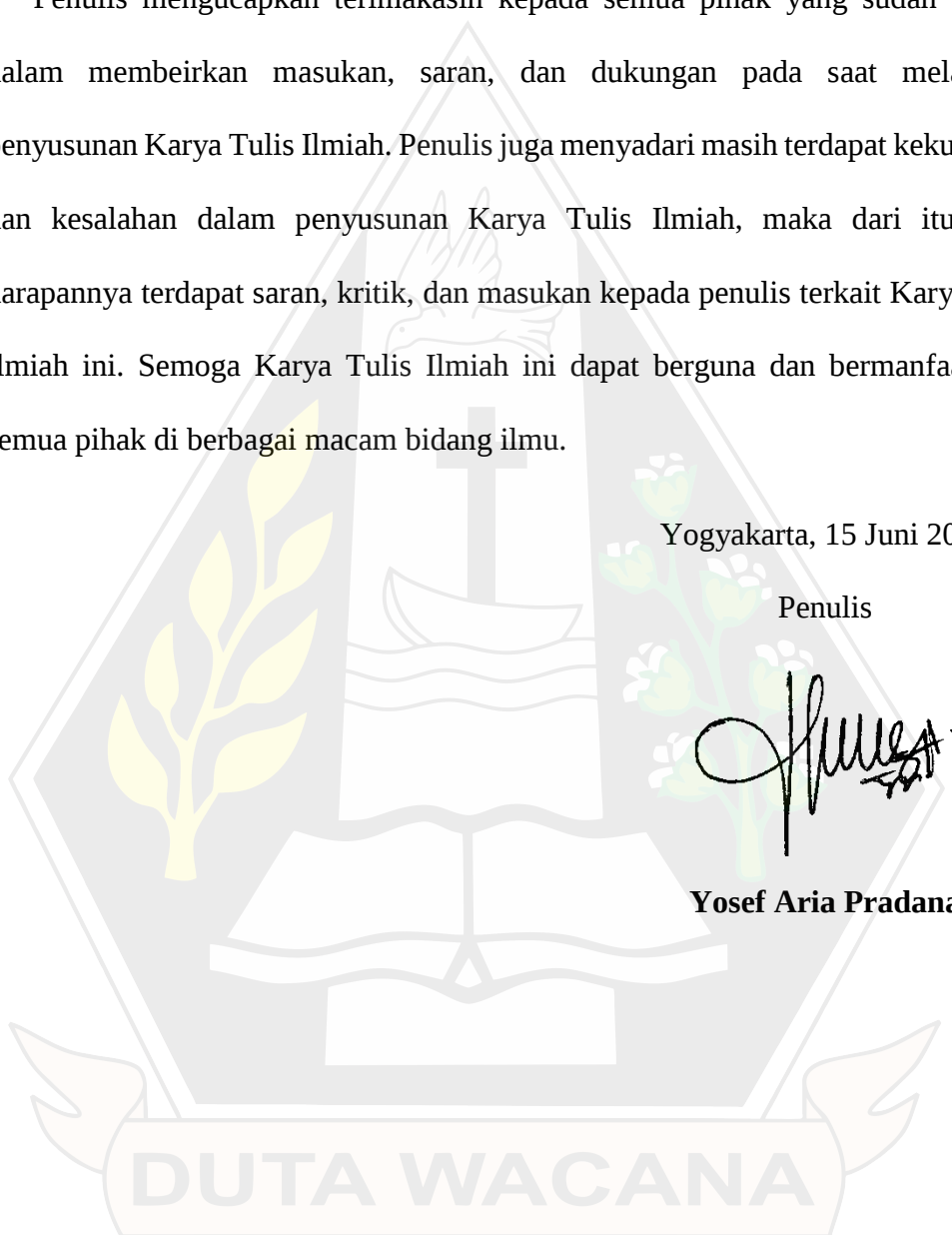
Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah terlibat dalam membeirkan masukan, saran, dan dukungan pada saat melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Penulis juga menyadari masih terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah, maka dari itu besar harapannya terdapat saran, kritik, dan masukan kepada penulis terkait Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak di berbagai macam bidang ilmu.

Yogyakarta, 15 Juni 2024

Penulis



Yosef Aria Pradana



DUTA WACANA

DAFTAR ISI

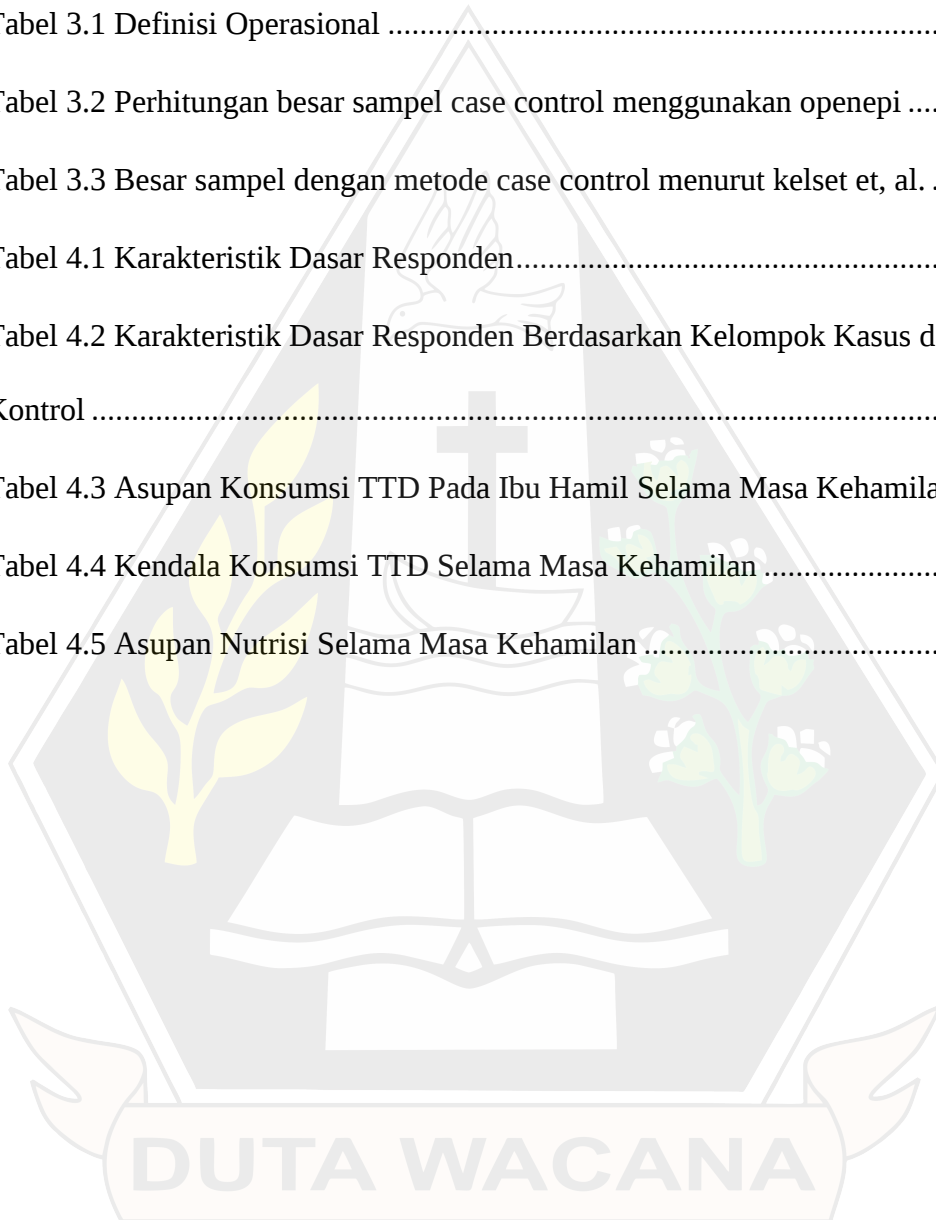
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 MASALAH PENELITIAN.....	3
1.3 TUJUAN PENELITIAN	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 MANFAAT PENELITIAN.....	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat praktis	4
1.4.2.1 Bagi ibu hamil, keluarga, dan masyarakat	4
1.4.2.2 Bagi institusi	4
1.4.2.3 Bagi peneliti	4
1.5 KEASLIAN PENELITIAN	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1.1 Bayi Berat Badan Lahir Rendah	7
2.1.1.1 Definisi BBLR	7
2.1.1.2 Klasifikasi BBLR	7
2.1.1.3 Patofisiologi BBLR.....	7
2.1.1.4 Faktor Resiko BBLR.....	9
2.1.2 Tablet Tambah Darah	12
2.1.2.1 Sediaan dan Dosis Tablet Tambah Darah	12
2.1.2.2 Indikasi dan Kontraindikasi Tablet Tambah Darah	13

2.1.2.3	Farmakologi Tablet Tambah Darah	14
2.1.2.4	Cara Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah	15
2.1.2.5	Interaksi Tablet Tambah Darah dengan Obat Lain	16
2.1.2.6	Hal yang Mempengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah	18
2.1.2.7	Sasaran pemberian TTD.....	19
2.2	LANDASAN TEORI	19
2.3	KERANGKA KONSEP	21
2.4	HIPOTESIS	21
BAB III	METODE PENELITIAN	22
3.1	DESAIN PENELITIAN	22
3.2	TEMPAT DAN WAKTU PELAKSANAAN	22
3.3	POPULASI DAN SAMPLING.....	22
3.3.1	Populasi.....	22
3.3.1.1	Populasi Target.....	22
3.3.1.2	Populasi Terjangkau.....	22
3.3.1.3	Populasi Kasus	23
3.3.1.4	Populasi Kontrol	23
3.3.2	Sampel	23
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	23
3.3.3.1	Kriteria Inklusi Kasus	23
3.3.3.2	Kriteria Eksklusi Kasus.....	23
3.3.3.3	Kriteria Inklusi Kontrol.....	24
3.3.3.4	Kriteria Eksklusi Kontrol	24
3.4	VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL	24
3.4.1	Variabel Penelitian.....	24
3.4.2	Definisi Operasional	25
3.5	PERHITUNGAN BESAR SAMPEL	26
3.6	INSTRUMEN PENELITIAN.....	28
3.7	PELAKSANAAN PENELITIAN.....	29
3.8	ANALISIS DATA DAN PENGOLAHAN DATA	30
3.9	ETIKA PENELITIAN	30
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	32

4.1 HASIL PENELITIAN	32
4.1.1 Karakteristik responden	32
4.1.2 Asupan Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan	35
4.1.2.1 Konsumsi Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan	36
4.1.2.2 Frekuensi Mengonsumsi Tablet Tambah Darah ≥ 90 Tablet Selama Masa Kehamilan	37
4.1.2.3 Konsumsi Obat atau Suplement Selain Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan	38
4.1.3 Kendala Mengonsumsi Tablet Tambah Darah	38
4.1.4 Asupan Nutrisi Selama Masa Kehamilan	39
4.1.5 Pemeriksaan Kadar Hb Pada Ibu Hamil	40
4.2 PEMBAHASAN	42
4.2.1 Karakteristik Responden	42
4.2.2 Asupan Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan	42
4.2.3 Konsumsi Tablet Tambah Darah ≥ 90 Tablet Selama Masa Kehamilan	43
4.2.4 Konsumsi Suplemen atau Obat Selain Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan	44
4.2.5 Kendala Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan	45
4.2.6 Asupan Nutrisi Ibu Hamil Selama Masa Kehamilan	46
4.2.7 Pemeriksaan Kadar Hb Selama Masa Kehamilan	46
4.2.8 Hubungan Asupan Tablet Tambah Darah dan Bayi Berat Badan Lahir Rendah	47
4.2.9 Hubungan Asupan Tablet Tambah Darah ≥ 90 Tablet Selama Masa Kehamilan dan Bayi Berat Badan Lahir Rendah	48
4.2.10 Hubungan Kendala Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dan Bayi Berat Badan Lahir Rendah	51
4.3 KEKURANGAN DAN KETERBATASAN PENELITIAN	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
5.1 KESIMPULAN	53
5.2 SARAN	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	62

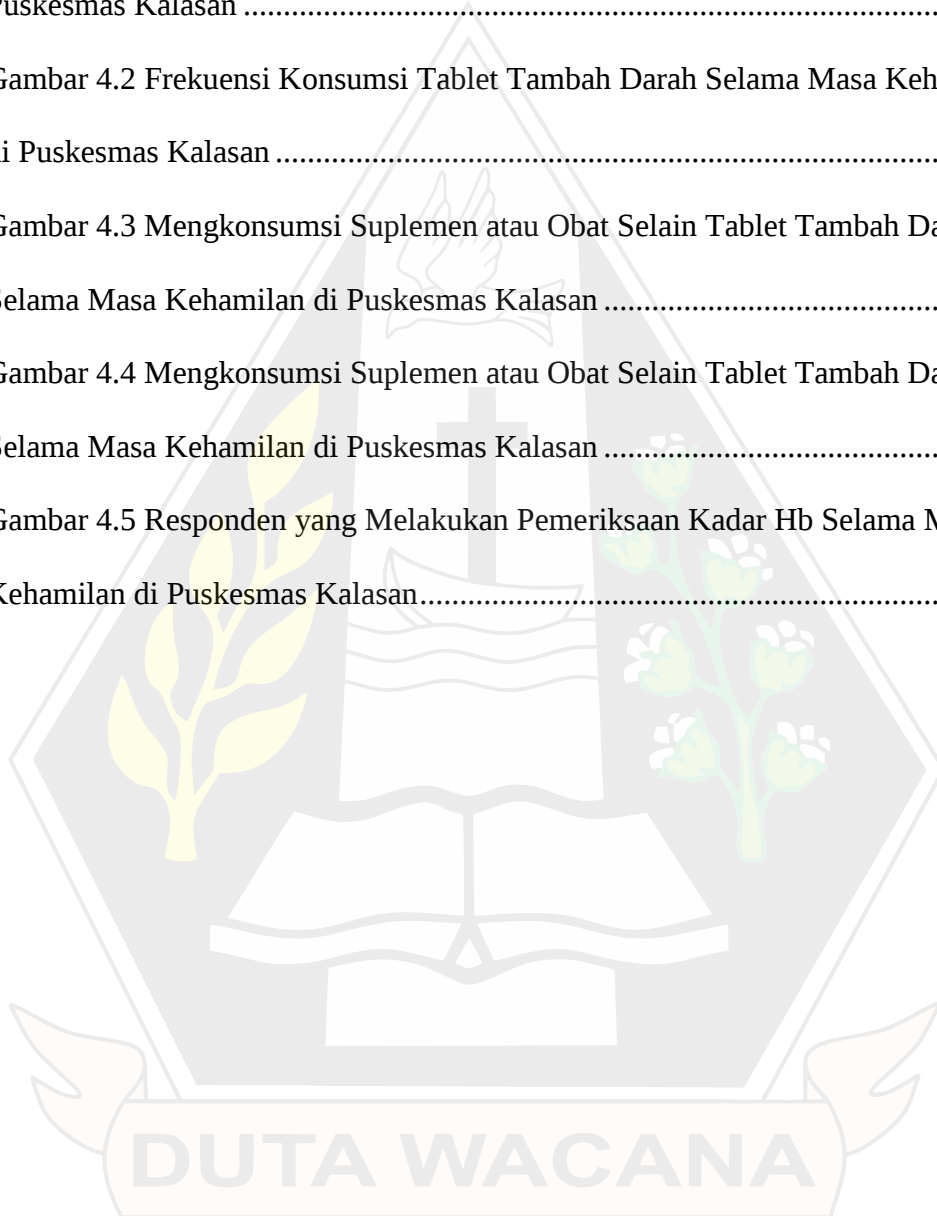
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 3.2 Perhitungan besar sampel case control menggunakan openepi	26
Tabel 3.3 Besar sampel dengan metode case control menurut kelset et, al.	27
Tabel 4.1 Karakteristik Dasar Responden.....	33
Tabel 4.2 Karakteristik Dasar Responden Berdasarkan Kelompok Kasus dan Kontrol	33
Tabel 4.3 Asupan Konsumsi TTD Pada Ibu Hamil Selama Masa Kehamilan	35
Tabel 4.4 Kendala Konsumsi TTD Selama Masa Kehamilan	39
Tabel 4.5 Asupan Nutrisi Selama Masa Kehamilan	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Alasan Responden Mengkonsumsi TTD Selama Masa Kehamilan di Puskesmas Kalasan	36
Gambar 4.2 Frekuensi Konsumsi Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan di Puskesmas Kalasan	37
Gambar 4.3 Mengkonsumsi Suplemen atau Obat Selain Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan di Puskesmas Kalasan	38
Gambar 4.4 Mengkonsumsi Suplemen atau Obat Selain Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan di Puskesmas Kalasan	39
Gambar 4.5 Responden yang Melakukan Pemeriksaan Kadar Hb Selama Masa Kehamilan di Puskesmas Kalasan.....	41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Subjek	62
Lampiran 2. Lembar informed consent	66
Lampiran 3. Kuesioner	68
Lampiran 4. CV Peneliti utama	75
Lampiran 5. <i>Ethical Clearance</i> Penelitian	78
Lampiran 6. Hasil analisis data	80



HUBUNGAN TINGKAT ASUPAN TABLET TAMBAH DARAH PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS KALASAN, SLEMAN

¹ Yosef Aria Pradana, ¹ Theresia Avilla Ririeli Kusumosih, ¹ Dewi Lestari, ¹ Ade Setyagraha

Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Duta Wacana

Korospodensi: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Nomor 5-25 Yogyakarta 5524, Indonesia

Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Ibu hamil rentan untuk mengalami anemia dan angka kejadian di dunia masih cukup tinggi, terutama di negara berkembang seperti Indonesia dengan presentase 48,9%. Kejadian anemia pada ibu hamil akan meningkatkan risiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Langkah preventif untuk mencegah anemia adalah mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Namun, asupan TTD di Indonesia masih rendah yang hal ini akan berdampak pada peningkatan kejadian BBLR.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat asupan Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

Metode: Penelitian kohort retrospektif ini menggunakan data primer kuesioner dan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, Sleman pada bulan Februari hingga Maret 2024. Pengambilan sampel penelitian menggunakan cara *purposive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Terdapat 39 ibu dengan bayi BBLR dan 78 ibu dengan bayi tanpa BBLR. Hasil analisis uji *chi-square* asupan TTD terhadap kejadian BBLR didapatkan hasil $OR = 8,80$ dan $p-value = 0,024$. Kemudian hasil analisis TTD ≥ 90 tablet dengan kejadian BBLR hasil $OR = 10,880$ dan $p-value = <0,000$. Selanjutnya hasil analisis kendala konsumsi TTD dengan kejadian BBLR memiliki hasil $OR = 8,215$ dengan $p-value < 0,001$.

Kesimpulan: Dari 117 responden terdapat 95,7% mengkonsumsi TTD selama masa kehamilan, namun hanya 70,9 % ibu mengkonsumsi TTD ≥ 90 tablet. Asupan TTD ≥ 90 tablet dan kendala konsumsi TTD memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian bayi BBLR di Puskesmas Kalasan, Sleman. Tidak ada hubungan signifikan antara konsumsi obat atau suplement selain TTD dengan kejadian bayi BBLR.

Kata kunci: Ibu hamil, anemia, asupan Tablet Tambah Darah ≥ 90 tablet, kendala Konsumsi TTD, dan Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

ASSOCIATION BETWEEN MATERNAL IRON SUPPLEMENT INTAKE LEVELS AND INCIDENCE OF LOW BIRTH WEIGHT AT KALASAN HEALTH CENTER, SLEMAN

¹ Yosef Aria Pradana, ¹ Theresia Avilla Riri Kusumosih, ¹ Dewi Lestari, ¹ Ade Setyagraha

Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University

Cooperation: Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University

Dr. Wahidin Sudirohusodo St. No 5-25 Yogyakarta 5524, Indonesia

Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background: Pregnant women are susceptible to anaemia, and the global incidence rate remains high, particularly in developing countries such as Indonesia, with a prevalence of 48.9%. Anemia in pregnant women increases the risk of Low Birth Weight (LBW) infants. A preventive measure to combat anaemia is the consumption of Iron Supplements. However, the intake of iron supplements in Indonesia remains low, contributing to the increased incidence of LBW.

Objectives: Determine the relationship between maternal iron supplement intake levels and incidence of low birth weight at Kalasan Health Center, Sleman.

Methods: The study employs an analytical observational method with a case-control approach. Data was collected using a questionnaire at Kalasan Health Center, Sleman, from February to March 2024. Sampling for the study was performed using a purposive sampling method based on inclusion and exclusion criteria.

Result: There were 39 mothers with LBW (Low Birth Weight) babies and 78 mothers without LBW babies. The chi-square test showed that taking iron tablets (TTD) had an OR of 8.80 and a p-value of 0.024 for LBW. Taking ≥ 90 iron tablets showed an OR of 10.880 and a p-value of <0.000 for LBW. Problems with taking iron tablets showed an OR of 8.215 and a p-value of <0.001 for LBW.

Conclusion: Out of 117 respondents, 95.7% consumed iron tablets (TTD) during pregnancy, but only 70.9% of mothers consumed ≥ 90 tablets. Consuming ≥ 90 iron tablets and issues with taking iron tablets had a significant relationship with the incidence of LBW (Low Birth Weight) babies at the Kalasan Community Health Center in Sleman. There was no significant relationship between the consumption of medications or supplements other than iron tablets and the incidence of LBW babies.

Keyword: Pregnant women, anaemia iron supplement intake ≥ 90 tablets, constraints in consuming iron supplements, and low birth weight.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami anemia. Menurut WHO, pada tahun 2019 angka kejadian anemia ibu hamil di dunia mencapai 36,5% (WHO, 2022). Hal ini masih menjadi perhatian penting terkhusus bagi negara berkembang seperti Indonesia. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih cukup tinggi dengan persentase 48,9 % (Kemenkes RI, 2018). Anemia tidak hanya berdampak bagi ibu hamil, melainkan juga bayi yang akan lahir dengan resiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Rahmati *et al.*, 2017).

Bayi Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (WHO, 2022). Prevalensi kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia pada kurun waktu tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 meningkat sebesar 11,8% (Kemenkes RI, 2018). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi bayi BBLR adalah asupan zat besi pada ibu hamil. Asupan zat besi ini dapat diperoleh dari makanan sehari-hari, seperti: daging merah, ikan, dan hati. Selain itu, kebutuhan zat besi pada masa kehamilan akan terus meningkat guna memenuhi nutrisi bagi janin dan ibu. Maka dari itu kebutuhan besi tidak hanya dari makanan saja, melainkan dari Tablet Tambah Darah untuk mencegah terjadinya resiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Kemenkes, 2018).

Tablet Tambah Darah merupakan suplemen tambahan bagi ibu hamil yang berguna untuk menunjang produksi hemoglobin (Kemenkes, 2018). Secara rata-rata nasional tahun 2018 asupan Tablet Tambah Darah pada ibu hamil belum mencapai target yang ditentukan, yaitu 81,2%. Penentuan target didasarkan atas cakupan Tablet Tambah Darah pada tahun 2010 – 2014 (Kemenkes RI, 2018). Tingkat asupan Tablet Tambah Darah dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti: tingkat pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal (perkotaan atau perdesaan), dan alasan ibu tidak mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (Balitbangkes RI, 2018).

Tingkat asupan Tablet Tambah Darah di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan sebanyak 66,3% ibu hamil secara tidak penuh mendapatkan asupan Tablet Tambah Darah dengan kriteria konsumsi ≥ 90 tablet (Dinkes DIY, 2021). Selanjutnya data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa Puskesmas Kalasan memiliki persentase tingkat asupan Tablet Tambah Darah yang lebih rendah dibandingkan dengan puskesmas lain di daerah Kabupaten Sleman, yaitu sebesar 80,6 %. Pada tahun 2019, jumlah ibu hamil yang baru mendapatkan Tablet Tambah Darah ≥ 90 tablet di Puskesmas Kalasan adalah 945 dari 1.172 ibu hamil (Dinkes Sleman, 2020).

Penelitian ini berfokus pada tingkat asupan Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah. Tingkat asupan Tablet Tambah Darah akan dilihat dari jumlah tablet yang dikonsumsi, tingkat pendidikan, dan hambatan ibu dalam mengkonsumsi

Tablet Tambah Darah. Pemilihan subjek penelitian ini adalah ibu yang sudah memiliki anak dengan melihat riwayat konsumsi selama masa kehamilan di Puskesmas Kalasan, Kabupaten Sleman, Yogyakarta karena belum terdapat penelitian terkait dengan hubungan tingkat asupan Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Asupan Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Kalasan, Sleman.”

1.2 MASALAH PENELITIAN

Apakah terdapat hubungan antara tingkat asupan Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Kalasan, Sleman?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui asupan Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dengan kejadian bayi lahir dengan berat badan rendah di Puskesmas Kalasan, Sleman.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi asupan Tablet Tambah Darah pada ibu hamil.
2. Mengidentifikasi kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah.
3. Menganalisis hubungan antara asupan Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan dari penelitian ini dapat menjadi acuan sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan tingkat asupan Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi ibu hamil, keluarga, dan masyarakat

Menjadi bahan acuan dan informasi mengenai pentingnya asupan Tablet Tambah Darah.

1.4.2.2 Bagi institusi

Menambah tinjauan literatur dan kepustakaan yang dapat menjadi sumber acuan dan mengembangkan penelitian sebelumnya.

1.4.2.3 Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan terkait Tablet Tambah Darah dan Bayi Berat Badan Lahir Rendah, serta meningkatkan kemampuan penulis dalam meneliti suatu karya ilmiah.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Berdasarkan data yang diambil dari mesin pencari *google scholar* dengan *keyword* “Asupan Tablet Tambah Darah” dan “Bayi Berat Badan Lahir Rendah” yang ditulis dengan bahasa Inggris dan Indonesia. Terdapat empat penelitian terdahulu yang dipilih dengan menggunakan topik yang serupa namun memiliki beberapa perbedaan pada jenis dan jumlah variabel, serta sampel penelitian.

Penelitian	Judul Penelitian	Desain dan Subjek Penelitian	Hasil
Shi, G., Zhang, Z., Ma, L., Zhang, B., Dang, S. dan Yan, H. (2021).	<i>Association between maternal iron supplementation and newborn birth weight: a quantile regression analysis.</i>	Metode <i>cross sectional</i> . Jumlah ibu hamil sebanyak 28.209 dan proses pemilihan dengan menggunakan metode pengambilan sampel acak bertingkat.	Mengonsumsi suplementasi zat besi (Tablet Tambah Darah) selama kehamilan memiliki efek pada peningkatan berat badan bayi baru lahir. Suplementasi zat besi lebih efektif diberikan kepada ibu hamil yang menderita anemia. ($\beta = 45.84$, $t = 2.05$, dan $p = 0.04$).
Demuth, I., Martin, A. dan Anke Weißenborn (2018).	<i>Iron supplementation during pregnancy – a cross-sectional study.</i>	Metode <i>cross sectional</i> dengan responden berjumlah 207 wanita hamil pada 4 negara bagian Jerman, yaitu Berlin ($n = 51$); Brandenburg ($n = 57$); Sachsen Hilir ($n = 53$); Hessen ($n = 43$).	Responden yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (suplemen besi) adalah 65,2%. Asupan zat besi 5-200 mg/hari.

Pardilawati, C. Y., Andrajati, R., <i>et. Al.</i> (2016)	Pengaruh Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu hamil Terhadap Risiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok dan Bekasi.	Metode <i>case control</i> , 56 kasus ibu yang melahirkan bayi BBLR dan 112 bayi dengan berat badan normal.	Ibu yang selama masa kehamilan kurang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah memiliki resiko 6,04 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah cukup.
K, Iriyani. (2017)	Hubungan Pemberian Suplemen Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda	Metode <i>case control</i> , 58 kasus ibu yang melahirkan bayi BBLR dan 58 kontrol dengan ibu melahirkan bayi berat normal.	Terdapat hubungan antara pemberian suplemen Fe pada ibu hamil (nilai $p = 0,001$, OR = 8,25) dengan berat badan lahir rendah.

Berdasarkan literatur yang didapat terkait Asupan Tablet tambah darah dan Bayi Berat Badan Lahir Rendah, terdapat beberapa perbedaan literatur yang dilakukan oleh peneliti dengan referensi tersebut, meliputi tempat dilakukannya penelitian, metode penelitian, dan jumlah sampel.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait dengan tingkat asupan Tablet Tambah Darah pada ibu hamil selama masa kehamilan dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Kalasan, Sleman di dapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari 117 ibu sebanyak 95,7 % mengkonsumsi TTD selama masa kehamilan, namun hanya 70,9 % yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah ≥ 90 tablet selama masa kehamilan.
2. Ada hubungan signifikan antara variabel mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah ($p = 0,042$). Ibu yang tidak mengkonsumsi Tablet Tambah Darah memiliki risiko mengalami Bayi Berat Badan Lahir Rendah sebesar 8,8 kali.
3. Ada hubungan signifikan antara variabel mengkonsumsi Tablet Tambah Darah ≥ 90 tablet pada ibu hamil dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah ($p < 0,001$). Ibu yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah < 90 Tablet selama masa kehamilan memiliki risiko sebesar 10,880 kali mengalami Bayi Berat Badan Lahir Rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah ≥ 90 tablet.

4. Ada hubungan signifikan antara kendala selama mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah ($p < 0,001$). Ibu hamil yang mengalami kendala mengonsumsi Tablet Tambah Darah selama masa kehamilan memiliki risiko 8,215 kali mengalami Bayi Berat Badan Lahir Rendah.
5. Tidak ada hubungan signifikan antara konsumsi obat atau suplemen selain TTD dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir Rendah.

5.2 SARAN

1. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode penelitian lain yang sesuai dengan tujuan penelitian.
2. Pada variabel asupan nutrisi, peneliti selanjutnya dapat mendeskripsikan lebih detail terkait dengan asupan nutrisi pada ibu hamil yang berpengaruh terhadap asupan Tablet Tambah Darah dan berat badan bayi lahir.
3. Pada variabel berat badan bayi lahir dapat dicantumkan dalam lembar kuesioner, supaya dapat melihat *range* berat badan bayi lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, L.H. (2000). Anemia and iron deficiency: effects on pregnancy outcome. *The American Journal of Clinical Nutrition*, [online] 71(5), pp.1280S1284S. doi: <https://doi.org/10.1093/ajcn/71.5.1280s>.
- Aprisia, B. and Simbolon, D. (2022) 'Konsumsi Tablet Tambah Darah Kaitannya Dengan Berat Lahir Bayi Di Indonesia', *Journal of Nutrition College*, 11(4), pp. 294–302. Available at: <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i4.33750>.
- Bakhtiar, R. *et al.* (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Anemia Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Kota Samarinda', *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 8(3), p. 78. Available at: <https://doi.org/10.30872/j.ked.mulawarman.v8i3.6514>.
- Balitbangkes RI (2018) 'Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf', Lembaga Penerbit Balitbangkes, p. hal 156.
- Barry, M.J., Nicholson, W.K., Silverstein, M., Chelmow, D., Tumin Rucker Coker, Davis, E.M., Donahue, K.E., Carlos Roberto Jaén, Li, L., Gbenga Ogedegbe, Rao, G., Ruiz, J.M., Stevermer, J., Tsevat, J., Sandra Millon Underwood and Wong, J.B. (2023). Folic Acid Supplementation to Prevent Neural Tube Defects. *JAMA*, [online] 330(5), pp.454–454. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2023.12876>
- Blencowe, H., Krusevec, J., de Onis, M., Black, R.E., An, X., Stevens, G.A., *et al.* (2019). National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, [online] 7(7), pp.e 849–e860. doi: [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(18\)30565-5](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(18)30565-5).
- Cutland, C.L. *et al.* (2017) 'Low birth weight: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data', *Vaccine*, 35(48), pp. 6492–6500. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.049>.
- Demuth, I. R., Martin, A., & Weissenborn, A. (2018). Iron supplementation during pregnancy - a cross-sectional study undertaken in four German states. *BMC pregnancy and childbirth*, 18(1), 491. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2130-5>
- Dinar Maulani, E.S. (2022) 'Hubungan pemberian zat besi dalam kehamilan dengan kejadian BBLR', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), pp. 153–158.

- DINKES (2021) 'Kota Yogyakarta', Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara, 107(38), pp. 107–126. Available at: <https://journal.uny.ac.id/index.php/natapraja/article/view/12619>.
- Dinkes Sleman (2020) 'Profil Kesehatan Kabupaten Sleman', Dinas Kesehatan Sleman, (6), pp. 1–173.
- Fatqiatul Wulandari, Trias Mahmudiono, Mahmud Aditya Rifqi, Siti Helmyati, Dewi, M. and Cindra Tri Yuniar (2022). Maternal Characteristics and Socio-Economic Factors as Determinants of Low Birth Weight in Indonesia: Analysis of 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [online] 19(21), pp.13892–13892. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph192113892>.
- Fowler, J.R., Heba Mahdy and Jack, B.W. (2022). *Pregnancy*. [online] Nih.gov. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448166/>. Diakses pada tanggal 11 Mei 2023.
- Ganz T Iron deficiency and overload. Kaushansky K, & Prchal J.T., & Burns L.J., & Lichtman M.A., & Levi M, & Linch D.C.(Eds.), (2021) Williams Hematology, 10e. McGraw-Hill Education. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2962§ionid=252527882>
- Georgieff, M.K., Krebs, N.F. and Cusick, S.E. (2019) The Benefits and Risks of Iron Supplementation in Pregnancy and Childhood, *Annual Review of Nutrition*. Available at: <https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-082018-124213>.
- Georgieff, M.K. (2020). Iron deficiency in pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, [online] 223(4), pp.516–524. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.006>
- Haftenberger, M. *et al.* (2010) 'Relative validation of a food frequency questionnaire for national health and nutrition monitoring', *Nutrition Journal*, 9(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1186/1475-2891-9-36>.
- Hardaniyati, H. *et al.* (2023) 'Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Sebagai Salah Satu Upaya Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal LENTERA*, 2(2), pp. 219–225. Available at: <https://doi.org/10.57267/lentera.v2i2.199>
- Hurrell (2023). Inhibition of non-haem iron absorption in man by polyphenolic-containing beverages. *The British journal of nutrition*, [online] 81(4). Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10999016/> [Diakses pada 17 Oktober 2023].

- Irmela Rosina Demuth, Martin, A. and Weissenborn, A. (2018). Iron supplementation during pregnancy – a cross-sectional study undertaken in four German states. *BMC pregnancy and childbirth (Online)*, [online] 18(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2130-5>.
- Juan Pablo Peña-Rosas, Luz María De-Regil, María Nieves García-Casal and Dowswell, T. (2015). Daily oral iron supplementation during pregnancy. The Cochrane library, [online] 2015(7). doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004736.pub5>.
- K, Iriyani. (2017) 'Hubungan Pemberian Suplemen Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda', *Jurnal Ilmiah Manuntung*, pp. 56–59. Available at: <https://doi.org/10.51352/jim.v2i1.47>.
- K. C., A., Basel, P.L. and Singh, S. (2020). Low birth weight and its associated risk factors: Health facility-based case-control study. *PLOS ONE*, [online] 15(6), p.e0234907. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234907>.
- Kemenkes RI (2018) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018', Kementrian Kesehatan RI, 53(9), pp. 1689–1699.
- Kemenkes. (2018). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Journal Kemenkes RI*: Jakarta
- Kemenkes. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. *Journal Kemenkes RI*: Jakarta
- Khotimah, H. (2019) 'Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Facebook Terhadap Pengetahuan Anemia Dan Konsumsi Protein, Zat Besi, Dan Vitamin C Pada Remaja Putri Desa Tebas Kuala', *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 2(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.30602/pnj.v2i1.477>.
- Kumar, A., & Kaur, S. (2017). Calcium: A Nutrient in Pregnancy. *Journal of obstetrics and gynaecology of India*, 67(5), 313–318. <https://doi.org/10.1007/s13224-017-1007-2>
- Mahmoodi, Z., Karimlou, M., Sajjadi, H., Dejman, M., Vameghi, M. and Dolatian, M. (2013). Working Conditions, Socioeconomic Factors and Low Birth Weight: Path Analysis. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, [online] 15(9). doi: <https://doi.org/10.5812/ircmj.11449>
- Mahumud, R.A., Sultana, M. and Sarker, A.R. (2017). Distribution and Determinants of Low Birth Weight in Developing Countries. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, [online] 50(1), pp.18–28. doi: <https://doi.org/10.3961/jpmph.16.087>.

- Manglani, M. dan Sharma, R. (2023) 'Maternal-Fetal Iron Kinetics', *Indian Pediatrics*, 60(3), pp. 179–180. Available at: <https://doi.org/10.1007/s13312-023-2829-1>.
- Marcdante, K., Kliegman, R. M., Schuh, A. M. (2022). *Nelson Essentials of Pediatrics, Ed 9th*. Elsevier: United States of America.
- Mardhiati, R., Afriliany, V.P. and Musniati, N. (2022) 'Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe di Klinik Karawaci Medika Kota Tangerang Provinsi Banten Tahun 2022', *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7(3), p. 297. Available at: <https://doi.org/10.35842/formil.v7i3.453>.
- Means, R.T. (2019) 'Treatment of Iron Deficiency Anemia in Adults', *Nutritional Anemia: Scientific Principles, Clinical Practice, and Public Health*, pp. 85–95. Available at: <https://doi.org/10.1017/9781139023993.008>
- Mónica, A., Lautaro, B., Fernando, P., & Miguel, A. (2018). Calcium and zinc decrease intracellular iron by decreasing transport during iron repletion in an in vitro model. *European journal of nutrition*, 57(8), 2693–2700. <https://doi.org/10.1007/s00394-017-1535-7>
- National Center for Biotechnology Information (2023). PubChem Compound Summary for CID 24393, Ferrous Sulfate. Retrieved October 19, 2023 from <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Ferrous-Sulfate>.
- Nguyen, M. and Prasanna Tadi (2023). *Iron Supplementation*. [online] Nih.gov. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557376/> [Diakses pada 18 Oktober 2023].
- Nih.gov. (2018). Pregnancy and birth: Do all pregnant women need to take iron supplements? [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279574/#:~:text=Side%20effects%20and%20dose&text=Although%20our%20bodies%20can%20store,%2C%20nausea%2C%20vomiting%20and%20diarrhea>.
- Pascaul, Z. and Langaker, M. (2022) 'Physiology, Pregnancy - StatPearls - NCBI Bookshelf'. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559304/>.
- Piskin, E., Cianciosi, D., Gulec, S., Tomas, M., & Capanoglu, E. (2022). Iron Absorption: Factors, Limitations, and Improvement Methods. *ACS omega*, 7(24), 20441–20456. <https://doi.org/10.1021/acsomega.2c01833>.
- Powell L.W., & Frazer D.M. (2022). Hemochromatosis. Loscalzo J, & Fauci A, & Kasper D, & Hauser S, & Longo D, & Jameson J(Eds.), *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 21e. McGraw Hill.

<https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3095§ionid=265447087>

Prasetyawati, A. (2023) *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

PubChem (2023). *Ferrous Sulfate*. [online] @pubchem. Available at: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Ferrous-Sulfate#section=Mechanism-of-Action> [Diakses pada tanggal 2 November 2023].

Rahim, F.K. (2020) 'Kepatuhan Mengonsumsi Zat Besi Dan Kualitas Kunjungan Antenatal Care Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Kuningan, Indonesia', *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), pp. 83–94. Available at: <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i1.155>.

Rahmati S, Delpishe A, Azami M, Hafezi Ahmadi MR, Sayehmiri K. (2017). Maternal Anemia during pregnancy and infant low birth weight: A systematic review and Meta-analysis. *Int J Reprod Biomed*. 125-134. PMID: 28580444; PMCID: PMC5447828.

Rizki, F., Lipoeto, N.I. and Ali, H. (2018) 'Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), p. 502. Available at: <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.729>

Sarwono, P. (2016). 'Buku Ilmu Kebidanan, Edisi 4'. Jakarta: PT: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Setiowati, D.A. (2020) 'Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Usia 6-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Kabupaten Gunung Kidul', *Jurnal Kesehatan*, 6(6), pp. 9–33.

Seu, M.M.V., Mose, J.C., Panigoro, R., dan Sahiratmadja, E. (2019). Anemia Prevalence after Iron Supplementation among Pregnant Women in Midwives Practice of Primary Health Care Facilities in Eastern Indonesia. *Anemia*, [online] 2019, pp.1–8. doi: <https://doi.org/10.1155/2019/1413906>.

Shi, G., Zhang, Z., Ma, L., Zhang, B., Dang, S., dan Yan, H. (2021). Association between maternal iron supplementation and newborn birth weight: a quantile regression analysis. *Italian Journal of Pediatrics*, [online] 47(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01084-7>.

Siramaneerat, I., Agushybana, F., dan Meebunmak, Y. (2018). Maternal Risk Factors Associated with Low Birth Weight in Indonesia. *The Open Public Health Journal*, [online] 11(1). Available at:

<https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/11/PAGE/376/FULLTEXT/>
[Diakses pada tanggal 21 Oktober 2023].

- Siska, B. O. (2014). 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi di Puskesmas Eks-Kotatif Purwokerto', *Universitas Muhammadiyah Purwokerto*. pp. 4-14. Available at: https://repository.ump.ac.id/5579/3/Siska%20Baning%20Oktania_BAB%20%20II.pdf
- Suciati, Sunanto and Ekasari, T. (2023) 'Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah', *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(2), pp. 164–171. Available at: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>.
- Syari, M., Serudji, J. and Mariati, U. (2015) 'Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), pp. 729–736. Available at: <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.355>.
- Toxqui, L., Pérez-Granados, A.M., Blanco-Rojo, R., Wright, I.M., González-Vizcayno, C., dan M. Pilar Vaquero (2013). Effects of an Iron or Iron and Vitamin D–Fortified Flavored Skim Milk on Iron Metabolism: A Randomized Controlled Double-Blind Trial in Iron-Deficient Women. *Journal of The American College of Nutrition*, [online] 32(5), pp.312–320. doi: <https://doi.org/10.1080/07315724.2013.826116>.
- Vanderah, Todd, W (Ed.), (2023). *Katzung's Basic & Clinical Pharmacology*, 16th Edition. McGraw Hill. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3382§ionid=281742039>
- Veena Sangkhae, Fisher, A.L., Ganz, T. dan Nemeth, E. (2023). Iron Homeostasis During Pregnancy: Maternal, Placental, and Fetal Regulatory Mechanisms. *Annual review of nutrition*, [online] 43(1), pp.279–300. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-061021-030404>.
- WHO (2022). *Anaemia in women and children*. [online] Available at: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children [Diakses pada tanggal 18 Oktober 2023].
- World (2022). Newborn Mortality. [online] Who.int. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021> [Diakses pada 3 Oktober 2023].
- World Health Organization *et al.* (2012) 'Guideline : Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women', *World Health Organization*, 46, pp. 323–329.

World Health Organization (2016) 'Guideline Daily Iron', Daily Iron Supplimentation in infants and children, p. 44.

Wulandari, R.D., Laksono, A.D. and Matahari, R. (2023). Policy to Decrease Low Birth Weight in Indonesia: Who Should Be the Target? *Nutrients*, [online] 15(2), p.465. doi: <https://doi.org/10.3390/nu15020465>.

Yunika, R.P. and Komalasari, H. (2020) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Dasan Agung Kota Mataram', *Nutriology : Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 1(2), pp. 66–71. Available at: <https://doi.org/10.30812/nutriology.v1i2.977>.

