

SKRIPSI

**HUBUNGAN KETERATURAN KONSUMSI TABLET
TAMBAH DARAH DENGAN KEJADIAN KONSTIPASI
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PAKJO PALEMBANG**



ARINI NURUL HIDAYAH

04011281823127

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2021

SKRIPSI
HUBUNGAN KETERATURAN KONSUMSI TABLET
TAMBAH DARAH DENGAN KEJADIAN KONSTIPASI
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PAKJO PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran



ARINI NURUL HIDAYAH

04011281823127

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021

HALAMAN PENGESAHAN

Hubungan Keteraturan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan
Kejadian Konstipasi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Pakjo Palembang

Oleh:

Arini Nurul Hidayah
0401121823127

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana
kedokteran

Palembang, 6 Desember 2021

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Vidi Orba Busro, Sp.PD-KGEH, FINASIM

NIP. 197101132000031001

Pembimbing II

dr. Susilawati, M.Kes

NIP. 197802272010122001

Penguji I

dr. Mega Permata, Sp.PD-KPTI

NIP. 197312052002122002


Penguji II

dr. Ardesy Melizah Kurniati, M.Gz

NIP. 198612312010122004

Mengetahui,

**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**



dr. Susilawati, M.Kes

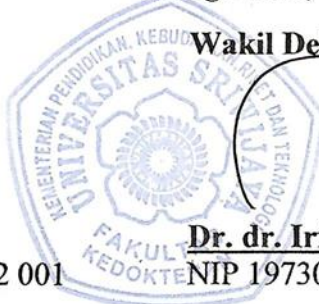
NIP 19780227 201012 2 001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked.

NIP 19730613 199903 001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Hubungan Keteraturan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Konstipasi pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pakjo Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 4 Desember 2021.

Palembang, 6 Desember 2021

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. Vidi Orba Busro, Sp.PD-KGEH, FINASIM
NIP. 197101132000031001

Pembimbing II

dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Penguji I

dr. Mega Permata, Sp.PD-KPTI
NIP. 197312052002122002

Penguji II

dr. Ardesy Melizah Kurniati, M.Gz
NIP. 198612312010122004

Mengetahui,

**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**

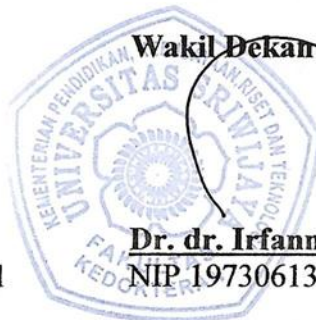


dr. Susilawati, M.Kes
NIP 19780227 201012 2 001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked.
NIP 19730613 199903 001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arini Nurul Hidayah

NIM : 04011281823127

Judul : Hubungan Keteraturan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian
Konstipasi pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pakjo Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 30 November 2021



[Arini Nurul Hidayah]

ABSTRAK

Hubungan Keteraturan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Konstipasi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Palembang

Sebanyak 11-40% ibu hamil mengalami konstipasi selama kehamilan. Konsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat mengakibatkan feses menjadi hitam, keras, dan kering pada ibu hamil merupakan salah satu faktor risiko terjadinya konstipasi. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional dan menggunakan data primer. Data diperoleh melalui observasi buku KIA dan wawancara menggunakan kuesioner konstipasi pada 36 sampel ibu hamil pada bulan November 2021. Teknik pengambilan sampel secara consecutive sampling dengan analisa data univariat dan bivariat, dan univariat disajikan dalam bentuk tabel, serta pengolahan data dilakukan dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan responden mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur sebanyak 19 orang (52,8%) dan mayoritas mengalami konstipasi sebanyak 15 orang (41,7%) dengan hubungan signifikansi $p < 0,05$. Terdapat hubungan yang bermakna antara keteraturan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil.

Kata kunci: Tablet tambah darah, konstipasi, kehamilan

ABSTRACT

Relationship Between Regularity of Iron Supplement Consumption and Constipation in Pregnancy in The Working Area of Puskesmas Pakjo, Palembang

As many as 11-40% of pregnant women experience constipation during pregnancy. Consumption of iron supplement regularly can cause stools to become black, hard, and dry in pregnant women, which is one of the risk factors for constipation. This research is an observational analytic study with a cross-sectional design and uses primary data. Data were obtained through KIA book observations and interviews using a constipation questionnaire on 36 samples of pregnant women in November 2021. The sampling technique was consecutive sampling with univariate and bivariate data analysis, and univariate data presented in tabular form, and data processing was carried out using the chi-square test. The results showed that 19 samples (52.8%) regularly consumed iron supplement and 15 samples (41.7%) were constipated with a significancy $p < 0.05$. There is a significant relationship between the regular consumption of iron supplement and the incidence of constipation in pregnant women.

Keywords: iron supplement, constipation, pregnancy

RINGKASAN

HUBUNGAN KETARUTAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DENGAN KEJADIAN KONSTIPASI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAKJO PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 30 November 2021

Arini Nurul Hidayah, dibimbing oleh dr. Vidi Orba Busro, Sp.PD-KGEH, FINASIM dan dr. Susilawati, M.Kes.

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

xxi + 62 halaman, 14 tabel, 3 gambar, 8 lampiran

Konstipasi bisa diartikan sebagai melambatnya pergerakan feses saat melewati usus besar. Penyebab konstipasi adalah penumpukan sejumlah besar tinja yang mengering dan keras pada kolon desenden karena berlebihan penyerapan cairan. Wanita lebih sering mengalami konstipasi dibandingkan laki-laki dengan rasio kejadian 3:1. Selama kehamilan, sebanyak 11-40% ibu hamil mengalami konstipasi mulai dari minggu ke-12 kehamilan dan konsumsi TTD merupakan salah satu faktor risiko terjadinya konstipasi.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan keteraturan konsumsi TTD dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional cross sectional dengan menggunakan data primer. Data diperoleh pada bulan November 2021 melalui observasi buku KIA dan wawancara menggunakan kuesioner konstipasi pada 36 sampel ibu hamil. Teknik pengambilan sampel secara consecutive sampling dengan analisis data univariat untuk memahami distribusi responden berdasarkan usia kehamilan, angka konsumsi TTD, keteraturan konsumsi TTD, dan kejadian konstipasi, dan data bivariat dianalisis dengan uji chi-square. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menginterpretasikan data tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan distribusi responden didapatkan sebanyak 13 orang (36,1%) ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan 23 orang (63,9%) di trimester III. Berdasarkan angka konsumsi TTD sebanyak 22 orang (61,1%) mengonsumsi TTD <90 tablet selama masa kehamilan, dan 14 orang (38,9%) telah mengonsumsi TTD \geq 90 tablet selama masa kehamilan. Berdasarkan keteraturan konsumsi TTD didapatkan 19 orang (52,8%) mengonsumsi TTD tujuh kali selama dua minggu terakhir dan 17 orang (47,2%) lainnya mengonsumsi TTD secara tidak teratur. Berdasarkan kejadian konstipasi didapatkan sebanyak 21 orang (58,3%) responden mengalami konstipasi dalam seminggu terakhir dan 15 orang (41,7%) lainnya tidak. Hasil analisis hubungan antara keteraturan konsumsi TTD dengan kejadian konstipasi menggunakan uji hipotesis *chi-square* dengan tingkat

keyakinan 95% menghasilkan $p;0,008 (<0,05)$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik.

Dapat disimpulkan bahwa konsumsi TTD secara teratur menyebabkan konstipasi terutama pada kehamilan. Saran penelitian ini sebaiknya pemberian edukasi kepada ibu hamil akan pentingnya TTD selama kehamilan minimal 90 tablet perlu lebih digencarkan. Pemberian laksatif juga dapat dipertimbangkan pada ibu hamil yang tidak nyaman akan efek samping dari TTD.

Kata kunci: Tablet tambah darah, Konstipasi, Kehamilan
Sosial Kepustakaan: 41 (1996-2020)

SUMMARY

RELATIONSHIP BETWEEN REGULARITY OF IRON SUPPLEMENT CONSUMPTION AND CONSTIPATION IN PREGNANCY IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS PAKJO PALEMBANG

Arini Nurul Hidayah; supervised by dr. Vidi Orba Busro, Sp.PD-KGEH, FINASIM and dr. Susilawati, M.Kes.

Medical Education Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xxi + 62 pages, 14 tables, 3 pictures, 8 attachments

Constipation can be defined as a slowed movement of stool as it passes through the large intestine. The cause of constipation is the accumulation of large amounts of dry, hard stools in the descending colon due to excess fluid absorption. Women are more often constipated than men, with an incidence ratio of 3:1. During pregnancy, as many as 11-40% of pregnant women experience constipation starting from the 12th week of pregnancy, where one of the risk factors is the consumption of iron supplement.

This study was conducted to determine the relationship between regular consumption of iron supplement and the incidence of constipation in pregnant women. This research is a cross sectional observational analytic study using primary data. Data was obtained in November 2021 through observations of KIA books and interviews using a constipation questionnaire on 36 samples of pregnant women. The sampling technique was consecutive sampling with univariate data analysis to understand the distribution of respondents based on gestational age, rate of iron supplement consumption, regularity of iron supplement consumption, and incidence of constipation, and bivariate data were analyzed by chi-square test. The data is then presented in the form of tables and narratives to interpret the data.

The results showed that the distribution of respondents obtained as many as 13 people (36.1%) pregnant women with gestational age in the second trimester and 23 people (63.9%) in the third trimester. Based on the iron supplement consumption rate, 22 people (61.1%) took iron supplement <90 tablets during pregnancy, and 14 people (38.9%) had taken iron supplement >90 tablets during pregnancy. Based on the regularity of iron supplement consumption, 19 people (52.8%) consumed iron tablets seven times during the last two weeks, and 17 people (47.2%) consumed iron tablets irregularly. Based on the incidence of constipation, 21 people (58.3%) of respondents experienced constipation in the last week, and 15 people (41.7%) did not. The results of the analysis of the relationship between the regularity of iron tablets consumption and the incidence of constipation using the chi-square hypothesis test with a 95% confidence level resulted in $p;0.008 (<0.05)$, which indicates that there is a statistically significant relationship.

It can be concluded that regular consumption of iron supplement causes constipation, especially in pregnancy. Suggestions for this study should be to educate pregnant women about the importance of iron supplement during pregnancy at least 90 tablets need to be intensified. Giving laxatives can also be considered in pregnant women who are uncomfortable with the side effects of iron supplement.

Keywords: Iron supplement, Constipation, Pregnancy
Social Literature: 41 (1996-2020)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan semesta alam yang telah melimpahkan rahmat dan karunia yang tiada henti sehingga skripsi yang berjudul **“Hubungan Keteraturan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Konstipasi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Palembang”** dapat diselesaikan dengan baik sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked.) pada Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Sriwijaya. Sholawat dan salam senantiasa tercurah kepada baginda Rasulullah SAW, teladan terbaik yang menjadi panutan dan penuntun dalam perjuangan ini.

Perjuangan penulisan skripsi ini tidak lepas dari doa dan dukungan moral maupun material dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada:

1. dr. Vidi Orba Busro, Sp.PD-KGEH, FINASIM dan dr. Susilawati, M.Kes selaku dosen pembimbing atas ilmu yang diberikan, waktu yang diluangkan, dan kesabaran serta ikhlas membantu penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
2. dr. Mega Permata, Sp.PD-KPTI dan dr. Ardesy Melizah Kurniati, M.Gz selaku dosen penguji atas masukan dan saran dalam pembuatan skripsi ini.
3. Orang tua yang penulis cintai, Ayah Erry, Bunda Nita, Tante Nova, dan Mang Adek atas bantuan dan dukungannya baik secara moril dan materiil dari awal hingga akhir perkuliahan penulis.
4. Saudara-saudara penulis, Ka Ghifari, Az-Zahra, Bangdi, Yuk Nada, Bang Ivan, Dekwa, Dekyo, Yuk Mona, dan keluarga lain yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang selalu memberikan *insight*, semangat, dan doa.
5. Keluarga Mak Anjel (Anjel, Banun, Farhan, Lipek, Miftah), AAA (Adel & Sulthan), teman seperbimbingan Arul, teman-teman Alphamart dan Medusa yang selalu siap menjadi *support system*, atas segala doa, bantuan, motivasi, dan inspirasinya sejak MABA hingga penyusunan skripsi.

Dalam penyusunannya, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kesalahan dan kekurangan. Dengan segala keterbatasan ini, penulis

mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 30 November 2021

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arini Nurul Hidayah

NIM : 04011281823127

Judul : Hubungan Keteraturan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian
Konstipasi pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pakjo Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 30 November 2021



Arini Nurul Hidayah
NIM. 04011281823127

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
RINGKASAN.....	vii
SUMMARY.....	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
DAFTAR SINGKATAN.....	xxi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Hipotesis.....	4

1.5	Manfaat Penelitian	4
1.5.1	Manfaat Teoritis	4
1.5.2	Manfaat Kebijakan/Tatalaksana.....	4
1.5.3	Manfaat Subjek/Masyarakat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		5
2.1	Tablet Tambah Darah.....	5
2.1.1	Definisi.....	5
2.1.2	Manfaat TTD Pada Ibu Hamil.....	5
2.1.3	Kebutuhan Zat Besi Ibu Hamil	6
2.1.4	Dosis dan Cara Pemberian TTD Pada Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19	7
2.1.5	Efek Samping TTD Pada Ibu Hamil	9
2.2	Konstipasi.....	9
2.2.1	Definisi	9
2.2.2	Epidemiologi.....	10
2.2.3	Faktor Risiko.....	10
2.2.4	Faktor Penyebab Konstipasi dalam Kehamilan	11
2.2.5	Diagnosis Konstipasi.....	12
2.2.6	Patofisiologi	16
2.2.7	Penatalaksanaan	20
2.3	Kehamilan	22
2.3.1	Definisi.....	22
2.3.2	Periode Kehamilan	22
2.3.3	Anemia Gestasional	23
2.3.4	Perubahan Hormon Steroid Selama Kehamilan.....	23

2.4	Kerangka Teori.....	26
2.5	Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....		28
3.1	Jenis Penelitian.....	28
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
3.3	Populasi dan Sampel.....	28
3.3.1	Populasi.....	28
3.3.2	Sampel.....	28
3.3.3	Kriteria Pemilihan Sampel.....	30
3.4	Variabel Penelitian.....	30
3.5	Definisi Operasional.....	31
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	32
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	33
3.7.1.	Analisis Univariat.....	33
3.7.2.	Analisis Bivariat.....	33
3.8	Alur Kerja Penelitian.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		35
4.1.	Hasil.....	35
4.1.1.	Distribusi responden berdasarkan usia kehamilan.....	35
4.1.2.	Distribusi responden berdasarkan angka konsumsi TTD.....	36
4.1.3.	Distribusi responden berdasarkan keteraturan konsumsi TTD.....	36
4.1.4.	Distribusi responden berdasarkan kejadian konstipasi.....	37
4.1.5.	Hubungan keteraturan konsumsi TTD dengan kejadian konstipasi.....	37
4.2.	Pembahasan.....	38
4.3.	Keterbatasan Penelitian.....	41

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
5.1. Kesimpulan	42
5.2. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	48

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Efek samping tablet besi oral	9
Tabel 2.2 Anamnesis konstipasi.....	12
Tabel 2.3 Tanda bahaya diagnosis banding	15
Tabel 2.4 Penyakit atau keadaan yang dapat menyebabkan konstipasi	17
Tabel 2.5 Obat-obatan yang dapat menyebabkan konstipasi	18
Tabel 2.6 Obat yang digunakan dalam tatalaksana konstipasi.....	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 4.1 Hasil distribusi responden berdasarkan usia kehamilan	36
Tabel 4.2 Hasil distribusi responden berdasarkan angka konsumsi TTD.....	36
Tabel 4.3 Hasil distribusi responden berdasarkan keteraturan konsumsi TTD	37
Tabel 4.4 Hasil distribusi responden berdasarkan kejadian konstipasi.....	37
Tabel 4.5 Hubungan Keteraturan Konsumsi TTD dengan Kejadian Konstipasi..	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perkiraan kebutuhan besi harian selama kehamilan pada ibu hamil 55 kg.....	6
Gambar 2.2 Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil menurut provinsi tahun 2019.....	8
Gambar 2.3 Bristol Stool Chart.....	14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar <i>Informed Consent</i>	48
Lampiran 2. Kuesioner Konstipasi.....	50
Lampiran 3. Hasil Output SPSS.....	52
Lampiran 4. Pengambilan Data.....	54
Lampiran 5. Sertifikat Etik.....	58
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....	59
Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian	61

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BAB	: Buang Air Besar
CT-scan	: <i>Computed Tomography Scan</i>
Hb	: Hemoglobin
IBD	: <i>Inflammatory Bowel Disease</i>
K1	: Kunjungan Antenatal Pertama
K4	: Kunjungan Antenatal Empat Kali
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Renstra	: Rencana Strategis
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
TTD	: Tablet Tambah Darah
WHO	: <i>World Health Organization</i>
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konstipasi bisa diartikan sebagai melambatnya pergerakan tinja saat melewati usus besar. Penyebab konstipasi adalah penumpukan sejumlah besar tinja yang mengering dan keras pada kolon desenden karena berlebihnya penyerapan cairan.¹ Konstipasi dikategorikan sebagai gejala, bukan penyakit. Setiap penderita dapat mengeluhkan persepsi yang berbeda, seperti mengejan yang berlebihan (52%), tinja keras seperti batu (44%), ketidakmampuan untuk buang air besar ketika diinginkan (34%), dan buang air besar jarang (33%).² Berdasarkan standar Rome IV, sembelit fungsional pada orang dewasa ditunjukkan dengan dua atau lebih gejala selama minimal tiga bulan, seperti kurang dari tiga gerakan usus spontan per minggu, usaha mengejan lebih dari 25% percobaan buang air besar, kentalnya atau kerasnya feses lebih dari atau sama dengan 25% percobaan buang air besar, sensasi penyumbatan anorektal lebih dari atau sama dengan 25% percobaan buang air besar, sensasi buang air besar tidak tuntas lebih dari atau sama dengan 25% percobaan buang air besar, dan manuver manual yang diperlukan dalam defekasi lebih dari atau sama dengan 25% percobaan buang air besar.³

Selama kehamilan, sebanyak 11-40% ibu hamil mengalami konstipasi pada trimester III yang mana indikasinya dapat muncul pada minggu ke-12 kehamilan. Hal ini dapat terjadi pada ibu primigravida tanpa masalah usus sebelumnya. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami konstipasi sebelum hamil mengeluhkan gejala yang semakin memburuk.⁴ Penelitian yang dilakukan pada 7.771 ibu hamil, didapatkan 37,5% ibu hamil melaporkan gejala konstipasi pada beberapa fase selama kehamilan.⁵ Derbyshire *et al* dan Bradley *et al* mempelajari prevalensi konstipasi pada ibu hamil selama masa gestasi dan postpartum dan menemukan bahwa konstipasi fungsional terjadi terbanyak selama trimester II kehamilan.^{6,7} Penelitian yang dilakukan di Pekanbaru tahun 2020 mencatat sebanyak 52,4% ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe cenderung mengalami konstipasi.⁸

Konstipasi pada kehamilan disebabkan oleh multifaktorial. Pengaruh fisik, anatomi, dan hormonal berperan penting dalam kemunculan gejalanya. Beberapa faktor yang menyebabkan konstipasi pada kehamilan adalah 1. Peningkatan penyerapan air dan natrium pada minggu ke-12 sampai 20 kehamilan. 2. Peningkatan pelepasan hormon progesteron, estrogen, dan relaksin yang berperan dalam relaksasi otot polos usus halus selama kehamilan melalui pengurangan kontraksi gaster, esophagus, dan otot kolon. 3. Inhibisi motilin. Motilin adalah hormon yang berperan dalam stimulasi otot polos dan pergerakan saluran pencernaan. 4. Perkembangan janin pada masa kehamilan akhir. Hal ini dapat menyebabkan malrotasi usus. Hubungan yang tidak sinkron antara janin dan uterus dapat menyebabkan *dextrorotation* pada uterus. Gabungan kejadian dari usus dan uterus dapat menghambat pergerakan kotoran solid, mengganggu proses defekasi, dan menurunkan waktu transit usus. 5. Penurunan kegiatan pada ibu hamil dengan pola hidup sedentari. 6. Konsumsi rutin tablet tambah darah (TTD).⁴

Pemberian TTD adalah salah satu syarat terpenuhinya pelayanan kesehatan kunjungan ibu hamil ke tenaga kesehatan keempat selama hamil (K4) pada untuk ibu hamil setiap hari dalam masa kehamilan atau minimal 90 tablet sebagai salah satu upaya penting dan efektif dalam rangka pencegahan dan penanggulangan anemia akibat kekurangan asam folat.^{8,9,12} *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa kebutuhan zat besi yang besar (1000 mg) dalam kehamilan tidak cukup jika diperoleh dari makanan saja.¹¹ Tidak tercukupinya kebutuhan zat besi selama kehamilan dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Penyakit infeksi, kematian ibu dan anak, dan kelahiran prematur merupakan risiko yang dapat meningkat akibat kondisi tersebut. Data Riskesdas 2018 menyajikan bahwa sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia.

TTD bisa didapatkan di puskesmas daerah. Pencatatan dan pelaporan mengenai konsumsi TTD dicantumkan pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) cetakan tahun 2020 halaman 3.¹² Dosis pemberian diberikan sebanyak 1 tablet (60 mg besi elemental dan 0,25 gram asam folat) setiap hari.¹¹ Akan tetapi, terdapat beberapa efek samping dari mengonsumsi TTD seperti mual, muntah, *heartburn*, diare, dan konstipasi.¹³

Pemberian TTD pada ibu hamil merupakan program yang digencarkan oleh Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) sejak tahun 1990. Akan tetapi hingga sekarang masih tidak adanya aturan secara khusus yang ditetapkan pihak pemerintahan untuk mengatasi efek samping yang ditimbulkan oleh TTD khususnya konstipasi. Sejauh ini belum ada data dari penelitian tentang hubungan keteraturan konsumsi tablet tambah darah terhadap terjadinya konstipasi yang dialami ibu hamil pada Sumatera Selatan, terutama Kota Palembang. Kemenkes mengeluarkan anjuran untuk ibu hamil agar mengonsumsi TTD sebanyak minimal 90 tablet selama kehamilan, di samping itu dapat pula terjadi efek samping konsumsi rutin TTD yaitu konstipasi. Maka dari itu, studi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan keteraturan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Kota Palembang perlu dilakukan. Diharapkan pula dari pengambilan data penelitian ini pada acara Mari Membaca Buku KIA (MARTABAK), kejadian ibu hamil yang mengalami anemia dapat berkurang berkenaan dengan meningkatnya kesadaran ibu hamil akan pentingnya tablet tambah darah selama kehamilan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara keteraturan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara keteraturan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui keteraturan konsumsi TTD pada ibu hamil
2. Mengetahui angka kejadian konstipasi pada ibu hamil

3. Menganalisis hubungan pola konsumsi TTD dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil

1.4 Hipotesis

H0: Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara keteraturan konsumsi TTD dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil.

H1: Terdapat hubungan yang bermakna antara keteraturan konsumsi TTD dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat mendukung data ilmiah mengenai hubungan antara keteraturan konsumsi TTD dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil dan dapat digunakan sebagai data rujukan penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai penatalaksanaan pasien konstipasi pada ibu hamil
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pencegahan kejadian konstipasi akibat TTD

1.5.3 Manfaat Subjek/Masyarakat

1. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan terhadap hubungan antara keteraturan konsumsi TTD dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya TTD pada kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

1. Agachan F, Chen T, Pfeifer J, Reissman P, Wexner SD. A constipation scoring system to simplify evaluation and management of constipated patients. *Dis Colon Rectum*. 1996;39(6):681–5.
2. WGO Practice Guideline: Constipation. World Gastroenterology Organisation. 2021.
3. Appendix A: Rome IV Diagnostic Criteria for FGIDs. Rome Foundation. 2016.
4. Zahoor S, Babar ME, Javed MM, Hussain T. Constipation in pregnancy: Causes and remedies. *Prog Nutr*. 2018;20:305–11.
5. Marshall K, Thompson KA, Walsh DM, Baxter GD. Incidence of urinary incontinence and constipation during pregnancy and postpartum: survey of current findings at the Rotunda Lying-in Hospital. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 1998 Apr;105(4):400–2.
6. Derbyshire EJ, Davies J, Detmar P. Changes in Bowel Function: Pregnancy and the Puerperium. *Dig Dis Sci*. 2007 Jan;52(2):324–8.
7. Bradley CS, Kennedy CM, Turcea AM, Rao SSC, Nygaard IE. Constipation in pregnancy: prevalence, symptoms, and risk factors. *Obstet Gynecol*. 2007 Dec;110(6):1351–7.
8. Hayati S. Pengaruh Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Konstipasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. 2020;3:15–9.
9. Indrayani, Yoeyoen Aryantin; Wardah; Susanti, Marlina Indah; Pangribowo, Supriyono; Harpini, Annisa; Khairani; Aprianda, Ratri; Indah, Intan Suryantisa; Ellysa; Sakti, Eka Satriani; Wahyudi, Tri; Sari, Dian Mulya; Habibi, Hira Ahmad; Maslinda, Hellena; Lia R. Profil Kesehatan Indonesia

2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019.
10. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198.
 11. Anggraini DD, Purnomo W, Trijanto B. Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) dan Anemia di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2018;21(2):92–89.
 12. Buku KIA: Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
 13. Qi X, Zhang Y, Guo H, Hai Y, Luo Y, Yue T. Mechanism and intervention measures of iron side effects on the intestine. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2020;60(12):2113–25.
 14. Georgieff MK, Krebs NF, Cusick SE. The Benefits and Risks of Iron Supplementation in Pregnancy and Childhood. *Annu Rev Nutr.* 2019;39:121–46.
 15. Arisman M. Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2009.
 16. Proverawati A, Asfuah S. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
 17. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hofman BL, Casey BM, et al. *Williams Obstetrics 25th Edition.* New York: McGraw-Hill Companies; 2018.
 18. Depkes RI. Program Penanggulangan Anemia Gizi Pada Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat; 2001.

19. Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19 Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
20. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. WHO. 2016.
21. Pregnancy and birth: Do all pregnant women need to take iron supplements? Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). 2018.
22. Khonsary S. Guyton and Hall: Textbook of Medical Physiology. Vol. 8, Surgical Neurology International. 2017. 275 p.
23. Lindberg G, Thomsen O. World Gastroenterology Organization (WGO) Constipation: A global perspective. 2010;(November).
24. Makmun D, Fauzi A, Maulahela H, Pribadi RR, editors. Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia (Revisi 2019). Jakarta: Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI); 2019.
25. World Gastroenterology Organisation. World Gastroenterology Organisation Global Guidelines. Constipation: a global perspective. 2010;3.
26. P M, A S, H M. Prevalence of chronic constipation and its associated factors in pars cohort study: a study of 9000 adults in Southern Iran. Middle East J Dif Dis. 2018;
27. S S, J C. Constipation: A Practical Approach to Diagnosis and Treatment. Springer Int Publ. 2014;41–66.
28. AE B, SD D, A L, A P. American Gastroenterological Association Medical Position Statement On Constipation. Gastroenterol. 2013;
29. Ojeh AE. Constipation in pregnancy and the effect of vegetable consumption in different socio – economic class in warri, delta state. J Med Appl Biosci. 2012;4(June):1–6.

30. Trottier M, Erebara A, Bozzo P. Treating constipation during pregnancy. *Can Fam Physician*. 2012 Aug;58(8):836–8.
31. Parvataneni S, Maw M. Ileus Due to Iron Pills: A Case Report and Literature Report on the Importance of Stool Softeners. *Cureus*. 2020 Jun;
32. Cherney K, Watson K, Lamoreux K. What Do You Want to Know About Pregnancy? *Healthline*. 2019.
33. Nutritional anaemias: tools for effective prevention and control. *World Health Organization*. 2017.
34. S S, S I. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis V*. Jakarta: Sagung Seto; 2016.
35. S N. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
36. Indonesia KKR. *Profil Kesehatan Indonesia 2020* [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. 139 p. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
37. Sultan P, Bampoe S, Shah R, Guo N, Estes J, Stave C, et al. Oral vs intravenous iron therapy for postpartum anemia: a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2019;221(1):19-29.e3. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.12.016>
38. Tolkien Z, Stecher L, Mander AP, Pereira DIA, Powell JJ. Ferrous sulfate supplementation causes significant gastrointestinal side-effects in adults: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2015;10(2):1–20.
39. Rimon E, Kagansky N, Kagansky M, Mechnick L, Mashiah T, Namir M, et al. Are we giving too much iron? Low-dose iron therapy is effective in octogenarians. *Am J Med* [Internet]. 2005 Oct;118(10):1142–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16194646>

40. Roth JL, Pugh LC. Side effects of alternative iron supplementation: a pilot study. *Pa Nurse* [Internet]. 1998 Jun;53(6):16–8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10614442>
41. Dwinoviya K. Hubungan Antara Asupan Serat dan Asupan Cairan dengan Kejadian Konstipasi Pada Remaja putri di Islamic Boarding School. Univ Darussalam Gontor. 2018;