

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan periode yang dimulai sejak terjadinya fertilisasi hingga proses melahirkan, dengan durasi rata-rata sekitar 280 hari atau setara dengan 40 minggu (9 bulan 7 hari). Tahapan ini diawali dengan penyatuan sel telur dan sperma di dalam tuba fallopi. Pasca pembuahan, zigot akan menuju rahim untuk melakukan nidasi serta implantasi pada lapisan endometrium yang biasanya terjadi sekitar hari keenam dan ketujuh setelah pembuahan (Kasmiati dkk, 2023). Selama kehamilan ibu mengalami berbagai perubahan, baik perubahan fisik, psikologis, ataupun sosial. Ibu hamil perlu menerapkan gaya hidup sehat dan menjaga asupan nutrisi demi mendukung perkembangan janin yang optimal. Kurangnya asupan gizi yang berkualitas dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu, termasuk meningkatkan risiko terkena anemia (Agustina dkk, 2024).

Anemia menjadi salah satu komplikasi medis yang kerap ditemukan pada ibu hamil dan berpotensi memberikan efek negatif bagi kesehatan kehamilan di negara-negara berkembang (Stephen *et al.*, 2018). Kondisi ini secara medis didefinisikan sebagai keadaan ketika konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah tidak mencapai ambang batas normal. Keadaan ini terjadi akibat jumlah eritrosit yang tidak mencukupi, misalnya pada kondisi perdarahan berat atau karena jumlah eritrosit cukup, tetapi kandungan hemoglobin di dalamnya rendah. Ibu hamil dikategorikan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin < 11 g/dL (Inti dkk, 2023). Kejadian anemia selama kehamilan dipengaruhi oleh faktor sosial-ekonomi,

gaya hidup, pola makan, tindakan serta perilaku yang berlainan dengan kesehatan. Defisiensi zat besi menyebabkan 90% kejadian anemia dalam kehamilan (Minasidkk, 2021).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), angka kejadian anemia pada ibu hamil di tingkat global mencapai 35,5% pada tahun 2023. Terdapat kesenjangan yang signifikan antara negara berkembang dengan prevalensi sebesar 45% dan negara maju yang hanya mencatat angka 13% (WHO, 2025). Di lingkup nasional, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, menunjukkan prevalensi ibu hamil yang mengidap anemia sebesar 27,7% (Kementrian Kesehatan, 2023). Sementara itu, data di Provinsi Bali menunjukkan tren peningkatan; bermula dari 23% pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022), mengalami peningkatan sedikit menjadi 23,2% di tahun 2023 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023), dan melonjak menjadi 28,5% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Kasus terendah anemia dalam kehamilan di Bali tahun 2024 terdapat di Kabupaten Jembrana dengan jumlah ibu hamil sebesar 5.182 jiwa dan jumlah ibu hamil yang mengidap anemia sebesar 0 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana, 2025). Sementara, kasus tertinggi anemia dalam kehamilan di Bali tahun 2024 terdapat di Kabupaten Badung dengan jumlah ibu hamil sebesar 8.450 jiwa dan jumlah ibu hamil yang mengidap anemia sebesar 1.873 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2025). Jumlah ibu hamil yang mengidap anemia di Kabupaten Badung mengalami peningkatan pada tahun 2024 apabila dibandingkan dengan tahun 2023 yaitu sebesar 459 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2024).

Kasus ibu hamil yang mengidap anemia mengalami peningkatan secara signifikan di Kabupaten Badung, khususnya pada Puskesmas Kuta Selatan. Pada tahun 2023, anemia dalam kehamilan tidak ditemukan di Puskesmas Kuta Selatan. (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2024), tetapi jumlah ibu hamil yang mengidap anemia mengalami peningkatan secara signifikan pada tahun 2024 yaitu sebesar 898 jiwa dan tahun 2025 yaitu sebesar 643 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2025).

Kondisi anemia pada masa kehamilan membawa konsekuensi serius bagi kesehatan ibu maupun janin, termasuk peningkatan risiko mortalitas ibu dan perinatal. Secara klinis, ibu hamil yang menderita anemia rentan mengalami kelelahan kronis, penurunan produktivitas kerja, serta gangguan pada sistem imun. Selain itu, anemia yang tidak tertangani dapat memicu komplikasi jantung hingga kematian. Dari sisi janin, kondisi ini secara signifikan memperbesar peluang terjadinya persalinan prematur dan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (Stephen *et al.*, 2018). Komplikasi anemia pada masa gestasi juga mencakup risiko perdarahan antepartum, seperti *plasenta previa* dan *solusio plasenta*. Dari sisi perkembangan janin, kondisi ini berpotensi memicu pertumbuhan janin terhambat (PJT), asfiksia intrauterin, hingga kematian janin. Saat memasuki fase persalinan, anemia dapat mengganggu efektivitas kontraksi dan kekuatan mengejan ibu yang berakibat pada memanjangnya durasi kala I dan II, serta risiko *retensio plasenta* pada kala III. Pada fase pascapersalinan, anemia meningkatkan kerentanan terhadap sub-involusi uteri yang memicu perdarahan *post partum*, risiko infeksi nifas, serta terhambatnya produksi ASI (Minasi dkk, 2021).

Upaya pemerintah dalam menangani kejadian anemia selama kehamilan adalah memberikan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet pada ibu hamil. Pada tahun 2023 prevalensi cakupan pemberian tablet tambah darah di Indonesia sebesar 87,23%, sementara prevalensi cakupan pemberian tablet tambah darah di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 87,27% (Kementrian Kesehatan, 2024). Prevalensi cakupan pemberian tablet tambah darah di Bali pada tahun 2022 sebesar 91,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022), tahun 2023 sebesar 91,8% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023), dan tahun 2024 sebesar 90,22% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Angka tersebut sudah mencapai target rencana strategi tahun 2022 yaitu sebesar 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Angka ini sangat menarik untuk dipahami, prevalensi cakupan pemberian tablet tambah darah di Bali sudah mencapai target rencana strategi pada tahun 2022 yaitu sebesar 80%, akan tetapi prevalensi ibu hamil yang mengidap anemia di Bali masih meningkat secara progresif. Hal ini juga terjadi di Puskesmas Kuta Selatan, prevalensi cakupan pemberian tablet tambah darah di Puskesmas Kuta Selatan tahun 2023 sebesar 73,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2024), tahun 2024 sebesar 105,5%, dan tahun 2025 sebesar 100% (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2025). Prevalensi cakupan pemberian tablet tambah darah di Puskesmas Kuta Selatan meningkat secara signifikan, akan tetapi jumlah ibu hamil yang mengidap anemia justru meningkat seiring dengan meningkatnya prevalensi cakupan pemberian tablet tambah darah di Kabupaten Badung.

Tablet tambah darah akan lebih efektif untuk mencegah terjadinya anemia apabila dikonsumsi berbarengan dengan makanan atau minuman yang mengandung vitamin C dan tidak dianjurkan dikonsumsi bersamaan dengan teh, kopi, susu, obat maag, dan tablet kalsium karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, waktu konsumsi tablet tambah darah juga perlu diperhatikan, waktu yang baik untuk konsumsi tablet tambah darah adalah malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual (Kementerian Kesehatan, 2020b).

Pengetahuan ibu hamil tentang cara konsumsi tablet tambah darah masih memerlukan perhatian dari pemerintah. Beberapa penelitian menyebutkan jika pengetahuan ibu hamil tentang cara konsumsi tablet tambah darah masih kurang. Penelitian dari Bakhtiara dkk (2021), menyebutkan jika dari 48 responden, 54,1% ibu hamil dengan anemia memahami cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang benar dan 45,9% ibu hamil dengan anemia tidak memahami cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang benar. Pada penelitian yang sama, 54,1% ibu hamil dengan anemia mengetahui nutrisi yang dianjurkan dikonsumsi bersamaan dengan tablet tambah darah dan 46,9% ibu hamil dengan anemia tidak mengetahui nutrisi yang dianjurkan dikonsumsi bersamaan dengan tablet tambah darah. Penelitian lain dari Sayda dkk (2024), menyebutkan jika dari 147 responden, 51,7% responden menjawab benar mengenai minuman yang tidak dianjurkan diminum bersama tablet tambah darah dan 48,3% responden menjawab salah mengenai minuman yang tidak dianjurkan diminum bersama tablet tambah darah. Pada penelitian yang sama, 58,5% responden menjawab benar mengenai waktu minum tablet tambah darah dan 41,5% responden menjawab salah mengenai waktu minum tablet tambah darah.

Penelitian dari Omasti dkk (2021), menyebutkan dari 26 responden, 26,9% menjawab patuh konsumsi tablet tambah darah dan 73,1% menjawab tidak patuh konsumsi tablet tambah darah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan melalui metode pengisian kuesioner, 5 ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara konsumsi tablet tambah darah, terutama pada aspek waktu konsumsi, makanan atau minuman yang dianjurkan dikonsumsi bersamaan dengan tablet tambah darah, dan makanan dan minuman yang tidak dianjurkan dikonsumsi bersamaan dengan tablet tambah darah. Data studi pendahuluan ini mendukung bahwa masih banyak ibu hamil yang belum memahami cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang benar.

Hasil studi pendahuluan dikaitkan dengan teori Perilaku Lawrence Green (1980), menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dibentuk oleh 3 faktor utama, antara lain, predisposisi (pengetahuan, sikap, dan kepercayaan), pemungkin atau pendukung (sarana dan akses), dan penguat (dukungan sosial dan tokoh masyarakat), sehingga ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang cara konsumsi tablet tambah darah cenderung menunjukkan perilaku yang kurang tentang konsumsi tablet tambah darah. Teori perilaku Lawrence Green (1980) terbukti dari hasil wawancara oleh 5 ibu hamil yang memiliki perilaku yang kurang saat mengkonsumsi tablet tambah darah. 2 dari 5 ibu hamil memiliki perilaku yang kurang pada aspek mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung vitamin C, waktu konsumsi, dan masih mengonsumsi susu bersamaan dengan tablet tambah darah atau hanya pada rentang waktu yang singkat, sementara 3 diantaranya

masih kurang pada dosis tablet tambah darah dan masih mengonsumsi teh atau kopi sebelum mengonsumsi tablet tambah darah. Hal inilah yang menjadi acuan penulis untuk mengangkat judul “Hubungan Cara Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang ingin diteliti adalah adakah hubungan cara konsumsi tablet tambah darah dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

- a. Mengetahui hubungan cara konsumsi tablet tambah darah dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi cara konsumsi tablet tambah darah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan.
- b. Mengidentifikasi kadar hemoglobin pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan.
- c. Menganalisis hubungan cara konsumsi tablet tambah darah dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi bidang ilmu dan teknologi

Hasil penelitian ini diharapkan mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan maternitas, khususnya mengenai faktor perilaku konsumsi tablet tambah darah terhadap kadar hemoglobin ibu hamil.

b. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan anemia pada kehamilan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi manajemen rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit atau puskesmas dalam meningkatkan kebijakan dan mutu pelayanan antenatal *care*, khususnya terkait program pemberian dan edukasi konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan konseling yang tepat mengenai cara konsumsi tablet tambah darah untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil.

c. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan perilaku ibu hamil tentang pentingnya cara konsumsi tablet tambah darah yang tepat sebagai langkah pencegahan kejadian anemia selama kehamilan.

d. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil mengenai cara mengonsumsi tablet tambah darah secara benar sehingga dapat mencegah anemia selama kehamilan.