

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil sangat rentan mengalami komplikasi selama kehamilan, hal ini kerap menjadi perhatian khusus bagi pemerintah, komplikasi yang terjadi bisa berakibat fatal jika tidak di deteksi secara dini. Menurut Dinkes Provinsi Bali (2017:13) secara umum Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. Menurut Varney (2016), angka kematian ibu menunjukkan bahwa angka kematian ibu 70% untuk ibu-ibu yang anemia dan 19,7% untuk mereka yang non anemia. Kematian ibu 15-20% secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan anemia. Anemia pada kehamilan juga berhubungan dengan meningkatnya kesakitan ibu. Perdarahan menempati presentase tertinggi penyebab kematian (28%), anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan factor kematian ibu. Di berbagai negara kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, walaupun seorang perempuan bertahan hidup setelah mengalami perdarahan pasca persalinan, namun ia akan menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (WHO, 2012).

Komplikasi ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya anemia, dimana kondisi yang paling sering ditemui pada ibu hamil. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok Ibu hamil. Menurut WHO prevalensi anemia pada Ibu hamil diseluruh Asia sebesar

48.2%, sedangkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37.1% (Essi, 2019). Berdasarkan data rekam medis yang diambil dari Puskesmas IV Denpasar Selatan bulan Januari 2015 sampai Desember 2015 ditemukan 166 ibu hamil yang terkena anemia dari total 521 ibu hamil. Selama tahun 2015 Dari data tersebut didapatkan prevalensi ibu hamil yang menderita anemia adalah sebesar 31,9 % (Christian dan Yasa, 2019:294).

Seorang ibu hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin ibu dibawah 11 g/dL pada trimester pertama dan terakhir, dan dibawah 10,5 g/dL pada trimester kedua. Jika kadar Hb pada ibu hamil tersebut di bawah 7 g/dL dikategorikan anemia berat. Seorang ibu hamil yang mengalami anemia jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan abortus, partus prematurus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan perdarahan sampai syok. Selain itu anemia dalam kehamilan ini juga berdampak pada janin yaitu janin dapat mengalami keguguran, IUFD (Intra Uteri Fetal Death), asfiksia, kematian janin waktu lahir, BBLR, kematian perinatal, prematuritas, cacat konginetal, IQ tidak optimal, bayi mudah terinfeksi, dan menderita gizi buruk (Hidayati dan Andyarini, 2018:43). Pada penelitian yang dilakukan oleh Yurniati salah satu resiko tersebut menunjukkan bahwa jumlah ibu yang mengalami anemia sebanyak 58 orang, terdapat 49 orang (53,8%) yang perdarahan postpartum dan 9 orang (9,9%) yang tidak mengalami perdarahan postpartum (Yurniati, 2019:45). Selain itu, penelitian yang dilakukan di RSUD Wangaya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin dengan anemia ringan pada kehamilan memiliki tingkat asfiksia neonatorum yang ringan dengan persentase 45,4%, ibu bersalin dengan anemia sedang pada kehamilan sebagian besar memiliki tingkat asfiksia neonatorum yang sedang juga dengan

persentase 24,1%, sedangkan ibu bersalin dengan anemia berat pada kehamilan sebagian besar memiliki tingkat asfiksia neonatorum yang berat juga dengan persentase 5,6% (Suratiah et al., 2019:123)

Untuk mencegah terjadinya anemia defisiensi besi, maka konsumsi zat besi tersebut harus lebih banyak dari jumlah yang dibutuhkan, karena tidak semua jumlah zat besi yang dikonsumsi dapat diserap. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada saat kehamilan salah satunya adalah kepatuhan konsumsi tablet Zat Besi (Fe) (Christian dan Yasa, 2019:295). Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia, WHO merekomendasikan dosis standar untuk ibu hamil yaitu 30-60 mg zat besi setiap hari (Beshir dan Atalay, 2020). Di Indonesia penanggulangan anemia pada ibu hamil dilakukan dengan program pendidikan gizi yang disertai dengan distribusi tablet besi, 90 tablet selama masa kehamilan diberikan pada masa kehamilan trimester ke 2. Pemberian zat besi pada ibu hamil merupakan salah satu syarat pelayanan kesehatan K4 pada ibu hamil. Dimana jumlah suplemen zat besi yang diberikan selama kehamilan ialah sebanyak 90 tablet Besi (Fe). Secara nasional tahun 2014 cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Besi (Fe) sebesar 85,1%, data tersebut belum mencapai target sebesar 95%. Provinsi di Indonesia pada tahun 2014 dengan cakupan Besi (Fe) tertinggi terdapat di Provinsi Bali (95%) (Fakhriyah, et al., 2018: 51)

Kepatuhan konsumsi tablet besi (Fe) menurut Kemenkes RI (2015) dapat dikatakan patuh jika setelah diberikan tablet Besi (Fe) pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan maka jumlah tablet besi (fe) sudah habis setelah

kunjungan kembali yang telah disepakati. Selain itu, dikatakan patuh jika selalu mengkonsumsi tablet besi (Fe) 1 tablet sehari.

Menurut Asrini and Arum (2019: 31) secara statistik tidak terdapat pengaruh antara kepatuhan konsumsi tablet Besi (Fe) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Namun, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi. Pengetahuan memiliki peran penting dalam menentukan tingkat konsumsi tablet Besi (Fe) pada ibu hamil karena akan berpengaruh langsung pada sikap ibu hamil untuk konsumsi tablet Besi (Fe) setiap hari. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan berpengaruh terhadap perilakunya. Akibatnya, kesadaran ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet besi juga masih rendah. Hal ini yang menjadi salah satu penyebab masih meningkatnya angka kejadian anemia (Itsnaini et al, 2018: 357). Ketika dilakukan penelitian adapun ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi dikarenakan ibu hamil mengaku lupa ketika waktunya mengkonsumsi tablet zat besi (Fe), merasa bosan karena mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) setiap hari dan sengaja tidak diminum karena ibu hamil merasa tidak memiliki gejala anemia (Samudra *et al.*, 2019)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD. Puskesmas I Dinkes Kecamatan Denpasar Timur terdapat 4 dari 10 ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe). Upaya bidan telah memberikan informasi mengenai anemia dan manfaat tablet besi, serta pada buku KIA sudah dijelaskan mengenai tablet tambah darah. Selain itu, setiap kunjungan bidan memberikan tablet besi (Fe) dengan dikonsumsi 1 hari 1 tablet sebanyak sampai kunjungan

berikutnya. Namun, ibu mengatakan terkadang lupa mengonsumsi tablet besi (Fe), dan tidak selalu menghabiskannya. Selain itu, secara keseluruhan ibu sudah mengetahui apa itu anemia dan 1 dari 10 ibu hamil kurang mengetahui dampak anemia selama kehamilan.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka diangkat judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi (Fe)” untuk mengetahui seberapa pengetahuan ibu dan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Besi (Fe) di wilayah Puskesmas Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi (Fe) di UPTD. Puskesmas I Dinkes Kecamatan Denpasar Timur?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang anemia

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet Besi (Fe) di Puskesmas I Denpasar Timur

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang anemia.

- b. Mengidentifikasi kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Besi (Fe)
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Besi (Fe) di UPTD. Puskesmas I Dinkes Kecamatan Denpasar Timur

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis informasi hasil penelitian ini akan dapat digunakan untuk menekan jumlah anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan khususnya mengenai informasi kepatuhan mengonsumsi tablet Besi (Fe) kepada ibu hamil

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan informasi dan pengetahuan tentang pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet Besi (Fe)

c. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan untuk memberikan informasi terkait pentingnya konsumsi tablet Besi (Fe) selama kehamilan.

d. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ibu hamil bahwa anemia selama kehamilan dapat dicegah dengan patuh mengkonsumsi tablet Besi (Fe)