

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pada saat ini Indonesia merupakan salah satu negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di ASEAN. Menurut data SDKI tahun 2007 didapatkan AKI adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup sementara untuk AKB pada tahun 2007 adalah 44 per 1000 kelahiran hidup (Bappenas, 2008). Penyebab tigginya AKI di Indonesia, yaitu kematian ibu dengan perdarahan (25%), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), dan komplikasi aborsi tidak aman (13%), serta sebab-sebab lainnya (8%) (Sarwono, 2008). Frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan juga meningkat pada ibu hamil yang mengalami anemia. Dampak dari anemia kehamilan lebih lanjut antara lain risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat (Rukiyah, 2010).

Anemia kehamilan merupakan masalah kesehatan yang dihadapi oleh ibu hamil biasanya terjadi di negara berkembang (Indonesia). Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. WHO menyatakan pula bahwa 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Rukiyah, 2010). Selain itu, anemia juga disebabkan oleh defisiensi zat gizi mikro lainnya yang memberikan kontribusi dalam metabolisme zat besi di dalam tubuh, seperti vitamin A, Vitamin C, B12, asam folat, dan seng (Subagio, 2005).

WHO menyebutkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil secara global mencapai 41,8% atau sekitar 56 juta ibu hamil (Rukiyah, 2010). Hal ini ditunjukkan dari data World Bank 2005 dalam Febriana (2012) menyatakan bahwa 63% ibu hamil di Indonesia mengidap anemia (Febriana,2012). Diperkuat dari data RISKESDAS tahun 2007 menunjukkan bahwa 24,5% wanita subur menderita anemia pada saat kehamilan (Depkes,2007). Upaya untuk menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015 adalah dengan cara: frekuensi dan kualitas pelayanan antenatal care (ANC) oleh tenaga kesehatan profesional, cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih, akses layanan obstetri darurat (dasar dan komprehensif) pada kehamilan dan persalinan berisiko tinggi, dan persentase persalinan di fasilitas kesehatan (Bappenas,2008).

Salah satu indikator untuk mewujudkan akses kesehatan reproduksi adalah dengan adanya cakupan pelayanan *antenatal care* (ANC) (Bappenas,2008). DEPKES (2009) dalam Eva Sari (2012) menjelaskan ANC merupakan kegiatan pengawasan wanita hamil untuk menyiapkan ibu hamil sebaik-baiknya baik fisik maupun mental, serta menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Eva Sari,2012). Rukiyah (2010) menjelaskan pentingnya pemeriksaan kehamilan melalui ANC karena pada umumnya kehamilan berjalan normal tetapi dengan bertambahnya usia kehamilan cenderung berkembang menjadi komplikasi yang berisiko. Ibu hamil yang tidak melakukan deteksi dini (ANC) rentan mengalami gangguan kehamilan seperti anemia karena salah satu kegiatan ANC adalah pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet yang dapat mencegah anemia dalam kehamilan (Rukiyah, 2010).

Dari data SDKI (2007) didapatkan hasil bahwa untuk pelayanan ANC 1 kali kunjungan adalah 93,3 % dan untuk sampai 4 kali kunjungan adalah 81,5 % (Bappenas,2008). Ibu hamil yang melakukan empat kali kunjungan pelayanan ANC atau lebih sesuai (jadual) yang dianjurkan baru mencapai 65,5 %, dibanding 90 % yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (RPJMN

2010-2014) (Bappenas,2008). Sementara itu untuk persentase pemeriksaan ANC dari hasil Riset Kesehatan Dasar 2010 (RISKESDAS) didapatkan hasil sebagai berikut akses pertama kali memeriksakan kehamilannya tanpa memandang umur kehamilan adalah 92,7%, pemeriksaan antenatal care pada trimester I (K1) oleh tenaga kesehatan adalah 72,3% dan pemeriksaan antenatal care dengan pola 1-1-2 (K4) oleh tenaga kesehatan saja adalah 61,4% (Subagio, 2005).

Sementara itu pemeriksaan ANC bagi ibu hamil di wilayah perkotaan dan perdesaan terdapat perbedaan yaitu sebesar 97,7% untuk perkotaan dan 90,1 % untuk perdesaan (Bappenas,2008). Begitu pula dengan tingkat pendidikan ibu lebih cenderung untuk ibu hamil yang tidak mengenyam pendidikan memeriksakan kehamilannya ke dukun beranak/paraji mencapai 10,6% (Bappenas,2008). Walaupun cakupan ANC cenderung meningkat perlu adanya perhatian khusus karena angka kematian ibu masih jauh dari target.

Selain melakukan program ANC untuk mengatasi masalah anemia kehamilan pemerintah juga melakukan program suplementasi besi dimana salah satu program pemerintah di bidang kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi dan mencegah anemia defisiensi besi khususnya pada masa kehamilan (Duhita,2010). Program suplementasi besi seharusnya memiliki tingkat keberhasilan yang cukup tinggi hal ini disebabkan karena tablet besi folat mudah diperoleh dan diberikan secara gratis. Namun, masih banyak ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsinya. Ketidapatuhan tersebut disebabkan oleh beberapa hal diantaranya efek samping dari tablet tersebut. Efek samping yang biasa ditimbulkan oleh tablet besi berupa gangguan seperti mual, muntah dan konstipasi yang timbul sesaat setelah mengkonsumsi tablet besi folat. Salah satu faktor lainnya adalah asupan zat besi sehari yang kurang mencukupi selama kehamilan. Selain itu faktor pengetahuan, motivasi, pelayanan kesehatan dan peran serta keluarga juga mempunyai andil besar dalam mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Schultink, et all mendapatkan hasil bahwa 1/3

dari 45 sampel yang diteliti mengakui bahwa mereka tidak mengonsumsi semua tablet besi yang diberikan (Schultink,1993).

Penelitian yang dilakukan oleh Subarda et all (2011) diperoleh hubungan yang bermakna antara pelayanan ANC dalam pengelolaan anemia dengan kepatuhan subjek dalam minum tablet besi. Hal ini dapat dikatakan bahwa semakin patuh ibu hamil mengonsumsi tablet Fe maka semakin baik nilai Hemoglobinnnya (Hb). Sejalan dengan itu ditemukan juga hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet besi tetapi tidak terbukti adanya hubungan yang bermakna antara sikap dan kepatuhan ibu hamil konsumsi tablet besi. Analisis regresi logistik diketahui pelayanan ANC dalam pengelolaan anemia dan pengetahuan secara bersama-sama memiliki hubungan bermakna dengan kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet besi ( $p<0,05$ ).

Profil kesehatan DKI Jakarta (2007) menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan awal ANC (K1) sebesar 10,46% dan yang melakukan kunjungan pada trimester II dan III (K4) adalah sebesar 63,30%. Untuk wilayah Jakarta Timur ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 adalah sebesar 34,10 % dan ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 adalah sebesar 85,63% (Schultink,1993). Data yang diperoleh dari Puskesmas cakung tahun 2010 menyatakan bahwa pencapaian kegiatan antenatal care sebesar 48,9% hasil ini masih lebih rendah dari RPJMN. Sedangkan untuk prevalensi kejadian anemia saat kehamilan sebesar 50,6% hal ini masih cukup tinggi. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan frekuensi antenatal care dan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III di Puskesmas Cakung.

## B. Identifikasi Masalah

Anemia dalam kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi dan merupakan jenis anemia yang pengobatannya tergolong mudah. Anemia ini merupakan gambaran dari keadaan sosial ekonomi pada suatu bangsa dan memiliki pengaruh yang sangat besar pada kualitas sumber daya manusia. WHO menyatakan bahwa patokan kadar hemoglobin (Hb) normal pada ibu hamil sebesar 11.0 gr/dl, dimana untuk kadar Hb dibawah 11.0 gr/dl dikatakan anemia. WHO meyebutkan angka anemia pada kehamilan masih cukup tinggi yaitu sekitar 20% sampai 89% (Manuaba,1998).

Untuk mengurangi risiko anemia tersebut dilakukan suplementasi tablet besi dimana diberikan sebanyak 90 tablet zat besi dan diberikan pada trimester II dan III. Tablet zat besi yang diberikan berupa Ferrous sulfate 300 mg, bila ibu hamil tidak dapat menerima suplementasi ini digantikan dengan preparat ferrous fumarate atau gluconate (Arisman, 2008). Selain itu faktor yang mempengaruhi kadar Hb ibu hamil untuk tetap normal adalah perlu diperhatikan konsumsi asupan makan harian ibu hamil dengan mempertimbangkan asupan makanan yang meningkatkan penyerapan zat besi, seperti protein hewani dan vitamin C serta mengurangi bahan makahan yang dapat mengurangi penyerapan dari zat besi, seperti kopi, teh, garam kalsium, magnesium, dan fitat (Arisman, 2008).

Kepatuhan menurut Sackett dalam Afnita (2004) pada pasien adalah “Sejauh mana perilaku individu sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan professional”. Kepatuhan sulit dianalisa, karena sulit untuk didefinisikan, sulit untuk diukur, dan tergantung dari banyak faktor. Sehingga diperlukan metode pendekatan untuk mempengaruhi kepatuhan seseorang (Bart, 1994). Wichicagoon (2002) menjelaskan bahwa ada beberapa penyebab ketidakpatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet besi, antara lain petugas kesehatan yang memiliki kesadaran rendah terhadap pemeliharaan kehamilan

selain itu ada anggapan lain bahwa tablet besi merupakan terapi pengobatan, dan tindak lanjut dari kunjungan ANC yang tidak baik.

Pemeriksaan kehamilan (ANC) merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka setelah post partum menjadi sehat dan normal, tidak hanya fisik tetapi juga mental (Prawiroharjo, 2005). Depkes RI (2009) menjelaskan bahwa kunjungan kehamilan dimaksudkan untuk mendeteksi secara dini gangguan kehamilan. Deteksi dini kehamilan dengan faktor risiko merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan.

#### C. Pembatasan Masalah

Karena keterbatasan waktu, biaya, tenaga, dan teori yang didapat maka penelitian ini hanya dilakukan untuk mengetahui “hubungan frekuensi antenatal care dan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Cakung, Jakarta”.

#### D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan antara frekuensi Antenatal Care (ANC) dan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Cakung, Jakarta.

## E. Tujuan

### 1. Umum

Untuk mengetahui hubungan antara frekuensi Antenatal Care (ANC) dengan kadar Hemoglobin dan kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas X.

### 2. Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil.
- b. Mengidentifikasi kadar Hb ibu hamil.
- c. Mengidentifikasi frekuensi K1 dan K4.
- d. Mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil.
- e. Mengidentifikasi kepatuhan konsumsi tablet zat besi.
- f. Menganalisis hubungan antara frekuensi kunjungan ANC dengan kadar Hemoglobin ibu hamil trimester III di Puskesmas Puskesmas Kecamatan Cakung.
- g. Menganalisis hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet besi (fe) dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Cakung.

## F. Manfaat

### 1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengalaman dan wawasan mengenai gizi ibu hamil dan hal-hal yang mendasari ibu hamil dalam konsumsi tablet besi.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi perpustakaan dan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang.

### 3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan data pendukung untuk peningkatan dimasa yang akan datang.