



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah sebagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kenyataannya yang terjadi sampai saat ini derajat kesehatan masyarakat masih rendah khususnya masyarakat miskin, hal ini dapat digambarkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi bagi masyarakat (Malah *et al.*, 2016).

Manusia tumbuh dan berkembang sesuai dengan tingkatan umurnya. Selama proses tersebut diperlukan input makanan yang diharapkan mampu memenuhi kebutuhan zat gizi yang diperlukan. Setiap tingkatan umur memiliki kebutuhan zat gizi yang berbeda. Zat gizi yang diperlukan oleh tubuh bergantung pada proses metabolisme yang terjadi didalam tubuh. Hal ini dapat dimengerti apabila pada masa pertumbuhan dan kehamilan serta menyusui diperlukan zat gizi dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik (Tristiyanti, 2006).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan implantasi dari zigot sampai janin. Kehamilan selalu berhubungan dengan perubahan fisiologis yakni peningkatan volume cairan dan sel darah merah. Saat seorang ibu hamil makan, maka sebenarnya ada dua tubuh yang harus tercukupi kebutuhan akan zat gizinya, yaitu tubuh ibu dan kebutuhan gizi yang dibutuhkan janin untuk pertumbuhan dan perkembangan, pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterine dimulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Caesaria, 2015).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap terjadinya gangguan gizi antara lain anemia, penambahan berat badan yang tidak sesuai dengan usia kehamilan dan gangguan pertumbuhan janin (Fatimah, 2011).

Di Negara berkembang termasuk Indonesia masalah gizi merupakan masalah kesehatan yang utama serta merupakan penyebab kematian ibu dan anak. Angka kematian ibu dan bayi serta bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya ditentukan oleh status gizi ibu pada saat hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) cenderung melahirkan bayi BBLR, yang ditandai dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Menurut penelitian Setianingrum (2005), menunjukkan bahwa ibu yang beresiko Kurang Energi Kronis (KEK) melahirkan bayi BBLR lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak beresiko KEK, hal ini dapat diartikan bahwa Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil berhubungan atau mempengaruhi BBLR. Selain status gizi ibu hamil, anemia pada kehamilan juga berpengaruh terhadap berat bayi lahir. Anemia dimana kondisi sel darah merah

menurun atau menurunnya kadar hemoglobin sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Menurunnya angka kematian bayi dari 34 menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup, menurunnya angka kematian ibu melahirkan dari 228 menjadi 118 per 100.00 kelahiran hidup dan menurunnya prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita (Depkes RI, 2005).

Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa 80,7% perempuan usia 10-59 tahun yang mendapat membeli tablet besi dengan jumlah hari minum zat besi. Masih ada 19,3% ibu hamil yang tidak minum tablet besi dan hanya 18,0% yang minum tablet besi 90 hari atau lebih. Diantara ibu hamil tersebut ada 15,3% yang menjawab tidak tahu, dan sebanyak 36,3% mengaku mengonsumsi tablet besi antara 0-30 hari (Balitbangkes, 2010).

Zat besi (Fe) merupakan mikro elemen esensial bagi tubuh yang diperlukan dalam sintesa hemoglobin. Konsumsi tablet besi sangat berkaitan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Anemia defisiensi zat besi yang banyak dialami ibu hamil disebabkan oleh kepatuhan mengonsumsi tablet besi yang tidak baik ataupun cara mengonsumsi yang salah sehingga menyebabkan kurangnya penyerapan zat besi pada tubuh ibu (Sudiyati, 2008).

Kebutuhan zat besi pada saat kehamilan meningkat. Beberapa literatur mengatakan kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama hamil volume darah meningkat 50% sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan banyak zat besi. Dalam keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi biasanya dapat dipenuhi dari menu makanan sehat dan seimbang. Tetapi dalam keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi (Depkes RI, 2009).

Tablet besi sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal. Kementerian kesehatan menganjurkan agar ibu hamil mengonsumsi paling sedikit 90 pil tablet besi selama kehamilannya. Untuk menanggulangi masalah anemia di Indonesia, pemerintah telah memberikan pemerataan pendistribusian tablet besi. Dimana pemberian tablet besi pada ibu hamil dapat dibedakan menjadi Fe 1 yaitu yang mendapat 30 tablet, Fe 2 yaitu yang mendapat 30 tablet dan Fe 3 yang mendapatkan 30 tablet selama masa kehamilan. Pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan (Balitbangkes, 2013).

Dampak kekurangan zat besi pada wanita hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka dan kematian janin serta peningkatan resiko berat badan lahir rendah. Umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, usia 20-25 tahun merupakan usia yang paling baik untuk hamil dan bersalin. Kehamilan dan persalinan membawa resiko kesakitan dan kematian lebih besar pada remaja dibandingkan pada perempuan

yang telah berusia 20 tahun. Usia ibu <20 tahun dan >35 tahun wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, mempunyai resiko yang tinggi untuk hamil karena akan menyebabkan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janinnya berisiko mengalami perdarahan dan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia. Usia ibu dapat mempengaruhi timbulnya anemia, yaitu semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar hemoglobinnnya dan semakin tua usia ibu hamil maka presentasi anemia semakin besar (Arisman, 2009).

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet besi. Kepatuhan mengonsumsi tablet besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet besi. Suplementasi besi atau pemberian tablet besi merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Ketidak patuhan ibu hamil meminum tablet besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (Hidayah, 2012).

Ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet besi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil yang baik tentang tablet besi. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi, tanpa adanya pengetahuan tentang mengonsumsi tablet besi maka ibu hamil sulit menanamkan kebiasaan patuh dalam mengonsumsi tablet besi. Untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi petugas kesehatan harus mengikutsertakan keluarga dalam pengawasan minum obat, pengawasan minum obat merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kepatuhan minum obat sesuai dengan dosis dan jadwal seperti yang telah ditetapkan (Maulana, 2009).

Menurut Soebroto (2009) kebutuhan zat besi pada wanita juga meningkat saat hamil dan melahirkan. Ketika hamil seorang ibu tidak saja dituntut memenuhi kebutuhan zat besi untuk dirinya tetapi juga harus memenuhi kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janinnya. Selain itu pendarahan saat melahirkan juga dapat menyebabkan seorang ibu kehilangan lebih banyak lagi zat besi, karena alasan tersebut setiap ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi tablet besi.

Faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin yaitu asupan zat gizi (asupan protein, asupan zat besi, asupan vitamin C, dan asupan vitamin A). Asupan protein mempunyai peranan penting dalam transportasi zat besi di dalam tubuh, oleh sebab itu kurangnya asupan protein dapat mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga akan terjadi defisiensi besi. Selain itu asupan makanan yang sama setiap hari dan kurang beragam sehingga dapat mempengaruhi penyerapan vitamin dalam tubuh, kurang bervariasi jenis asupan makanan dapat menyebabkan kadar hemoglobin menurun dibawah

normal. Kurangnya kadar hemoglobin dalam tubuh dapat menimbulkan gejala lesu, lemah, letih serta menurunkan daya tahan tubuh yang mengakibatkan mudah terkena infeksi. Simpanan besi yang cukup, maka kebutuhan untuk pembentukan sel darah merah dalam sumsum tulang akan selalu terpenuhi, namun jika jumlah simpanan zat besi kurang dan jumlah zat besi yang diperoleh dari makanan juga rendah, maka akan terjadi ketidakseimbangan zat besi di dalam tubuh, dapat berakibat kadar hemoglobin menurun di bawah batas normal yang disebut anemia defisiensi besi (Soekirman, 2008).

### **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diketahui bahwa mengonsumsi tablet besi merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, ketidakpatuhan ibu hamil meminum tablet besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia. Dalam situasi ini jumlah hemoglobin yang rendah juga disebut sebagai anemia, anemia gizi disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, karena kekurangan konsumsi atau gangguan absorpsi. Zat gizi tersebut adalah besi, protein, vitamin B6 yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis hem dalam molekul hemoglobin, vitamin C, zinc yang mempengaruhi absorpsi besi dan vitamin E yang mempengaruhi stabilitas membran sel darah merah.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, karena kebutuhan zat besi dan protein meningkat secara signifikan dengan jumlah darah dalam tubuh ibu hamil sekitar 50% dan 70% (dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya antara 32-36 minggu). Pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap terjadinya gangguan gizi antara lain anemia, penambahan berat badan yang tidak sesuai dengan usia kehamilan dan gangguan pertumbuhan janin. Banyak faktor yang berhubungan dengan kadar hemoglobin rendah salah satunya dipengaruhi oleh asupan makanan seperti asupan protein, zat besi, vitamin C, dan serat (Fatimah, 2011)

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Kepatuhan mengonsumsi tablet besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi ketepatan cara mengonsumsi tablet besi. Pemberian tablet besi merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia khususnya anemia kekurangan besi.

### **1.4 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah apakah ada hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet besi, status gizi terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat tahun 2018.

### **1.5 Tujuan Penelitian**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet besi, status gizi terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta barat tahun 2018.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi gambaran umum karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan) pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat tahun 2018.
2. Mengidentifikasi status gizi ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat tahun 2018.
3. Mengidentifikasi kepatuhan mengonsumsi tablet besi ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
4. Mengidentifikasi asupan zat besi ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
5. Mengidentifikasi kadar hemoglobin darah ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat tahun 2018.
6. Menganalisis kepatuhan mengonsumsi tablet besi terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat tahun 2018.
7. Menganalisis status gizi terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat tahun 2018.

### **1.6 Manfaat penelitian**

#### **1.6.1 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini dapat menjadikan informasi bagi pihak puskesmas untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat sekitar dan meningkatkan pelayanan mengenai manfaat tablet besi bagi ibu hamil sehingga dapat digunakan dalam membuat kebijakan dan perencanaan program perbaikan gizi pada ibu hamil.

#### **1.6.2 Bagi Peneliti**

Sebagai bahan yang dapat dijadikan perbandingan dan pertimbangan untuk melakukan penelitian-penelitian ditempat lain khususnya mengenai kepatuhan mengonsumsi tablet besi pada ibu hamil.

#### **1.6.3 Bagi Responden**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang kepatuhan mengonsumsi tablet besi pada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat mengonsumsi tablet besi dengan rutin.

### 1.7 Keterbaruan Penelitian

**Tabel 2.1 Keterbaruan Penelitian**

No	Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
1.	Esthika Ariany Maisa, dkk (2010)	Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Nanggalo Kecamatan Nanggalo Kota Padang	Korelasi dengan pendekatan cross sectional	Menunjukkan sebanyak 59,4% responden mendapat dukungan keluarga yang rendah dan 71,9% responden memiliki kepatuhan konsumsi tablet Fe yang rendah. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil ( $p < 0,05$ )
2.	Ika Esti Anggraeni, dkk (2016)	Hubungan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia	Survey deskriptif	Menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia reproduksi yaitu 21-34 tahun sebanyak 21 responden (70%), berdasarkan paritas 17 responden (57%) primigravida, tingkat pendidikan SMA 21 responden (70%), tingkat kepatuhan 23 responden (76,7%) memiliki kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, 20 responden (66,7%) tidak mengalami anemia
3.	Siti aminah (2016)	Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet fe di Puskesmas Mergangsan kota Yogyakarta	Survey deskriptif	Karakteristik menurut umur 20-55 tahun sebanyak 43 responden (81,1%), menurut pendidikan menengah sebanyak 29 responden (54,7%), menurut pekerjaan sebanyak 35 responden (60,0%), menurut paritas sebanyak 40 responden (75,5%). Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet fe sebanyak 37 responden (69,8%), teingkat

				pengetahuan tentang tujuan mengonsumsi tablet Fe sebanyak 28 responden (52,8%), tingkat pengetahuan tentang akibat kekurangan tablet Fe adalah kurang sebanyak 21 responden (39,6%)
4.	Nurhayati, dkk (2014)	Pengaruh asupan tablet zat besi (Fe) terhadap kadar haemoglobin (Hb) pada ibu hamil di Puskesmas Kopelma Darussalam tahun 2014	Deskriptif korelatif	Hasil Pengumpulan data menunjukkan pada pemeriksaan tahap pertama nilai Hb berada pada kategori rendah sebanyak 17 responden (56,7%) dan nilai Hb pada pemeriksaan tahap dua menunjukkan pada kategori tinggi sebanyak 20 responden (66,7%). Diharapkan kepada ibu hamil untuk mengonsumsi tablet zat besi sesuai dengan jumlah yang sudah ditentukan



