

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan Millenium Development Goal's (MDG's) Sesuai target Nasional menurut MDGs yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu sebesar $\frac{3}{4}$ dari Angka Kematian Ibu pada tahun 1990 (450 per 100.000) menjadi 102 per 100.000 yang ingin dicapai pada tahun 2015. Penurunan Angka Kematian ibu merupakan salah satu targetnya.

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) diperkirakan diseluruh dunia terdapat sekitar 536.000 wanita meninggal dunia akibat masalah persalinan. Dari jumlah tersebut, 99% di antaranya terjadi di Negara-negara berkembang (Bambang, 2007). Mortalitas dan morbiditas pada waktu hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan (Saifuddin, 2006). Pada tahun 2005 WHO melaporkan bahwa prevalensi anemia pada kehamilan secara global sebesar 55% dan pada umumnya terjadi pada trimester ketiga. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia tahun 2010 adalah 70% atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia (Sunita, 2011).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah yang tertinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil adalah anemia. Kematian ibu banyak terjadi pada masa sekitar persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif seperti pemeriksaan kehamilan berkesinambungan, pemberian gizi yang memadai dan lain-lain (Manuaba, 2007).

Menurut data pencapaian AKI Indonesia berdasarkan hasil Analisis Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 AKI di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup, sementara data yang tercatat pada Departemen Kesehatan berdasarkan hasil laporan dari seluruh Dinas Kesehatan Propinsi di Indonesia AKI Indonesia 119 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu langsung adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, dan infeksi 11%. Penyebab tidak langsung adalah anemia 51% (Depkes, 2007).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% mengalami anemia sedangkan di Sumatera Barat jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 69% (Dinkes Sumbar, 2008). Dari hasil laporan Dinas Kesehatan Pasaman Barat tahun 2008 kejadian anemia pada ibu hamil adalah 19,7%, tahun 2009 sebanyak 12,5% dan tahun 2010 sebanyak 9,2%. Ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja UPTDK

Puskesmas Desa Baru tahun 2008 sebanyak 28,5%, tahun 2009 sebanyak 24,3% dan tahun 2010 sebanyak 21,1%.

Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 dalam Profil Kesehatan Kota Bogor (2002) angka anemia ibu hamil yaitu 51,8% pada trimester I, 58,2% pada trimester II dan 49,9% pada trimester III. Adapun penyebab tak langsung kesakitan dan kematian ibu adalah kejadian anemia pada ibu hamil sekitar 51% dan pada ibu nifas 45% serta karena kurang energi protein (Depkes, 2003).

Sebagian besar anemia di Indonesia selama ini dinyatakan sebagai akibat kekurangan besi dan perhatian yang kurang terdapat ibu hamil merupakan predisposisi anemia divisiensi di Indonesia (Saifuddin, 2006 : 281). Tablet besi sangat diperlukan pada ibu hamil untuk pembentukan hemoglobin, sehingga pemerintah Indonesia mengatasinya dengan mengadakan pemberian suplemen besi untuk ibu hamil mulai tahun 1974, namun hasilnya belum memuaskan (Depkes, 2003). Karena Anemia gizi besi merupakan masalah gizi utama bagi semua kelompok umur dengan prevalensi paling tinggi pada ibu hamil (70%), dan pekerja yang berpenghasilan rendah (40%). Sedangkan prevalensi pada anak sekolah sekitar 30% serta pada balita sekitar 40% (Supriasa, 2002).

Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volum 30 % sampai 40 % yang puncaknya pada

kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18 % sampai 30 dan Hemoglobin sekitar 19 %. Bila hemoglobin ibu sebelum sekitar 11 gr % maka fisiologis dan Hb ibu akan menjadi 9,5 sampai 10 gr % (Manuaba, 1998 : 30).

Sejak Tahun 1970 Departemen Kesehatan RI telah melaksanakan suatu program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu secara gratis dengan mendistribusikan tablet tambah darah, dimana 1 tablet berisi 200 mg ferro sulfat dan 0,25 mg asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0.25 mg asam folat). Setiap ibu hamil dianjurkan minum tablet tambah darah dengan dosis satu tablet setiap hari selama masa kehamilannya sampai 40 hari setelah melahirkan. Jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi ibu hamil adalah minimal 90 tablet selama kehamilan. Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itulah ibu hamil membutuhkan 2-3mg zat besi setiap hari selama kehamilannya (Manuaba, I.B.G, 2001).

Oleh karenanya perlu dilakukan upaya untuk menurunkan prevalensi anemia gizi besi pada kehamilan. Departemen Kesehatan pada tanggal 1 Maret 2007 telah meluncurkan Kampanye Indonesia Bebas Anemia (Medicastore, 2007). Anemia yang sering ditemukan pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi yang disebut dengan "*potential danger to mother and child*" (bahaya potensial bagi ibu dan anak). Anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh yang buruk bagi ibu, baik dalam

masalah kehamilan, persalinan, nifas, seperti abortus, prematur, partus lama, perdarahan post partum, syok, infeksi baik intra partum maupun post partum bahkan sampai dapat menyebabkan kematian ibu.

Oleh karena itu, anemia defisiensi besi ini memerlukan perhatian yang serius oleh semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan di Indonesia (Manuaba, 2010).

Dalam mengatasi masalah anemia defisiensi besi pada ibu hamil Dinas Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat dalam hal pencegahan anemia defisiensi besi ini mempunyai program suplemen tablet besi tambah darah dengan pemberian tablet besi (Fe) 30 mg minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Program pemerintah tablet tambah darah di Puskesmas Kecamatan Kalideres Propinsi DKI Jakarta Barat bertujuan untuk mencegah, menangani masalah anemia defisiensi besi pada ibu hamil dan mengurangi besarnya angka kesakitan dan kematian janin serta resiko terjadinya berat bayi lahir rendah (BBRL).

Dari hasil data Pada tahun 2011 di Puskesmas Kecamatan Kalideres hanya 78 ibu hamil atau (4,6%) yang terkena anemia dari 360 ibu hamil, Pada tahun 2012 terdapat peningkatan ibu hamil yang terkena anemia yaitu 159 (3.7%) ibu hamil yang terkena anemia dari 589 ibu hamil.

Dari study pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat pada bulan November 2012 dengan metode wawancara, dari jumlah ibu hamil trimester II dan III yang memeriksakan kehamilannya berkisar 55 ibu hamil dan yang menderita anemia pada trimester II dan III sebanyak 20 orang ibu hamil (2.75%).

Akan tetapi dalam kenyataan tidak semua ibu hamil yang mendapatkan tablet zat besi meminumnya secara rutin, hal ini bisa disebabkan karena faktor ketidaktahuan pentingnya tablet zat besi untuk kehamilannya. Dampak yang diakibatkan minum tablet zat besi penyerapan/respon tubuh terhadap tablet zat besi kurang baik sehingga tidak terjadi peningkatan kadar HB sesuai dengan yang diharapkan.

Dengan demikian, hal ini dapat menyebabkan meningkatnya resiko berkembangnya masalah kesehatan atau memperpanjang atau memperburuk angka kesakitan ibu hamil khususnya dalam masalah mengkonsumsi tablet besi pada saat kehamilan.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan bahwa anemia defisiensi besi dapat menimbulkan angka kesakitan dan kematian janin serta resiko terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) dan dapat menyebabkan meningkatnya resiko berkembangnya masalah kesehatan. Sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah

“Apakah faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Daerah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diperolehnya Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Teridentifikasinya gambaran demografi faktor umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan ekonomi pada ibu hamil yang mengonsumsi tablet besi di daerah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.
- b. Teridentifikasinya hubungan antara umur ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi di daerah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.
- c. Teridentifikasinya hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi di daerah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.
- d. Teridentifikasinya hubungan antara pekerjaan ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi di daerah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

- e. Teridentifikasinya hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di daerah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.
- f. Teridentifikasinya hubungan antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di daerah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.
- g. Teridentifikasinya hubungan antara ekonomi ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di daerah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

D. Manfaat Penelitian

Ada beberapa manfaat yang ingin diperoleh dari hasil penelitian ini, antara lain :

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat dipakai sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut faktor dari kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

2. Bagi Program Kesehatan

Sebagai sumber ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai kajian pustaka bagi peneliti lainnya untuk menambah teori mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

3. Bagi Ibu Hamil

Dapat menambah informasi dan pengetahuan kepada para ibu hamil tentang resiko anemia khususnya defisiensi zat besi sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran para ibu untuk mengkonsumsi tablet besi sesuai anjuran tenaga kesehatan bidan atau dokter, minimal dapat mencegah terjadinya kekurangan zat besi.

4. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman yang sangat berharga dan bermanfaat sebagai wadah latihan pengembangan dan dapat diaplikasikan langsung dalam membantu mengatasi masalah yang terjadi pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.