

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis yang diharapkan setiap pasangan suami istri. Setiap pasangan menginginkan kehamilan berlangsung dengan baik, bayi tumbuh sehat sesuai yang diharapkan dan lahirnya bayi yang sehat dan sempurna secara jasmaniah dengan berat badan yang cukup. Masa kehamilan adalah suatu fase penting dalam pertumbuhan anak karena calon ibu dan bayi yang dikandungnya membutuhkan gizi yang cukup banyak. (Depkes RI, 2004).

Masalah-masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia sekarang ini adalah masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, penyakit infeksi, penyakit degeneratif dan masalah gizi. Masalah gizi dan pangan merupakan masalah yang mendasar karena secara langsung menentukan kualitas sumber daya manusia serta dapat meningkatkan derajat kesehatan. Empat masalah gizi utama di Indonesia yang belum teratasi, salah satunya adalah anemia.

Anemia masih merupakan masalah pada wanita sebagai akibat kekurangan zat besi dan asam folat dalam tubuh serta faktor lain seperti infeksi, cacangan dan penyakit kronis. Dari semua golongan umur, remaja putri mempunyai resiko paling tinggi menderita anemia karena terjadi

peningkatan kebutuhan serta adanya menstruasi. Selain pada remaja putri kelompok yang rawan kekurangan zat besi adalah ibu hamil.

Anemia sangat berbahaya bagi yang sedang hamil. Penyakit anemia sering menyerang pada masa kehamilan. Sebab pada saat hamil, kebutuhan ibu terhadap unsur-unsur makanan semakin banyak seperti zat besi, asam folat dan protein. Jika kebutuhan ini tidak tercukupi, ibu akan mengalami anemia. Anemia yang lazim dialami ibu hamil adalah anemia kekurangan zat besi. Hal ini disebabkan jika ibu kekurangan protein menyebabkan berkurangnya pembentukan haemoglobin dan pembentukan sel darah merah sehingga unsur zat besi dalam darah berkurang (Kurnia, 2009).

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadi gangguan pada kehamilan (abortus, partus immature atau prematur), gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama, perdarahan gangguan masa nifas (sub involusi rahim, infeksi dan stress, kurang produksi ASI), dan gangguan pada janin (abortus, dismatur, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal, dll). (Rukiyah, 2009)

Jika pada ibu hamil kekurangan zat besi dapat mengganggu pertumbuhan janin dalam kandungan, meningkatnya resiko keguguran, melahirkan bayi prematur, bayi BBLR, lahir mati, kematian perinatal, janin dan ibu hamil mudah terkena infeksi. (Ningrum, 2009)

Anemia pada umumnya terjadi diseluruh dunia, terutama di Negara berkembang dan pada kelompok sosial-ekonomi rendah. Prevalensi anemia masih cukup tinggi di Negara berkembang, terutama kelompok resiko tinggi seperti: ibu hamil dan menyusui, anak prasekolah, sekolah dan pekerja fisik

berpenghasilan rendah. Badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75 % serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Secara keseluruhan, anemia terjadi pada 45% wanita dinegara berkembang dan 13% dinegara maju. Di Amerika, terdapat 12% wanita usia subur (15-49 tahun), 11% wanita hamil usia subur mengalami anemia sementara presentase wanita hamil dari keluarga miskin terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan (8% anemia di trimester I, 12% anemia di trimester II dan 29% anemia di trimester III) (Achadi, 2007).

Berdasarkan data dari Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Departemen Kesehatan (Depkes), saat ini angka penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia diperkirakan mencapai 40% (Stendo, 2008), Wanita Usia Subur (15-44 tahun) 39,5% dan remaja putri (10-14 tahun) 57,1% (Tarwoto, 2007). Sedangkan menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 didapatkan 50,9 % ibu hamil yang menderita anemia (Ningrum,2009). Di Propinsi Jawa Tengah angka kejadian anemia ibu mencapai 57,7% (Profil Kesehatan Jawa Tengah), di propinsi Jawa Barat dengan peserta tes darah sebanyak 7.439 di tiga kota, Garut, Tasikmalaya, dan Cirebon, 41% diantaranya anemia, di propinsi Jawa Timur dengan melibatkan 5.959 peserta tes di tiga kota Kediri, Jombang, Mojokerto, 33% diantaranya anemia, sedangkan di Sumatera utara dengan peserta tes darah sebanyak 9.377 orang di tiga kota, Medan, Pematang siantar, dan Kisaran, 33%

diantaranya anemia (Depkes RI, 2008), sedangkan di Semarang adalah 19,67% (Dinas Kesehatan kota Semarang, 2009).

Zat besi bagi ibu hamil sangat penting untuk pembentukan dan mempertahankan sel darah merah. Kecukupan sel darah merah akan menjamin sirkulasi oksigen dan metabolisme zat-zat yang dibutuhkan tumbuh kembang, sekaligus menyimpannya dalam hati sebagai cadangan sampai usia 6 bulan setelah melahirkan. Selama hamil asupan zat besi harus ditambah sebanyak 20 mg/hari. Hal ini mengingat selama kehamilan volume darah pada tubuh ibu meningkat 40-60 % untuk memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makan serta oksigen pada janin melalui plasenta(Graha Permata Ibu,2009).

Faktor lain yang menyebabkan berkurangnya zat besi dalam darah ibu hamil karena tidak mengkonsumsi cukup makanan yang mengandung zat besi. Misalnya karena ibu mengalami emesis, sehingga sulit makan secara normal. Selain itu, sedikit mengkonsumsi makanan mengandung vitamin C, kehamilan yang terlalu dekat, sosial ekonomi yang rendah, perdarahan yang berulang-ulang (Lamadhah, 2008).

Kekurangan zat besi juga mengakibatkan kekurangan hemoglobin (Hb) dimana zat besi sebagai salah satu unsur pembentukannya dan hemoglobin berfungsi sebagai pengikat oksigen yang sangat dibutuhkan oleh metabolisme sel. Gejala anemia adalah antara lain : lesu, letih, pucat, cepat lelah, penglihatan berkunang-kunang, dan gampang mengantuk merupakan gejala klinis yang mudah diketahui. Bila terjadi anemia pada kehamilan tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan dampak

penurunan Sumber Daya Manusia (SDM), dan akan menghambat proses pembangunan bangsa.

Pemerintah berupaya mengatasi permasalahan tersebut diatas dengan cara konsumsi suplementasi tablet besi kepada ibu hamil sejak awal kehamilan melalui posyandu. Pada saat ini konsumsi suplemen zat besi merupakan satu-satunya alternatif yang cocok, murah, mudah dan dapat memperbaiki status hemoglobin dalam waktu yang singkat pada ibu hamil dan kelompok yang berisiko tinggi lainnya (Ningrum,2009). Asupan gizi yang baik serta memperbaiki pola makan merupakan jurus paling penting untuk mengatasi Anemia.

Untuk memenuhi kebutuhan akan zat besi selama hamil, ibu harus mengkonsumsi zat besi sekitar 40-45 mg sehari. Kebutuhan ini dapat terpenuhi dari makanan yang kaya akan zat besi, tetapi jika bidan menemukan ibu hamil yang menunjukkan gejala anemia biasanya akan memberikan suplemen zat besi berupa tablet besi yang biasanya di konsumsi satu kali sehari. Pengaturan gizi pada kehamilan adalah untuk memaksimalkan kesehatan ibu dan meningkatkan tumbuh kembang bayi yang sehat. Kita tidak dapat menjamin bahwa pengaturan gizi yang optimal akan memberikan hasil akhir yang positif (Herlina,2011).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Tahun 2015”.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat terbesar didunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi (WUS) karena dapat menimbulkan kelalahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktifitas kerja. (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2007)
2. Anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu, dan bagi bayi dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian bayi serta BBLR.
3. Kejadian anemia yang berkepanjangan akan mempengaruhi pada Sumber Daya Manusia suatu bangsa yang akan menghambat pembangunan suatu bangsa.
4. Selama hamil asupan zat besi harus ditambah sebanyak 20 mg/hari. Hal ini mengingat selama kehamilan volume darah pada tubuh ibu meningkat 40-60 % untuk memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makan serta oksigen pada janin melalui plasenta (Graha Permata Ibu,2009).

Faktor lain yang menyebabkan berkurangnya zat besi dalam darah ibu hamil karena tidak mengkonsumsi cukup makanan yang mengandung zat besi. Misalnya karena ibu mengalami emesis, sehingga sulit makanan secara normal. Selain itu, sedikit mengkonsumsi makanan

mengandung vitamin C, kehamilan yang terlalu dekat, sosial ekonomi yang rendah, perdarahan yang berulang-ulang (Lamadhah, 2008).

5. Untuk mencegah terjadinya anemia Pemerintah berupaya mengatasi permasalahan tersebut diatas dengan cara konsumsi suplementasi tablet besi kepada ibu hamil sejak awal kehamilan melalui posyandu.

1.3. Pembatasan Masalah

Dari beberapa masalah yang diuraikan diatas, dan karena terbataasnya waktu, biaya, metodologi dan pengetahuan maka penelitian ini terbatas pada kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan di Puskesmas Kecamatan Setiabudi, Jakarta Selatan.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Tahun 2015 ?”

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Tahun 2015.

1.5.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Kecamatan Setiabudi tahun 2015
- b. Mengidentifikasi jumlah kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Setiabudi tahun 2015
- c. Mengidentifikasi kepatuhan konsumsi tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Setiabudi tahun 2015
- d. Menganalisa hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Setiabudi

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi Peneliti

- a. Dapat memperdalam pengetahuan tentang kejadian anemia pada ibu hamil

- b. Dapat menambah ilmu dan mendapatkan teori yang di peroleh selama menjalankan pendidikan di Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul

1.6.2. Bagi Ibu Hamil

Memberikan informasi pada ibu hamil tentang hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.

1.6.3. Bagi FIKES

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.