

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kematian ibu adalah jumlah kematian ibu hamil yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas, dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll untuk setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan laporan SDKI (2012), di Indonesia Angka Kematian Ibu sebesar, 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target Millenium Development Goals (MDG's) adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hal ini disebabkan oleh penyebab langsung seperti komplikasi perdarahan selama masa kehamilan, eklamsia, infeksi, nifas, partus macet, emboli, dll, sedangkan penyebab tidak langsung seperti gangguan masa kehamilan contohnya seperti kekurangan energi protein, kekurangan energi kronis, dan anemia (Depkes RI, 2013)

Anemia merupakan masalah gizi mikro terbesar yang sulit diatasi di seluruh dunia yang lebih banyak terjadi pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan paling utama dimana 41.8% wanita hamil di dunia mengalami anemia. *World Health Organization* (WHO) menyatakan 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia saat kehamilan. Penyebab utama anemia karena defisiensi besi dan perdarahan akut. Ibu hamil di Indonesia mengalami anemia mencapai 63.5% sangat tinggi dibanding Amerika yang hanya 6%. Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 12 gr% (WHO, 2013)

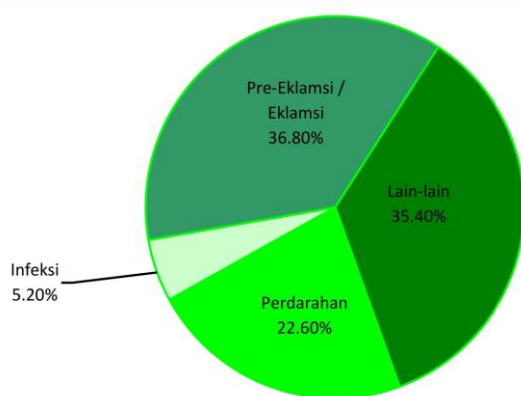
Sampai saat ini anemia masih menjadi penyebab tidak langsung kematian obstetri yang utama. Anemia dalam kehamilan memberi dampak kurang baik bagi ibu, baik selama masa kehamilan, persalinan maupun selama masa nifas dan masa selanjutnya. Gangguan pada pertumbuhan sel tubuh maupun sel otak janin dapat terjadi akibat keadaan kekurangan besi (Fe) yang dialami oleh ibu hamil. Pada ibu hamil, keadaan kekurangan besi (Fe) ini dapat menyebabkan resiko kematian janin selama periode prenatal, keguguran, bayi lahir sebelum waktunya, bayi berat

lahir rendah (BBLR), memicu hipertensi dan gagal jantung saat kehamilan, perdarahan sebelum serta saat melahirkan, dan bahkan kematian ibu dan bayi merupakan resiko yang dihadapi oleh ibu hamil yang mengalami anemia berat. Secara keseluruhan 20 – 40% dari 500.000 kematian maternal juga disebabkan anemia saat kehamilan. (Setyawati dan Syauqy, 2014)

Peraturan Menteri Kesehatan RI nomer 88 tahun 2014 menjelaskan bahwa program suplementasi tablet Fe untuk mengatasi kekurangan konsumsi zat besi. Pemerintah membuat program suplemen tambah darah atau tablet Fe kepada setiap ibu hamil sekitar 60 mg perhari selama 90 hari atau sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Konsumsi tablet tambah darah atau tablet Fe sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia yang di akibatkan karena kekurangan zat besi (Peraturan Menteri Kesehatan RI,2014)

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe. Semakin banyak pengetahuan tentang Fe maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe. (Mulyani S, 2017). Notoatmodjo (2010) menyatakan untuk berperilaku sehat diperlukan pengetahuan yang tepat, sikap, persepsi, motivasi dan dukungan keluarga serta dukungan petugas kesehatan untuk berperilaku sehat.

Kematian maternal terjadi pada waktu nifas sebesar 57.24%, waktu hamil sebesar 25.42%, dan waktu persalinan sebesar 17.38%. Jika berdasar usia, kematian terbanyak pada usia 20-34 tahun sebesar 65.08%, usia lebih dari 35 tahun sebesar 31.35%, dan kurang dari 20 tahun sebesar 3.35%. Penyebab Kematian Ibu antara lain:

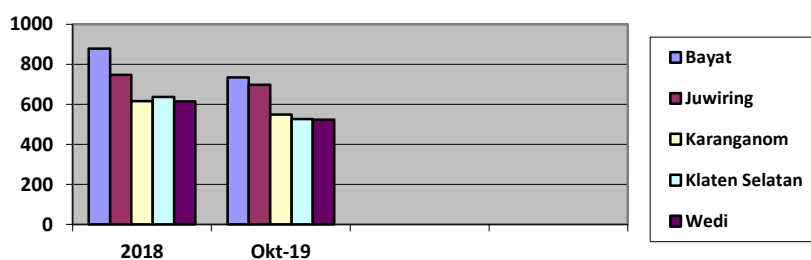


Sumber : Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018

. Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa sebesar 48.9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84.6% terjadi pada ibu hamil usia 15-24 tahun, usia 25-34 tahun sebesar 33.7%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Berdasar data dari Puskesmas Kecamatan Bayat diperoleh data sebanyak 878 orang ibu hamil 33 (3.76%) orang ibu hamil diantaranya mengalami anemia, 150 (17.08%) orang ibu hamil diantaranya mengalami KEK, dari distribusi Fe1 sejumlah 878 orang ibu hamil mengalami penurunan pada distribusi Fe3 menjadi 788 orang ibu hamil saja ditahun 2018. (Puskesmas Bayat, 2019)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klaten terdapat 34 puskesmas yang tersebar di tiap kecamatannya dan jumlah ibu hamil terbanyak berada di puskesmas Bayat, Juwiring, Karanganom, Klaten Selatan dan Wedi.



Grafik 1.3 Jumlah Ibu Hamil di Tiap Kecamatan Tahun 2018

Berdasarkan grafik diatas Puskesmas bayat memiliki jumlah ibu hamil terbanyak di Kabupaten Klaten sebanyak 734 ibu hamil. Hasil studi pendahuluan

yang dilakukan peneliti di Puskesmas Bayat dengan memberikan kuesioner pada ibu yang melakukan check up.

Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik untuk membuat media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) berupa *booklet* tentang “Makanan Sehat di Masa Kehamilan”. Alasan penulis memilih *booklet* karena menyesuaikan keadaan dilapangan dimana ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sebulan sekali, ringkas dan dapat disimpan serta dapat dibawa kemana mana sehingga dapat dibaca kapan saja di waktu santai.

Target luaran yang ingin dicapai *booklet* ini adalah dapat bermanfaat bagi ibu hamil sebagai upaya pencegahan anemia di masa kehamilan dan perdarahan pada proses persalinan serta menjadi sumber informasi yang menambah wawasan tentang pentingnya pengetahuan konsumsi fe pada ibu hamil.