

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian pada ibu hamil atau maternal yaitu kematian yang terjadi pada saat hamil, saat melahirkan, atau saat masa nifas. Di Indonesia rendahnya kesehatan ditandai dengan tingginya kematian pada ibu. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 angka kematian ibu secara nasional yaitu 248 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di Jawa Tengah 126,55 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (SDKI, 2007).

Masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil yaitu anemia, yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan sulit diatasi diseluruh dunia. Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan masyarakat yang paling utama, dimana diperkirakan 41,8 % wanita hamil di seluruh dunia mengalami anemia. *World Health Organization* (WHO) mengatakan, 40% kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan anemia pada kehamilan. Penyebab utama anemia terjadi karena defisiensi besi dan perdarahan akut. Ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia mencapai 63,5% sangat tinggi di banding Amerika yang hanya 6%. Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 12 gr% (WHO, 2013).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, rata-rata cakupan pemberian tablet Fe-3 Nasional adalah 83,53% dan rata-rata cakupan pemberian tablet Fe-3 di Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 96,42% sedangkan di kota Surakarta 90,1% di tahun 2009 dan meningkat 100% di tahun 2015. Data dalam Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 melaporkan cakupan kunjungan ibu hamil di provinsi Jawa Tengah untuk Kunjungan 1 (K1) sebesar 98,58% dan cakupan kunjungan ibu hamil Kunjungan 4 (K4) sebesar 93,05%, di Surakarta untuk K1 sebesar

100% dan K4 sebesar 100% pada tahun 2015 mengalami peningkatan dari tahun 2009 sebesar 96%.

Wanita hamil rentan mengalami anemia defisiensi besi karena kebutuhan oksigen pada ibu hamil lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Karena hal itu volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga menyebabkan penurunan konsentrasi dari Hb akibat hemodilusi (pengenceran darah). Anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal, pada ibu hamil dapat menyebabkan berat lahir rendah, kelahiran premature, keguguran, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok (Rai *et al.*, 2016). Berdasarkan profil kesehatan kota Surakarta ibu hamil yang mengalami anemia gizi besi tertinggi yaitu di puskesmas Sangkrah terdapat 257 ibu hamil, puskesmas Gambirsari 156 ibu hamil, dan puskesmas Ngoresan 126 ibu hamil yang mengalami anemia gizi besi.

Kurangnya gizi ibu hamil dapat mempengaruhi asupan pemenuhan kebutuhan zat besi, terutama terjadi pada trimester II dan III. Trimester tersebut terjadi peningkatan ekspansi massa sel darah merah, maka kebutuhan zat besi bertambah untuk pembentukan Hb. Kurangnya pengetahuan ibu hamil trimester III sehingga tidak menyadari hal ini akan berdampak pada kejadian anemia. Status gizi ibu hamil trimester III akan sangat berpengaruh terhadap berat badan lahir bayi yang sangat hubungan dengan tingkat kesehatan bayi selanjutnya dan angka kematian bayi, menyebabkan kelahiran prematur, partus lama dan menyebabkan perdarahan serta syok. Makanan sehari-hari tidak cukup memenuhi kebutuhan zat besi, dan untuk itu tablet Fe sangat dibutuhkan selama kehamilan (Novita *et al.*, 2012).

Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 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. Pemberian tablet tambah darah atau tablet Fe sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yang merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia yang diakibatkan karena kekurangan zat besi dan asam folat. Paath (2015) menjelaskan bahwa suplementasi tablet besi disarankan diberikan pada trimester II dan III, saat kebutuhan zat besi meningkat. (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014).

Pemerintah Kota Surakarta melalui Dinas Kesehatan, telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi anemia pada ibu hamil. Upaya tersebut antara lain pemberian tablet besi, pelayanan dokter ahli kebidanan dan penyakit kandungan (dr SpOG) (Dinkes Kota Surakarta, 2017).

Zat besi merupakan salah satu mineral penting yang dibutuhkan oleh manusia. Mineral ini juga dapat berfungsi sebagai komponen untuk membentuk myoglobin (protein yang membawa oksigen ke otot) (Nurhayati *et al.*, 2014). Ibu hamil membutuhkan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama kehamilan, volume darah meningkat mencapai 50% sehingga memerlukan lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Volume darah meningkat disebabkan karena terjadi pengenceran darah, kebutuhan pembentukan plasenta dan pertumbuhan janin (Oktaviani *et al.*, 2016).

Tingginya angka anemia pada ibu hamil meskipun telah disuplementasi dengan tablet besi karena jumlah tablet Fe yang dikonsumsi oleh ibu hamil rata-rata kurang dari 30 tablet. Kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe akan mengurangi resiko ibu mengalami anemia. Suplemen Fe jika diberikan sesuai dengan standar pelayanan antenatal care yaitu 90 tablet selama kehamilan dan pola makan yang baik maka akan memberikan pengaruh yang bermakna pada status Hb ibu hamil, dalam artian peningkatan kadar Hb ibu hamil meningkat secara bermakna, yaitu dari yang anemia menjadi tidak anemia. Zat besi selain didapat dari mengkonsumsi tablet Fe, ibu hamil juga bisa mendapatkan zat

besi dari makanan sehari-hari misalnya daging, bayam, kangkung, jeruk (Oktaviani *et al.*, 2016).

Kepatuhan minum tablet besi merupakan bentuk perilaku yang terwujud karena adanya pengetahuan yang diperoleh dari luar, serta keyakinan dan adanya dorongan dari orang lain, seperti petugas kesehatan, keluarga, tetangga, atau teman dekat. Bagi pelaksana dan pengelola program, arti keberhasilan program adalah meningkatnya cakupan program pemberian tablet besi dan menurunnya prevalensi anemia pada sasaran yang dilayani (Niven, 2013)

Niven (2013) menyatakan faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan antara lain adalah pemahaman tentang intruksi, kualitas interaksi, isolasi social dan keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian. Untuk meningkatkan kualitas interaksi antara klien dengan petugas kesehatan salah satunya yaitu dengan melakukan konseling. Konseling merupakan suatu upaya bantuan yang diberikan dalam bentuk wawancara yang menuntut adanya komunikasi, interaksi yang mendalam, dan usaha bersama antara tenaga kesehatan dengan pasien untuk membantu memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah, serta merubah tingkah laku atau sikap klien dari yang kurang baik menjadi lebih baik. Konseling merupakan upaya memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil oleh petugas kesehatan (konselor). Konseling pada ibu hamil akan mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dalam upaya pencegahan anemia. Mitayani (2013) menyatakan bahwa sejak trimester pertama atau pada awal kehamilan ibu hamil sudah mendapatkan konseling dari tenaga kesehatan.

Juwita (2018) menyatakan mayoritas ibu hamil tidak mendapatkan konseling dari tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut masih banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan tentang anemia, akibat dan dampaknya bagi ibu dan janin serta cara pencegahannya. Ibu hamil yang tidak mendapatkan penjelasan tentang manfaat tablet Fe, efek samping yang ditimbulkan setelah

mengkonsumsinya, serta kapan sebaiknya mengonsumsi tablet Fe tersebut masih tergolong banyak. Sehingga ibu hamil tidak mengetahui dan menyadari apa saja masalah yang terjadi selama kehamilan. Apalagi ibu merasa dalam kondisi sehat-sehat saja sehingga ibu enggan untuk mengonsumsi tablet Fe. Untuk itulah diperlukan konseling dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya mengonsumsi tablet Fe agar ibu patuh mengkonsumsinya sebagai upaya untuk mencegah dan mengobati anemia selama kehamilan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sangkrah terdapat 1021 Ibu hamil selama tahun 2017 dan terdapat 1021 atau 100% ibu hamil mendapatkan program pemberian tablet Fe. Terdapat 257 atau 25,2 % ibu hamil mengalami Anemia Gizi Berat (AGB). Peneliti melakukan wawancara pada tanggal 10 Maret 2019 terhadap 10 ibu hamil di poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sangkrah, didapatkan hasil 8 ibu hamil tidak mendapatkan konseling, 7 ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet fe. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe di sebabkan karena ibu hamil sering lupa, malas dan bosan karena terlalu sering konsumsi obat. Setelah mengonsumsi Fe ibu merasa mual. Konseling sangat diperlukan ibu hamil guna untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya mengonsumsi tablet Fe agar ibu patuh mengkonsumsinya sebagai upaya untuk mencegah dan mengobati anemia selama kehamilan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, serta berdasarkan prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil secara Dunia dan Indonesia, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Apakah ada hubungan konseling dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sangkrah Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan antara konseling dengan kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sangkrah Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui apakah ibu hamil mendapatkan konseling dari tenaga kesehatan.
- b. Mengetahui kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sangkrah.
- c. Menganalisa hubungan konseling dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sangkrah.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan terkait tentang hubungan konseling dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar data untuk meningkatkan kepedulian ibu hamil dan dapat menjadi konselor ibu hamil agar tetap patuh dalam pengonsumsi tablet Fe sehingga dapat mengurangi kejadian anemia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber referensi terbaru terkait hubungan konseling dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

4. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu hamil terkait pentingnya mengkonsumsi tablet Fe.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan baru di wilayah Puskesmas Sangkrah terkait hubungan konseling dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet fe.

E. Keaslian Penelitian

1. Hubungan Konseling dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe (Juwita, 2018). Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik menggunakan metode cross-sectional study. **Hasil penelitian** diperoleh p value=0,034. Nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konseling dengan tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,029. Nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe.

Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet fe. Sedangkan **perbedaan** penelitian ini adalah pada variabel bebas serta lokasi penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Sangkrah, variabel yang diteliti adalah hubungan konseling terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet fe.

2. Hubungan Pengetahuan dan dukungan suami ibu hamil trimester III dengan kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe (Himawati & Elisa, 2014). Dalam penelitian ini menggunakan studi korelasi dengan pendekatan cross sectional.

Hasil penelitian Berdasarkan uji statistika dengan *continuity correction* menunjukkan bahwa nilai p value $< \alpha (0,05)$, yakni $0,001 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah atau tablet Fe

Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe. Sedangkan **perbedaan** penelitian ini adalah lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sangkrah, variable yang diteliti adalah hubungan konseling terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet fe.

3. Pelaksanaan program pemberian tablet Fe pada ibu hamil (Septiani, 2017). Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan analisa deskriptif yaitu untuk mengeksplorasi informasi tentang kepatuhan ibu hamil meminum tablet Fe. **Hasil penelitian** ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Tambang terhadap anjuran tenaga kesehatan untuk selalu mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan belum berjalan dengan baik, dimana hasil wawancara dengan 4 informan ibu hamil hanya terdapat 1 orang yang patuh minum tablet Fe.

Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang kepatuhan ibu hamil terhadap mengkonsumsi tablet Fe. Sedangkan **perbedaan** penelitian ini adalah lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sangkrah, variable yang diteliti adalah hubungan konseling terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet fe.