

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Apabila kehamilan ini direncanakan, akan memberikan rasa kebahagiaan dan penuh harapan (Waryana, 2014). Pemeriksaan kehamilan adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Mufdlilah, 2013).

*World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Prawiroharjo, 2010). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia tahun 2013 adalah 70% atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia, sebagian besar anemia di Indonesia selama ini dinyatakan sebagai akibat kekurangan besi (Saifuddin, 2014). Tablet besi sangat dibutuhkan ibu hamil untuk pembentukan hemoglobin, sehingga pemerintah Indonesia mengatasinya dengan mengadakan pemberian suplemen besi untuk ibu hamil mulai tahun 1974 (Depkes, 2010). Karena anemia gizi besi merupakan masalah gizi utama bagi semua kelompok umur dengan prevalensi paling tinggi pada ibu hamil (70%), dan pekerja yang berpendidikan rendah (40%). Sedangkan prevalensi pada anak sekolah sekitar 30% serta pada balita sekitar 40% (Supariasa, 2014).

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Pertumbuhan janin tersebut menyebabkan kebutuhan zat besi pada masa hamil relatif lebih tinggi ketimbang kelompok lain (Waryana, 2010). Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 900 mg besi, yang terbagi 300 mg untuk janin dan 500 mg untuk penambahan

eritrosit ibu, serta 100 mg untuk darah janin, oleh karena itu ibu hamil setiap hari membutuhkan 2-3 mg zat besi (Manuba, 2013). Konsumsi tablet besi dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu sehingga cenderung menolak tablet yang diberikan. Ketidapatuhan konsumsi tablet besi tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidapatuhan ibu hamil bahwa selama kehamilan memerlukan tambahan zat besi (Arisman, 2013).

Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur sesuai dengan kebutuhan zat besi pada ibu hamil, cara mengonsumsi tablet zat besi, cara penyimpanan zat besi. Kepatuhan minum tablet besi dapat diartikan bahwa ibu hamil tersebut suka menurut perintah, setiap ibu hamil mendapatkan minimal 90 tablet besi dan akan bermanfaat apabila diminum secara teratur setiap hari selama kehamilan (Kusmiyati, 2009). Gejala anemia ditandai dengan keadaan atau kondisi lesu, lelah, letih, lemah, tidak bersemangat dan pucat (Saraswati, 2011). Penyebab anemia diantaranya kurang gizi, kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak pada persalinan yang lalu, penyakit kronik, paru, cacing usus, malaria. Jumlah darah saat kehamilan bertambah karena terjadi pengenceran darah, sel darah tidak sebanding dengan penambahan plasma darah. Pengenceran darah secara fisiologis yaitu untuk membantu meringankan kerja jantung. Pertambahan perbandingan tersebut meliputi plasma darah bertambah 50%, sel-sel darah bertambah 18%, hemoglobin bertambah 19%, frekuensi anemia dalam kehamilan 10-20% (Nugraheny, 2010).

Pada trimester II ibu hamil mengalami hemodilusi atau pengenceran darah sehingga rentan terjadi anemia. Anemia dalam kehamilan berpengaruh tidak baik dalam kehamilan, persalinan maupun nifas. Berbagai penyulit dapat timbul akibat anemia, seperti abortus, partus prematurus, partus lama karena interia uteri, syok, infeksi, baik intrapartum maupun postpartum (Prawirohardjo, 2010). Upaya pemerintahan untuk mencegah anemia pada ibu hamil dengan mengonsumsi tablet besi minimal 90 tablet selama hamil. Dasar pemberian zat besi adalah adanya perubahan volume darah atau hydraemia peningkatan sel darah merah 20-30% sedangkan peningkatan plasma darah 50%. Tablet besi sebaiknya tidak di minum

bersama teh atau kopi karena mengandung tanin atau pitat yang menghambat penyerapan zat besi (Kusmiyati, 2013).

Rata-rata cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe di tahun 2013-2015 di lima Kabupaten DIY terdapat satu Kabupaten yang dari tahun 2013-2015 cakupan pemberian tablet Fe selalu menurun yaitu di Kabupaten Kulon Progo cakupan pemberian Fe selalu menurun dari tahun 2013 ibu hamil yang mendapat tablet Fe 89,47%, pada tahun 2014 ibu hamil yang mendapat tablet Fe 88,54%, kemudian pada tahun 2015 ibu hamil yang mendapat tablet Fe 85,66% sehingga data tersebut belum mencapai target yang ditentukan yaitu 88% namun Puskesmas Temon II Kabupaten Kulon Progo cakupan pemberian tablet Fe sudah memenuhi target yaitu sebanyak 99,44%, akan tetapi angka kejadian anemia pada ibu hamil masih berbilang cukup tinggi yaitu 14,92%, dan tidak memenuhi target yang ditentukan yaitu 20%, sehingga kegiatan lintas program masih perlu ditingkatkan agar cakupan ibu hamil minum tablet Fe dapat meningkat. Di Kabupaten Bantul cakupan pemberian tablet Fe sudah memenuhi target yang ditentukan yaitu 85%, kemudian cakupan pemberian Fe pada tahun 2013 yaitu 87,37%, pada tahun 2014 cakupan pemberian tablet Fe 87,43%, dan pada tahun 2015 cakupan pemberian Fe 85,57%. Di Kabupaten Gunung Kidul cakupan pemberian tablet Fe pada tahun 2013 yaitu 86,82%, pada tahun 2014 cakupan pemberian tablet Fe 90,22%, dan pada tahun 2015 cakupan pemberian tablet Fe 88,77%. Di Kabupaten Sleman cakupan pemberian Fe sudah mencapai target yang ditentukan yaitu 95%, kemudian cakupan pemberian Fe pada tahun 2013 yaitu 95,91%, pada tahun 2014 cakupan pemberian tablet Fe 96,24%, dan pada tahun 2015 cakupan pemberian Fe 95,14%. Kemudian di Kabupaten Kota Yogyakarta cakupan pemberian tablet Fe pada tahun 2013 yaitu 77,07% pada tahun 2014 cakupan pemberian tablet Fe 82,81%, dan pada tahun 2015 cakupan pemberian tablet Fe 82,81% (Dinkes DIY, 2015).

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 09 Desember 2016 di Puskesmas Temon II Kabupaten Kulon Progo kepada 10 ibu hamil trimester II, wawancara meliputi 2 pertanyaan seperti : “berapa jumlah tablet Fe yang diberikan setiap kali melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Temon II Kulon Progo? ibu hamil

menjawab “setiap kali melakukan kunjungan diberikan 10 tablet Fe”, kemudian apakah ibu rutin atau sering mengonsumsi tablet Fe tersebut? ibu hamil menjawab “saya tidak rutin mengonsumsinya karena saya sering tertidur terlebih dahulu sebelum mengonsumsi tablet Fe tersebut”. Dari 2 pertanyaan tersebut, pertanyaan pertama 80% ibu hamil menjawab sama yaitu diberikan 10 tablet Fe setiap kali melakukan kunjungan ANC, kemudian pertanyaan kedua 80% ibu hamil menjawab tidak rutin mengonsumsi tablet Fe karena sering tertidur terlebih dahulu sebelum mengonsumsi tablet Fe. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti dengan judul Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Trimester II dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Temon II Kulon Progo.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut : “Bagaimana kepatuhan ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Temon II Kulon Progo ?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum  
Untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Temon II Kulon Progo.
2. Tujuan Khusus
  - a. Diketuainya kepatuhan ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan cara mengonsumsi tablet zat besi di Puskesmas Temon II Kulon Progo.
  - b. Diketuainya kepatuhan ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan frekuensi mengonsumsi tablet zat besi di Puskesmas Temon II Kulon Progo.
  - c. Diketuainya kepatuhan ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan waktu mengonsumsi tablet zat besi di Puskesmas Temon II Kulon Progo.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu penelitian asuhan kebidanan pada ibu hamil terutama dalam mengonsumsi tablet zat besi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Dari hasil penelitian ini diharapkan pihak Puskesmas tetap mempertahankan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi serta dalam pencegahan anemia.

###### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe.

###### c. Bagi Mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan serta daftar pustaka mengenai asuhan kebidanan terutama pada pentingnya mengenai konsumsi tablet zat besi pada masa kehamilan.

#### E. Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1.	Hidayah & Anasari (2012)	Hubungan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia didesa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas	Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan <i>case control uji chi square</i> menggunakan retrospektif	Hasil penelitian menunjukkan $p = 0,005$ , maka ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.
2.	Kamidah (2015)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengonsumsi	Jenis penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan <i>cross</i>	Hasil penelitian menunjukkan dari hasil uji chi square diperoleh $p \text{ value} = 0,094 < 0,05$

---

tablet Fe di Puskesmas Simo Boyolali	<i>sectional</i> uji statisti nonparameter menggunakan <i>uji</i> <i>square</i>	sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, hasil uji chi-kuadrat diperoleh p value = $0,044 < 0,05$ . Sehingga disimpulkan ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, hasil uji chi-kuadrat diperoleh p value = $0,463 > 0,05$ . Sehingga tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. Hasil uji chi- kuadrat diperoleh p value = $0,088 > 0,05$ . Sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, hasil uji chi-kuadrat diperoleh p value = $0,002 < 0,05$ . Sehingga disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, hasil uji chi-kuadrat diperoleh p value = $0,031 < 0,05$ ,
--	---	---

---

				sehingga disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe.
3.	Lydia Fanny (2011)	Pengaruh pemberian tablet fe terhadap kadar hemoglobin ibu hamil di Puskesmas Tamamaung tahun 2011	Jenis penelitian menggunakan data primer dan data sekunder menggunakan <i>uji square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan hasil uji chi square test ditemukan tidak ada pengaruh pemberian tablet Fe dengan status antara kadar Hb awal dan Hb akhir ( $p=0,563 > p=0,05$ ).
4.	Lusian Novita (2012)	Pengaruh pengawasan minum obat tablet Fe pada ibu hamil yang anemia terhadap kenaikan hb di Wilayah Kerja Puskesmas Padang luar kb. Agam	Jenis penelitian ini menggunakan penelitian quasi eksperimen pendekatan <i>non randomized</i> menggunakan <i>uji statistik</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0,00$ ( $p < 0,05$ ). Artinya ada pengaruh pemberian tablet Fe terhadap kenaikan Hb dengan melibatkan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO)
5.	Dian Litasari, Agus Sartono & Mufnaetty (2014),	Kepatuhan minum tablet besi dengan peningkatan kadar hb ibu hamil di Puskesmas Purwoyoso Semarang	Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan <i>crosssectional uji rank spearman</i>	Hasil penelitian dari hasil menggunakan uji rank spearman membuktikan adanya hubungan antara tingkat kepatuhan minum tablet zat besi dengan peningkatan kadar Hb ibu hamil.