

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu dan menilai kesejahteraan masyarakat. Angka Kematian Ibu di Indonesia tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu pendarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

World Health Organization (WHO) tahun 2012 mencatat bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Proverawati, 2010). Ibu yang mengalami anemia tidak dapat menoleransi kehilangan darah seperti perempuan sehat tanpa anemia. Hasil persalinan pada wanita hamil yang menderita anemia defisiensi besi adalah 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal, dan 7-10% angka kematian neonatal. Anemia dalam kehamilan akan mengakibatkan meningkatnya resiko keguguran, prematuritas, atau berat bayi lahir rendah (Prawirohardjo, 2010).

Anemia karena kekurangan zat besi masih banyak terjadi di Negara berkembang. Anemia defisiensi zat besi di Indonesia mencapai 40,1% (Depkes 2001 dalam Sulistyoningsih, 2011). Zat besi tidak akan terpenuhi kebutuhannya hanya dari diet saja, karena itu pemberian suplemen zat besi sangat diperlukan (Sulistyoningsih, 2011). Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil untuk mencegah anemia yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe) (Depkes RI, 2015).

Prevalensi anemia ibu hamil di DIY tahun 2014 (14,65%) dibandingkan prevalensi anemia ibu hamil di DIY tahun 2015 (14,85%) sudah memenuhi target Rencana Strategi DIY (56%). Peningkatan prevalensi anemia masih terjadi di beberapa Kabupaten/Kota di DIY antara lain; Yogyakarta dan Sleman (untuk kota lainnya tidak ada data). Upaya menurunkan prevalensi anemia ibu hamil harus lebih dilakukan secara optimal mengingat target penurunan jumlah kematian ibu menjadi prioritas permasalahan kesehatan di DIY (Dinkes DIY, 2015).

Banyak ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi, seperti tidak atau lupa mengonsumsi tablet besi dan adanya kebiasaan mengonsumsi kopi atau teh secara bersamaan pada waktu makan dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh yang berakibat manfaat zat besi menjadi berkurang (Waryana, 2010). Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil dalam melaksanakan anjuran atau perintah dari petugas kesehatan, setiap ibu hamil mendapatkan minimal 90 tablet besi dan akan bermanfaat apabila diminum secara teratur dan rutin setiap hari selama kehamilan (Waryana, 2010). Ketidapatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi dapat memberikan peluang atau dampak lebih besar untuk terkena anemia. Hal ini dapat berisiko untuk terjadinya abortus, partus prematurus, partus lama, perdarahan postpartum, infeksi, syok bahkan kematian (Saryono, 2009).

Pemberian tablet besi (Fe) 90 tablet kepada ibu hamil dilakukan oleh bidan atau petugas kesehatan pada saat ibu hamil melakukan kunjungan ulang ANC (*Antenatal Care*: Perawatan selama hamil). Pemberian dimulai dengan memberikan 1 tablet sehari sesegera mungkin setelah rasa mual mulai hilang. Upaya pemerintah untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil dengan melakukan penggalakan program suplemen zat besi, yang telah dilaksanakan diseluruh indonesia sejak tahun 1975. Tablet besi mengandung FeSO₄ 320 mg (zat besi merah 20-30%, sedangkan peningkatan plasma darah 50%). Tablet besi ini sebaiknya tidak diminum bersamaan dengan teh atau pun kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi, karena teh dan kopi mengandung tanin atau pitat (Kusmiyati, 2009).

Pemberian zat besi dilakukan selama trimester II dan III dan dianjurkan untuk menelan 30-60 mg tiap hari mulai minggu ke 12 kehamilan sampai selama 3 bulan (Sulistyoningsih, 2011). Rata-rata cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe tahun 2015 di Kabupaten Sleman sebesar 95,14%. Walaupun data tersebut telah mencapai target yang ditentukan yaitu 95%, namun kegiatan lintas program masih perlu ditingkatkan agar cakupan ibu hamil minum tablet Fe dapat meningkat (Dinkes Sleman, 2015).

Target anemia pada ibu hamil di Kabupaten Sleman yaitu 20%. Pada tahun 2015 presentase anemia ibu hamil di Kabupaten Sleman sudah memenuhi target yaitu sebesar 10,30%. Dengan demikian, masih ada 4 Puskesmas dengan anemia ibu hamil yang masih ada di atas ambang batas, yaitu Puskesmas Godean II (25,91%), Prambanan (25,43%), Kalasan (23,32%), dan Puskesmas Cangkringan (20,56%) (Dinkes Sleman, 2015).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 9 Desember 2016 di Puskesmas Godean II didapatkan data bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 25,91%, sedangkan rata-rata cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe telah memenuhi target. Oleh karena itu penulis akan melakukan penelitian “Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai “Bagaimana kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II, Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II, Sleman.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuainya karakteristik ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Puskesmas Godean II, Sleman dilihat dari usia ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu

b. Diketuainya kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II, Sleman dilihat dari jumlah minimal 90 tablet

c. Diketuainya kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II, Sleman dilihat dari ketepatan cara mengonsumsi tablet Fe

d. Diketuainya kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II, Sleman dilihat dari waktu mengonsumsi tablet Fe

e. Diketuainya kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II, Sleman dilihat dari Frekuensi tablet Fe yang dikonsumsi

f. Diketuainya kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe dengan karakteristik usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya mengenai kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi Tablet Fe.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta.

b. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Puskesmas Godean II

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah informasi sehingga dapat direncanakan tindak lanjut untuk program ANC tentang kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta dalam kehamilan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan serta sumber pustaka mengenai asuhan kebidanan terutama pada pengetahuan mengenai konsumsi tablet Fe pada masa kehamilan

E. Keaslian Penelitian

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Jenis Penelitian | Hasil Penelitian | Persamaan dan Perbedaan |
|----|------------------------|--|---|--|--|
| 1. | Wiwit Hidayah (2012) | Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tblet Fe dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongkok Kabupaten Banyumas | Desain penelitian menggunakan penelitian <i>cross sectional</i> dilakukan di Desa Pageraji Kecamatan Cilongkok dengan sampel 56 ibu hamil yang dipilih secara <i>simple random sampling</i> . | Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongkok Kabupaten banyumas dengan nilai $p=0,005$. | Perbedaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian waktu, lokasi penelitian, populasi, jumlah sampel dan teknik pengambilan sampel. Persamaan penelitian ini indtrumen penelitian menggunakan data primer menggunakan kuesioner |
| 2. | Dewi Rohmi (2009) | Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kehamilan Kadar Hemoglobin di Puskesmas Banjarnegara | <i>Survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Uji statistic menggunakan <i>Chi aquare</i> | Hasil didapatkan $p = 0,000 (<0,05)$, dengan nilai χ^2 sebesar 7,15 berarti H_0 ada hubungan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet fe dengan kenaikan kadar Hb adalah cukup | Persamaan dengan penelitian yaitu desain penelitian dan pendekatan. Perbedaan dengan penelitian tersebut dari judul, waktu, populasi, desain penelitian. |
| 3. | Anisafitri, dkk (2016) | Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III Mengonsumsi Tablet Fe di Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang | Pendekatan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan sampel sejumlah 32 orang | Hasil didapatkan $p = 0,000 < \alpha (0,05)$, yang berarti H_1 diterima sehingga ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil trimester III mengonsumsi tablet Fe | Persamaan dengan penelitian ini adalah teknik pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner. Perbedaan denga penelitian tersebut adalah judul, waktu, tempat dan desain penelitian |