

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI sebanyak 228/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebanyak 26/1.000 kelahiran hidup (Depkes, 2007).

Di Yogyakarta pada tahun 2007 AKI sebanyak 105/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 17/1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jogja, 2007) sedangkan di Bantul pada tahun 2008, AKI mencapai 148/100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 13/1.000 kelahiran hidup (Bappeda, 2007).

WHO menyatakan bahwa anemia merupakan salah satu penyebab penting dari kematian ibu saat hamil ataupun melahirkan. Hasil penelitian menurut WHO menunjukkan bahwa persentase kematian ibu saat melahirkan akibat anemia adalah 70% (Nida, 2009).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia menurut Depkes RI pada tahun 2001 adalah 40,1%. Di Yogyakarta *prevalensi* anemia mencapai 26,79% pada tahun 2006, sedangkan di Bantul pada tahun 2007 mencapai 14,39% dan meningkat pada tahun 2008 menjadi 26,71% (Bappeda, 2007).

Anemia pada kehamilan disebabkan karena turunnya kadar hemoglobin dalam darah yang dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu dapat mengakibatkan

abortus, partus prematurus, partus lama karena inertia uterin, perdarahan post partum karena atonia uteri, syok, infeksi intra partum maupun post partum. Anemia berat dengan Hb kurang dari 4 gr% dapat mengakibatkan dekompensatio cordis. Sedangkan komplikasi dapat terjadi pada hasil konsepsi yaitu kematian *mudigah*, kematian *perinatal*, *prematunitas*, cacat bawaan dan cadangan zat besi kurang.

Menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI, 2000) untuk deteksi anemia pada kehamilan maka pemeriksaan kadar Hb pada ibu hamil harus dilakukan pada kunjungan pertama dan minggu ke 28. (Herlina, 2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin adalah pendidikan, status kesehatan, paritas (Manuaba, 1998).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan batas bawah penurunan kadar hemoglobin ibu hamil 11 gr% (Nida, 2009). Penurunan kadar hemoglobin disebabkan karena terjadi perubahan hematologi yaitu terjadi peningkatan volume plasma darah sampai dua kali lipat (Sukowati, 2007). Volume darah ibu akan meningkat secara progresif pada kehamilan 6-8 minggu dan akan mencapai maksimum pada kehamilan mendekati 32-34 minggu. Peningkatan volume darah meliputi volume plasma, sel darah merah dan sel darah putih. Volume plasma meningkat 40-50 %, sedangkan sel darah merah meningkat 15-20 % yang menyebabkan terjadinya anemia fisiologis (keadaan normal Hb 1gr% dan hematokrit 35 %) yang disebabkan adanya hemodilusi, viskositas darah menurun kurang lebih 20% (Nida, 2009).

Peningkatan volume plasma menyebabkan ibu hamil membutuhkan zat besi dalam jumlah besar selain untuk mencukupi bayi yang dikandungnya, kurang lebih ibu hamil memerlukan 1050 mg zat besi atau 3.6 mg/hari. Zat besi diperlukan dalam pembentukan Hemoglobin darah yang merupakan bahan baku dari sel-sel darah merah (Fatmaningrum, 2009).

Depkes melakukan program suplementasi tablet besi (tablet merah) pada ibu hamil yang berjumlah 90 tablet, tiap tablet salut berisi Ferro Sulfat 200 mg dan Asam Folat 0,25 mg (Sukowati, 2009). Akan tetapi dalam kenyataan tidak semua ibu hamil yang mendapat tablet zat besi meminumnya secara rutin, hal ini bisa disebabkan karena faktor ketidaktahuan pentingnya tablet zat besi untuk kehamilannya (Herlina, 2009).

Menurut profil kesehatan 2001, cakupan pemberian tablet zat besi di Indonesia mencapai 61,2% (Bappeda, 2007). Cakupan pemberian tablet zat besi ibu hamil di kota Yogyakarta pada tahun 2005 sebesar 60,21 persen angka ini menurun dari tahun 2004 yaitu 73,48% (Farida, elisa.ugm, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Rahma, BPS terletak dekat dengan jalan yang mudah dilewati penduduk sehingga mudah dijangkau. Pasien tidak hanya berasal dari sekitar BPS tetapi ada yang berasal dari daerah lain.

Di BPS Rahma terdapat program pemberian tablet zat besi yang diberikan dari kehamilan trimester I. Cara pemberian tablet zat besi diberikan pada saat ibu hamil memeriksakan kehamilannya. Pada kemasan tablet zat besi dilampirkan catatan kecil untuk anjuran minum tablet zat besi yaitu ibu

hamil disarankan mengkonsumsi tablet zat besi satu kali sehari pada saat malam hari. Tablet zat besi disarankan diminum dengan air putih, air jeruk, jus buah atau buah agar tablet zat besi diabsorpsi dengan sempurna. Untuk mengetahui keefektifan pemberian tablet zat besi dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin. Pada bulan Januari sampai April tahun 2010 terdapat 20 ibu hamil, diantaranya 75% anemia dan hanya 25% yang tidak anemia. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut maka peneliti tertarik ingin mengetahui kadar hemoglobin ibu hamil trimester III pada tahun 2010 hubungannya dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut “ Adakah hubungan kepatuhan minum tablet zat besi dengan derajat anemi pada ibu hamil trimester III di BPS Rahma Bantul Yogyakarta tahun 2010?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan kepatuhan minum tablet zat besi dengan derajat anemi pada ibu hamil trimester III di BPS Rahma Bantul Yogyakarta tahun 2010.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui kepatuhan dalam meminum tablet zat besi pada ibu hamil trimester III.
- b. Mengetahui derajat anemi pada ibu hamil trimester III.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya mengenai kepatuhan minum tablet zat besi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang kepatuhan minum tablet zat besi dan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III.

b. Bagi Ibu hamil

Menambah pengetahuan tentang kepatuhan minum tablet zat besi.

c. Bagi Bidan

Memberi masukan bagi profesi bidan agar lebih memperhatikan kesehatan ibu hamil khususnya tentang kepatuhan minum tablet zat besi hubungannya dengan derajat anemi pada ibu hamil untuk menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan.

d. Bagi peneliti lain

Sebagai tambahan acuan untuk peneliti selanjutnya yang tertarik dengan penelitian serupa.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Wahyuni (2003) dengan judul “Studi Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil Trimester III Hubungannya dengan Konsumsi Tablet Besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Wedi Kabupaten Klaten”. Penelitian ini merupakan penelitian survai dan jenis eksplanatory dengan metode cross sectional. Adapun lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Wedi Klaten. Dengan populasi ibu hamil trisemester III dan jumlah sampel yang diambil 31 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan kuesioner dan pemeriksaan kadar Hb dengan metode cyanmethemoglobin. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *product moment pearson* untuk mengetahui hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kadar Hb (nilai $r=5689$; $p=0,001$) dan uji *chi square* (nilai $p=0,00168$).

Perbedaan dengan rencana penelitian adalah terdapat pada, variabel bebasnya yaitu hubungan kepatuhan minum tablet zat besi sedangkan variabel terikatnya yaitu kadar hemoglobin pada ibu hamil III. Tempat penelitian di BPS Rahma Bantul Yogyakarta Tahun 2010. Populasi dan sampelnya adalah ibu hamil Trimester III. Teknik sampel yang digunakan adalah *sampling incidental*.

2. Penelitian oleh Fatmaningrum (2004) dengan judul “Perbedaan Pengaruh Pemberian Tablet Besi terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester I, II dan III” Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pre test pos test group design*, ada 3 kelompok sampel yang diambil secara *randomized* dari pengunjung ibu hamil di poli KIA Rumah Sakit Umum Tambak Rejo Surabaya. Analisis data pada penelitian ini menggunakan ANOVA analisis.

Perbedaan dengan rencana penelitian adalah terdapat pada, variabel bebasnya yaitu hubungan kepatuhan minum tablet zat besi sedangkan variabel terikatnya yaitu kadar hemoglobin pada ibu hamil III. Tempat penelitian di BPS Rahma Bantul Yogyakarta Tahun 2010. Populasi dan sampelnya adalah ibu hamil Trimester III. Teknik sampel yang digunakan adalah *sampling incidental*. Uji statistik Yang digunakan adalah *cross sectional* dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$.

3. Penelitian oleh Sukowati (2009) dengan judul “Efektivitas program pemberian tablet merah terhadap peningkatan Hemoglobin Ibu Hamil dengan Anemia Ringan”. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pre and post test design* dan menggunakan pendekatan komparatif. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 2 dengan anemia ringan yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Guntur I, serta tercatat di wilayah Puskesmas Guntur I yang berjumlah 30 subyek. Data diperoleh dengan pemeriksaan hemoglobin langsung kepada ibu hamil dan kuesioner yang dibagikan.

Sebagai variabel terikat adalah peningkatan kadar hemoglobin, dan variabel bebas yaitu pemberian tablet merah. Variable perancu penelitian ini terdiri dari kepatuhan, tingkat pengetahuan, tingkat sosial-ekonomi, dan kecukupan zat gizi. Analisis penelitian yang digunakan menggunakan *chi-square*.

Perbedaan dengan rencana penelitian adalah terdapat pada, variabel bebasnya yaitu hubungan kepatuhan minum tablet zat besi sedangkan variabel terikatnya yaitu kadar hemoglobin pada ibu hamil III. Tempat penelitian di BPS rahma Bantul Yogyakarta Tahun 2010. Populasi dan sampelnya adalah ibu hamil trimester III. Teknik sampel yang digunakan adalah *sampling incidenta*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA