

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan tidak terlepas dari komitmen Indonesia sebagai warga masyarakat dunia untuk ikut merealisasikan tercapainya *Millenium Development Goals* (MDGs). Dalam MDGs kesehatan dapat dikatakan sebagai unsur dominan, karena dari delapan agenda MDGs lima diantaranya berkaitan langsung dengan kesehatan salah satunya meningkatkan kesehatan ibu (Kepmenkes RI, 2010).

Kematian ibu dan anak masih merupakan masalah kesehatan diberbagai belahan dunia, terutama Asia. Angka kejadian kematian ibu di Asia tercatat sekitar 278 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi sebesar 47,4 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu dan anak di Indonesia angka kematian ibu yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (Fransis, 2008).

Berdasarkan data dinas kesehatan tahun 2009 di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah kematian ibu hamil sebanyak 48 kasus kematian ibu hamil dan tahun 2010 sebanyak 43 kasus kematian ibu hamil. Pada tahun 2009 angka kematian bayi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 330 dan tahun 2010 sebanyak 346 kasus kematian (Dinkes DIY, 2010).

Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan 25 %, sepsis 15 %, hipertensi dalam kehamilan 12 %, dan sebab – sebab lain 8 %. Sedangkan penyebab kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan seperti malaria, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler, serta anemia zat besi pada ibu hamil (Saifuddin, 2008).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 12 gr %. Kebutuhan sel darah merah pada saat hamil meningkat, biasanya saat hamil banyak wanita mengalami anemia ringan (Syafuddin, 2006). Anemia dalam kehamilan terutama disebabkan oleh defisiensi zat besi dan perdarahan akut. Anemia ibu hamil di Indonesia sangat

bervariasi yaitu Hbs 11 gr % normal, Hbs < 11 gr % anemia ringan, Hbs 7 – 9 gr % anemia sedang, Hbs 5 – 7 gr % anemia berat (Manuaba, 2007).

Dampak anemia dalam kehamilan sangat bervariasi dari keluhan yang sangat sering hingga terjadi gangguan kelangsungan kehamilan abortus, partus prematur, gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama, pendarahan), gangguan pada masa nifas (subinvolusi rahim dan daya tahan terhadap infeksi), dan gangguan pada janin (abortus, BBLR, kematian perinatal) (Manuaba, 2001).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih relatif tinggi yaitu 63,5 % dari semua ibu hamil di Indonesia. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta masih relatif tinggi yaitu 22,45 % pada tahun 2010. Berdasarkan data dinas kesehatan 2008 di Kabupaten Sleman jumlah ibu hamil yang anemia sebanyak 23,03 %, tahun 2009 sebanyak 20,90 %, dan tahun 2010 ada 15,57 % ibu hamil anemia. Keadaan ini menunjukkan masih tingginya angka ibu hamil dengan anemia di Kabupaten Sleman (Dinkes DIY, 2011).

Pemerintah sadar bahwa kejadian anemia kehamilan masih sangat tinggi di Indonesia. Salah satu upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk mengatasi kekurangan zat besi pada ibu hamil, pemerintah Depkes RI tahun 2000 telah melaksanakan suatu program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di puskesmas dan posyandu dengan mendistribusikan tablet penambah darah, dimana 1 tablet berisi 200 mg ferosulfat dan 0,25 asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0,25 asam folat). Setiap ibu hamil dianjurkan minum tablet penambah darah dengan dosis satu tablet setiap hari sebanyak 90 tablet selama hamil dan 30 tablet setelah melahirkan. Tablet tambah darah disediakan oleh pemerintah dan diberikan kepada ibu hamil secara gratis melalui sarana pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2003).

Pemberian tablet zat besi diberikan selama kehamilan, yaitu pada trimester I sampai trimester III. Hal ini dengan pertimbangan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia, maka dilakukan pemberian zat besi sebanyak 90 tablet pada trimester I sampai trimester III pada ibu hamil yang datang di Puskesmas (Manuaba, 2007). Pemberian tablet zat besi pada ibu hamil sebagai perlindungan

dari resiko anemia telah mencapai 80,74 % pada tahun 2007. Kebutuhan zat besi selama hamil yaitu meningkatnya jumlah darah ibu 500 mg, pembentukan plasenta sejumlah 300 mg, dan pertumbuhan darah janin sejumlah 100 mg (Manuaba, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Februari 2012 Puskesmas Tempel II terletak di jalan Gendol – Balangan, Kemusuh Temple Desa Banyurejo Kabupaten Sleman Yogyakarta, puskesmas berada di samping Balai Desa yang terletak dekat dengan jalan yang mudah dilewati penduduk sehingga mudah dijangkau. Kejadian anemia di Puskesmas Tempel II selama bulan Januari 2012 – Februari 2012 terdapat 71 yang memeriksakan kehamilannya dan diperiksa kadar hemoglobinnya, hasilnya menunjukkan bahwa dari 71 ibu hamil yaitu 46 (32,66 %) ibu hamil diantaranya mengalami anemia dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr%. Puskesmas Tempel II merupakan salah satu tempat pemberian pelayanan kesehatan pada ibu hamil yang memberikan pelayanan kehamilan (*antenatal care*) dan memberikan tablet zat besi secara gratis, upaya tersebut dilakukan untuk mendukung program pemerintahan dalam menurunkan angka kematian ibu maupun bayi.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 10 ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Tempel II terdapat 7 ibu hamil yang mengatakan bahwa bidan sudah memberikan tablet zat besi secara gratis setiap pemeriksaan ibu hamil, pada saat pemeriksaan ibu hamil bidan kurang memberikan konseling tentang cara mengkonsumsi tablet zat besi secara rutin dan benar. Peran bidan dalam pemberian tablet zat besi pada ibu hamil sangat berpengaruh dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang masih tinggi. Motivasi bidan dan konseling yang baik dalam pemberian tablet zat besi selama kehamilan dapat mencegah terjadinya anemia. Untuk itu penulis tertarik mengetahui “ Hubungan Peran Bidan dalam Pemberian Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempel II Desa Banyurejo Kabupaten Sleman “.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Peran Bidan dalam Pemberian Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempel II Desa Banyurejo Kabupaten Sleman ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan peran bidan dalam pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia di Puskesmas Tempel II Desa Banyurejo Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya peran bidan dalam pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Tempel II Kabupaten Sleman.
- b. Diketahuinya kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tempel II Kabupaten Sleman.
- c. Diketahuinya keeratannya peran bidan dengan ibu hamil di Puskesmas Tempel II Kabupaten Sleman.
- d. Diketahuinya karakteristik yang mempengaruhi dalam pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tempel II Kabupaten Sleman.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Bidan di Puskesmas Tempel II Banyurejo
Menambah wawasan pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam pemberian tablet zat besi pada ibu hamil dengan anemia.
- b. Bagi mahasiswa STIKES A.Yani Yogyakarta.
Menambah wacana bagi pembaca untuk meneliti selanjutnya.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai dasar atau referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pemberian tablet zat besi pada ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

1. Setyowati (2007) dengan judul : “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2007“. Penelitian dilakukan dengan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan dirinya ke Puskesmas Nanggulan dan sampel dalam penelitian ini digunakan *total sampling* sejumlah 40 responden. Data kejadian anemia dalam penelitian ini diukur dengan mengukur kadar Hb dengan metode sahli. Pengambilan data tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe dilakukan dengan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2007.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah dalam hal variabel terikat yang diteliti yaitu kejadian anemia yang diukur kadar hemoglobinnya. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dalam variabel bebas yang diteliti dan desain penelitian yang digunakan. Dalam penelitian ini variabel bebas yang berpengaruh terhadap kejadian anemia adalah peran petugas kesehatan dalam pemberian tablet zat besi, penelitian merupakan penelitian deskriptif analitik. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* sejumlah 40 responden.

2. Yati (2009) dengan judul “Hubungan Perilaku Ibu Hamil Dan Motivasi Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Puskesmas Mamas Kecamatan Darul Kasaan Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2009“. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai wawancara. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mendapat tablet zat besi,

memeriksa kehamilannya di Puskesmas Mamas. Berdasarkan hasil penelitian disarankan agar pengetahuan masyarakat terutama ibu hamil tentang pentingnya tablet zat besi lebih ditingkatkan serta pemberian informasi dan upaya yang dilakukan untuk mencegah timbulnya efek samping dalam hal penyerapan zat besi.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah dalam hal topik permasalahan yang diangkat, yaitu masalah motivasi petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet zat besi, desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel terikatnya. Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah kejadian anemia.

3. Meilani (2011) dengan judul : “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Anemia dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I dan III di Puskesmas Mergangsari Yogyakarta Tahun 2011“. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, subjek dalam penelitian ini adalah 40 ibu hamil trimester I dan III yang memeriksa kehamilannya di Puskesmas Mergangsari yang diambil dengan metode *purposive sampling*. Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan analisis data menggunakan uji statistik dengan *kendall tau*.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah dalam hal variabel terikat yang diteliti yaitu kejadian anemia, dalam pengukuran kadar Hb dengan metode sahli untuk mengukur kejadian anemia, desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebasnya. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah peran petugas kesehatan dalam pemberian tablet zat besi.