

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN. Jepang mampu menekan AKI hingga 2 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia saat melahirkan, tahun 2007 tercatat 248 per 100.000 kelahiran hidup (Supari, 2009). AKI di Yogyakarta pada tahun 2009 mencapai 104 per 100.000 kelahiran hidup (Chadari, 2009). Sementara pada tahun 2010 target AKI menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI) adalah 150 per 100.000 kelahiran hidup (Achmad Sujudi, 2003).

Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan yang terjadi pada beberapa jam pertama setelah kelahiran bayi (*li, et al.*, dalam JNPK-KR, 2007: 131). Atonia uteri merupakan penyebab lebih dari 90% perdarahan pasca persalinan (Ripley dalam JNPK-KR, 2007: 131). Atonia uteri terjadi karena kelelahan ibu yang berlebihan, yang disebabkan oleh partus yang terlampaui lama dan peregangan rahim yang berlebihan karena mengandung anak kembar atau hidramnion, yang mengakibatkan uterus sulit atau tidak dapat berkontraksi dengan baik sehingga terjadi perdarahan hebat.

Perdarahan hebat merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia, anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah berada dibawah normal. Anemia menyebabkan berkurangnya jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pembawa oksigen) dalam sel darah merah sehingga darah tidak dapat mengangkut oksigen sesuai yang diperlukan tubuh. Berkurangnya sel

darah merah dapat disebabkan karena kekurangan zat besi, asam folat, kekurangan vitamin B₁₂, vitamin C dan penyakit kronik (Wikipedia, 2010)

Prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia berkisar 63,5% (Prawirohardjo, 2006: 281) dan di Daerah Istimewa Yogyakarta sangat tinggi mencapai 73,9 % (Depkes RI, 2005).

Anemia yang paling banyak terjadi pada wanita hamil adalah anemia defisiensi besi (Sarwono, 2006: 281). Anemia defisiensi besi disebabkan kekurangan besi karena kurangnya masukan unsur besi (Sarwono, 2006: 281). Sehingga, persediaan zat besi pada bayi saat dilahirkan tidak akan memadai, padahal zat besi sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak bayi di awal kelahirannya. Kekurangan zat besi sejak sebelum hamil bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kekurangan zat besi juga mengakibatkan kekurangan hemoglobin (Hb) dimana zat besi sebagai salah satu unsur pembentukannya. Hemoglobin berfungsi sebagai pengikat oksigen yang sangat dibutuhkan untuk metabolisme sel, hal ini dapat menyebabkan anak lahir dengan berat badan rendah, keguguran dan juga menyebabkan anemia pada bayinya. (Ridwanaminuddin, 2007)

Selama kehamilan ibu membutuhkan suplemen zat besi, akan tetapi suplementasi rutin zat besi tidak dibutuhkan jika ibu hamil tersebut tampak aktif, memiliki gizi yang baik dan makan makanan yang bergizi seimbang. Apabila pada ibu hamil terdapat adanya tanda-tanda defisiensi zat besi, tablet oral suplemen zat besi dapat diberikan. Karena tidak ada bukti bahwa pemberian

suplemen tersebut dengan dosis terapeutik akan membahayakan janin yang sedang tumbuh.

Konsentrasi feritin yang rendah, khususnya dalam trimester pertama, berkaitan dengan peningkatan vaskularisasi serta ukuran plasenta, retardasi pertumbuhan intrauteri dan berat lahir yang rendah (Hindmarsh *et al*, 2000)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPS Muryati, Kalasan, Sleman, Yogyakarta. pada tanggal 14 april 2010 dengan menggunakan kuesioner terdapat 30 ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang ANC (*Ante Natal Care*) ke BPS Muryati dan didapatkan 20 % (6 orang) dari 30 org ibu hamil masih mengalami anemia. Sementara 25 % (7 org) dari 30 org ibu hamil mengatakan meminum tablet besi tidak sesuai dengan anjuran bidan dan 75 % (23 org) ibu hamil lainnya mengatakan patuh meminum tablet besi sesuai dengan anjuran bidan dan jika dibandingkan dengan pengetahuan maka didapatkan sekitar 25% (7 orang) ibu hamil memiliki pengetahuan rendah tentang tablet besi dan 35% (11 orang) ibu hamil mempunyai tingkat pengetahuan sedang serta 40% (12 orang) baik. dari data tersebut maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Besi dengan kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Besi di BPS Muryati Kalasan Tahun 2010”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat ditarik suatu identifikasi masalah yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet besi dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi di BPS Muryati, Kalasan, 2010?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dengan kepatuhannya dalam mengkonsumsi tablet besi di BPS Muryati, Kalasan, 2010.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet besi di BPS Muryati, Kalasan, Sleman tahun 2010.
- b. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di BPS Muryati, Kalasan, Sleman tahun 2010.

D. Manfaat penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Bagi Institusi Pendidikan :

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan untuk bahan informasi pengetahuan kebidanan tentang tablet besi
- b. Informasi yang diberikan dapat menjadi bahan penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah naskah karya tulis ilmiah dilingkungan STIKES A.Yani Khususnya D III Kebidanan serta dapat digunakan oleh mahasiswa untuk menambah wawasan tentang Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tablet Besi dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Besi.

b. Bagi Institusi Pelayan Kesehatan

Dapat memberikan informasi untuk tenaga kesehatan yang berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat mengenai Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tablet Besi dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Besi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul	Metode penelitian	Hasil
Cahyani Rinayah	2009	Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi di puskesmas purwanegara banjar negara	Dskriptif korelatif, dengan pendekatan <i>crossectional</i> , Alat pengumpul data kuesioner dan analisis data Menggunakan <i>Chi square</i>	Pengetahuan baik 20 Org (66,7%), pengetahuan sedang 10 Org (33,3%), yang patuh 24 Org (80%) dan tidak patuh 6 org (20%)
Dwi Rohmi Prihatining tyas	2009	Hubungan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dengan kadar hemoglobin dipuskesmas banjar negara	Survey analitik, dengan pendekatan <i>crossectional</i> dan analisis data menggunakan <i>Chi kuadrat/ Chi square</i>	Yang mengalami kenaikan Hb 14 org (46,6%) dengan kenaikan hb 1gr % atau lebih, sedangkan 8 org lainnya (23,4%) juga mengalami kenaikan tapi masih kurang dari 1 gr%.
Sariyem	2009	Gambaran pola konsumsi tablet fe di desa mandiraja kulon progo	Deskrptif dengan pendekatan waktu secara <i>crossectional</i>	Konsumsi tablet Fe cukup baik yaitu 36,7% 14 org ibu hamil

Perbedaan penelitian yang penulis lakukan dengan penelitian sebelumnya terletak pada waktu penelitian, subjek penelitian, tempat penelitian, variabel bebas dan metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *crossectional* dan analisis data menggunakan *kendal tau*.