

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan peristiwa alamiah. Meskipun demikian, setiap kehamilan tetap memerlukan perhatian khusus. Oleh karena itu setiap ibu hamil perlu memperhatikan kehamilannya yaitu dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (Maulana, 2008). 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, 2009).

Departemen kesehatan menetapkan visi indonesia sehat tahun 2010, melalui keputusan Menkes RI Nomor 574/Menkes/SK/IV/2000. (Tarwoto,2007). Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. (Prawiroharjo, 2007)

Masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia sekarang ini adalah masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, penyakit infeksi, penyakit *degeneratif* dan masalah gizi. Empat masalah gizi utama di Indonesia yang belum teratasi adalah anemia.(Tarwoto, 2007)

Angka Kematian Ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2008 berada pada angka 104/100.000 menurun dari 114/100.000 pada tahun 2004.

Jumlah kematian yang dilaporkan kabupaten/kota pada tahun 2009 mencapai 48 orang (tahun 2008 sejumlah 41 orang). Meskipun angka kematian ibu terlihat kecendrungan penurunan, namun jika diamati tingkat laju penurunan selama periode 5 tahun terakhir terlihat melandai/kurang tajam (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2010).

Penyebab utama kematian ibu adalah timbulnya perdarahan, eklamsia, dan infeksi serta komplikasi puerperium. Risiko ini akan semakin meningkat apabila kehamilan disertai *anemia* dan ibu hamil termasuk dalam kategori 4 Terlalu (Terlalu tua, Terlalu muda, Terlalu banyak anak, dan Terlalu dekat jarak kehamilannya) , serta akan menjadi semakin parah apabila dalam mencari pelayanan kesehatan mengalami 3 Terlambat (Terlambat mengambil keputusan, Terlambat membawa ke tempat merujuk, dan Terlambat mendapat pelayanan kesehatan) (Profil Kesehatan Indonesia, 2007).

Di Kabupaten Kulonprogo perbaikan gizi sangat rendah, kekurangan gizi ini menyebabkan banyak ibu hamil anemia. Kekurangan gizi tersebut, jumlahnya mencapai 40,66 persen. Sedangkan ibu hamil anemia, jumlahnya mencapai 41,01persen. (<http://suaramerdeka.com>, 2011)

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 diit, *malabsorsi*, Kehilangan darah yang banyak pada persalinan yang lalu, penyakit kronik, paru, cacing usus, malaria. Dalam kehamilan, jumlah darah bertambah karena terjadi pengenceran darah, sel darah tidak sebanding dengan penambahan plasma

darah. Secara *fisiologis* pengenceran darah ini membantu meringankan kerja jantung. Pertambahan perbandingan tersebut meliputi plasma darah bertambah 30%, sel-sel darah bertambah 18%, *hemoglobin* bertambah 19%, frekuensi anemia dalam kehamilan 10-2-% (Nugraheny, 2010).

Anemia dalam kehamilan berpengaruh tidak baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam nifas. Berbagai penyulit dapat timbul akibat anemia, seperti *Abortus*, *Partus prematorus*, Partus lama karena *inertia uteri*, *Syok*, *Infeksi*, baik *intrapartum* maupun *postpartum* (Prawirohardjo, 2007).

Upaya Pemerintah untuk mencegah anemia pada ibu hamil dengan mengalakkan program suplementasi zat besi, yang mana telah dilaksanakan di seluruh Indonesia sejak tahun 1975. Setiap tablet besi mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 30 mg), 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 diminum bersama teh atau kopi karena mengandung *tanin* atau *pitat* yang menghambat penyerapan zat besi. (Kusmiyati, 2009)

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. Tablet besi diminum dengan air putih, jangan diminum dengan air teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan jumlah penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang. (SPK, 2001).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2011 di Puskesmas Lendah II Kulon Progo dengan melihat data sekunder berupa buku register ibu hamil didapatkan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal dan melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada Januari 2011 di Puskesmas Lendah II kulon progo sebanyak 116 ibu hamil. Sedangkan jumlah ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan antenatal dan melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada Januari 2011 di Puskesmas Lendah II kulon progo sebanyak 39 (33,6%) ibu hamil dan yang menderita anemia berjumlah 24 (61,5%) ibu hamil. Dari 7 ibu hamil trimester III yang dilakukan pemeriksaan haemoglobin 5 (71,4%) ibu diantaranya mengalami anemia rata rata mempunyai kadar haemoglobin 10,2% (anemia ringan) dan tidak patuh mengkonsumsi tablet besi. Alasannya ibu sering lupa mengkonsumsi tablet besi. Sebagian ibu juga merasa kurang suka dengan rasa tablet besi karna bisa menyebabkan mual.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui hubungan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lendah II Kulon Progo tahun 2011.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada maka dapat dirumuskan masalah yaitu adakah hubungan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lendah II 2011?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya hubungan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas lendah II.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet zat besi di Puskesmas lendah II.
- b. Diketuinya kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas lendah II.
- c. Diketuinya keeratan hubungan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas lendah II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teroritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan pada ibu hamil terutama tentang pengelolaan anemia dalam kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan pada ibu hamil terutama tentang pengelolaan anemia dalam kehamilan.

b. Bagi ibu hamil di Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil yang anemia agar dapat mengkonsumsi tablet zat besi dengan benar sehingga dapat menjalani kehamilan secara sehat dan menghadapi persalinan normal.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dan diharapkan menjadi acuan bagi penelitian lain.

d. Bagi instansi Stikes Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam hal pengelolaan anemia dalam kehamilan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun Judul	Jenis penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Dwi sri gunanti Hubungan anemia dengan lama penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas di RS ASMIR salatiga tahun 2010	Survey analitik dengan pendekatan <i>cross cectional</i> Uji statistik menggunakan <i>Kendal tau</i>	Hasil Di dapatkan P value 0,017 dengan alpa 0,05. P value lebih kecil dari alpa 0,05. Berarti H_0 ditolak atau H_a diterima artinya terdapat hubungan antara anemia dengan lama penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas di rumah sakit DR Asmir Salatiga tahun 2010	Persamaan desain penelitian dan pendekatan. perbedaan Judul, Tempat, waktu, p opulasi, sampel, desain penelitian
2.	Sariyem Gambaran pola konsumsi tablet fe ibu hamil di desa mandiraja kulon di kecamatan mandiraja tahun 2009	Deskriptif dengan pendekatan <i>cross cectional</i> Uji statistik menggunakan <i>Chi square</i>	Hasil di dapatkan menunjukan frekuensi terbesar pola konsumsi tablet fe adalah cukup baik, yaitu 14 ibu hamil (36,7%)	Persamaan pendekatan dan tehnik sampling Perbedaan Judul, waktu, tempat, po pulasi, sampel, desain penelitian
3.	Dwi rohmi hubungan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsum si tablet besi dengan kenaikan kadar hemoglobin di puskesmas banjar negara tahun 2009	survey analitik dengan pendekatan <i>cross cectional</i> Uji statistik menggunakan <i>Chi square</i>	Hasil didapatkan $p =$ 0,000 ($<0,05$), dengan nilai X^2 sebesar 7,15 berarti H_0 ditolak. Maka ada hubungan tingkat kepatuhan ibu dalam minum fe dengan kenaikan kadar Hb adalah cukup.	Persamaan desain penelitian dan pendekatan Perbedaan Judul, waktu, populasi, d esain penelitian