

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi di bandingkan dengan AKI negara-negara ASEAN lainnya. Berbagai faktor yang terkait dengan risiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun demikian jumlah kematian ibu dan bayi masih tetap tinggi. Untuk saat ini AKI di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 228/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Di Jawa Tengah tahun 2008 sebesar 116/100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan di Banjarnegara sebesar 140/100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, infeksi, eklampsia, partus lama dan komplikasi abortus. Prosentase persalinan dengan interval kurang dari 24 bulan (terlalu sering) secara nasional adalah 8,5 % yang juga merupakan kelompok risiko tinggi terhadap kesakitan dan kematian ibu. 9,2 % wanita telah mengalami lebih dari 3 kali kehamilan atau lebih (terlalu banyak), kelompok berisiko tinggi lainnya adalah ibu-ibu yang melahirkan setelah umur 35 tahun (terlalu tua), yaitu 11 % dari semua ibu hamil. Penyebab kematian ibu tidak langsung antara lain adalah anemia. Menurut SKRT 1995 prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 51 % dan pada ibu nifas 45%. Data Susenas 2000 menunjukkan bahwa 4,8 % ibu hamil usia 15-49 tahun berisiko menderita kekurangan Energi Protein (KEP) sedangkan WUS usia 15-49

tahun yang berisiko menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah 21,18%, ibu yang menderita KEK cenderung melahirkan bayi BBLR yang merupakan faktor resiko utama kematian neonatal. (DepKes RI 2008).

Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 63,5%, kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi ibu hamil di Indonesia. 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. Efek samping berupa gangguan perut pada pemberian besi oral menurunkan kepatuhan secara masal, ternyata rata-rata hanya 15 tablet yang dipakai oleh wanita hamil (Saifuddin, 2006).

Dampak kekurangan zat besi pada wanita hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan risiko terjadinya berat badan lahir rendah. Penyebab utama kematian maternal antara lain adalah perdarahan paska partum (disamping *eklamptia* dan penyakit infeksi) dan *plasenta previa* yang kesemuanya berpangkal pada anemia defisiensi.

Terapi anemia besi adalah dengan preparat besi oral atau parenteral, terapi oral dengan pemberian preparat besi: fero sulfat, fero gluconat atau n-fero bisitrat. Pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar hemoglobin sebanyak 1 mg persen/bulan. (Saifuddin,2006).

Angka cakupan pemberian tablet besi sampai saat ini adalah 62,35%, sedangkan target 2010 adalah 90%, hal ini menunjukkan cakupan sudah cukup baik . akan tetapi sampai sekarang hasilnya belum menggembirakan dalam menurunkan prevalensi anemia yang dibuktikan dengan masih tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil. Hal ini bisa disebabkan karena wanita hamil tidak meminum tablet besi folat yang telah diberikan dan faktor sosial budaya dalam hal kepatuhan meminum tablet besi juga efek samping obat. Kepatuhan terhadap suplementasi tablet besi merupakan kasus khusus dari kepatuhan terhadap pengobatan pada umumnya.

Prevalensi anemia di Kabupaten Banjarnegara 8,93% dalam laporan tahunan DKK Banjarnegara dengan cakupan pemberian tablet besi 82,55%, sedangkan di Puskesmas Banjarnegara I, pada tahun 2008 dari 562 ibu hamil dengan cakupan pemberian tablet besi 482 orang(85,94%) dan ditemukan kejadian anemia pada 135 ibu hamil (24%). Hal ini dapat disebabkan karena ibu - ibu hamil belum patuh dalam mengkonsumsi tablet besi dengan tepat atau adanya ibu hamil yang anemia tidak teridentifikasi. Dengan sasaran 595 bumil pada tahun 2009 tepatnya pada bulan maret telah dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada 131 bumil diwilayah Puskesmas Banjarnegara I dan diperoleh hasil 90 orang bumil (68,7%) yang diperiksa mengalami anemia besi.

Berdasarkan latar belakang masalah inilah peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi dengan kenaikan kadar haemoglobin di Puskesmas Banjarnegara I.

B. Rumusan Masalah

Berkaitan dengan judul dan berdasarkan latar belakang masalah, maka pokok permasalahan yang perlu dikaji dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dengan kenaikan kadar hemoglobin ?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang, pokok permasalahan dan perumusan masalah maka tujuan yang akan dicapai adalah :

1. Mengetahui kadar hemoglobin awal ibu hamil trimester 3
2. Mengetahui kadar hemoglobin setelah satu bulan minum tablet besi folat pada ibu hamil
3. Mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.
4. Mengetahui keeratan hubungan antara tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dengan kenaikan kadar hemoglobin.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan(*scientific*)

Memberikan informasi tentang anemia dan beberapa hal yang berkaitan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dalam rangka penurunan *prevalensi* anemia.

2. Bagi pengguna(*consumer*)

Memberikan tambahan bahan pustaka tentang anemia dan upaya penanganannya, mendapatkan pengetahuan serta meningkatkan kesadaran tentang kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi folat.

D. Keaslian

Penelitian ini belum pernah dilakukan. Perbedaan dengan penelitian lain adalah pada judul, waktu pelaksanaan, tempat, metopen yang digunakan dan hasil dari penelitian. Adapun penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian ini antara lain:

1. Penelitian Esjiyani, Tahun 2004, Judul tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dengan kenaikan kadar Hb di Puskesmas Piyungan, Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah Noneksperimental observasional, hasil tidak ada hubungan.
2. Penelitian Eli Tinayati, 2007, Judul Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di Puskesmas Bawang, Banjarnegara. Metopen : Deskriptif Cross sectional, sampel 48 ibu hamil, Hasil adanya faktor intrinsik dan ekstrinsik.
3. Penelitian Sri Rahayu, tahun 2007, Judul Tingkat Pengetahuan ibu hamil dengan anemia tentang pemberian zat besi di Puskesmas Punggelan , Banjarnegara Tahun 2007. Metopen : deskriptif dengan pendekatan survey, jumlah sampel 41 ibu hamil dengan anemia.