

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada saat ini angka kematian ibu dan perinatal masih tinggi. Angka kematian ibu melahirkan menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan terutama bagi ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas (Departemen Kesehatan 2005). Menurut Saifudin (2004), pada negara miskin sekitar 25-50% penyebab kematian wanita subur berkaitan dengan kehamilan. Periode hamil merupakan keadaan yang sangat rentan dan rawan terhadap timbulnya berbagai masalah kesehatan baik berupa penyakit yang menyertai proses kehamilan maupun ancaman kesehatan yang lain (Prawirohardjo 2010). Salah satu penyakit yang menyertai kehamilan tersebut adalah anemia.

Dampak yang ditimbulkan akibat anemia pada ibu hamil adalah perdarahan pada saat melahirkan, bayi berat lahir rendah (BBLR), penurunan IQ, bayi mudah terinfeksi dan mudah menderita gizi buruk. Sedangkan dampak sosial ekonomi akibat anemia adalah penurunan produktifitas sumber daya manusia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005). Anemia pada kehamilan disebabkan karena kurangnya ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi, sedangkan zat besi pada makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil masih belum bisa mencukupi kebutuhan zat besi yang dibutuhkan selama kehamilan. Menurut WHO (2011) dalam Rahmawati prevalensi terjadinya anemia pada ibu hamil secara global mencapai 41,8% atau sekitar 56 juta ibu hamil. WHO menyebutkan bahwa 50% anemia pada ibu hamil disebabkan oleh defisiensi zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2010 adalah 70% atau 7 dari 10 wanita hamil (Sunita, 2011).

Sejak tahun 1970, Depkes RI telah melaksanakan suatu program untuk mengatasi anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan tablet Fe pada ibu hamil melalui Posyandu, Polindes, Puskesmas dan melibatkan petugas kesehatan seperti bidan, perawat dan kader Posyandu, yaitu pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali

pada trimester III).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Yogyakarta pada tahun 2012 adalah 17,35% mengalami penurunan sebesar 1,55% dibandingkan tahun 2011. Angka anemia diperoleh dari hasil pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas baik pada kunjungan pertama maupun kunjungan berikutnya, belum dibedakan angka anemia ibu hamil sebelum diberikan tablet tambah darah dan setelah mendapatkan tablet tambah darah. Menurut sebaran prevalensinya pada kabupaten/kota, angka anemia tertinggi bumil yaitu kabupaten Bantul sebesar 28,67% dan selanjutnya kota Yogyakarta sebesar 24,33%. Jika dibandingkan dengan batas universal masalah kesehatan masyarakat prevalensi anemia ibu hamil sudah dibawah nilai ambang batas (<20%), tetapi jika dilihat sebaran angka prevalensi anemia dikabupaten/kota terlihat disparitasnya sangat tinggi, beberapa kabupaten/kota masih diatas nilai ambang batas. Dengan demikian masih perlu kerja keras untuk menanggulangi permasalahan anemia pada ibu hamil terutama pada wilayah dengan prevalensi >20% (Dinas Kesehatan DIY 2013)

Kabupaten Bantul terdiri dari 17 kecamatan, tetapi hanya 4 kecamatan yang angka prevalensi anemia ibu hamil sudah <15% dan masih ada 2 kecamatan yang angka prevalensinya antara 40-49% yaitu kecamatan Srandakan dan Dlingo, sehingga perlu perhatian yang serius dan perlu dikaji lebih lanjut serta dibuat langkah-langkah konkrit untuk penanggulangan anemia pada ibu hamil (Dinkes DIY 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 21 Januari 2014 di puskesmas Srandakan, Jalan Raya Srandakan No. 96, Dusun Srandakan, Desa Trimurti, Kecamatan Srandakan, Bantul Yogyakarta tahun 2013 bahwa di kecamatan Srandakan ini terdapat 17,5% dari 600 ibu hamil yang menderita anemia. Hal ini disebabkan karena masih banyak ibu hamil yang kurang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Pada saat kunjungan ulang pasien, pasien difollow up oleh bidan bahwa banyak tablet Fe yang tidak diminum, padahal pemberian Fe lengkap di Puskesmas Srandakan sudah melebihi target yaitu 100,99% namun angka prevalensi anemia masih di bawah nilai ambang batas yaitu 48,69%.

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor pendidikan. Di Indonesia terdapat dua tingkat pendidikan dalam sistem persekolahan, yaitu pendidikan rendah yang terdiri dari sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP) atau sederajat. Sedangkan untuk pendidikan tinggi terdiri dari sekolah menengah atas (SMA) dan perguruan tinggi (PT). Pendidikan seorang ibu hamil sangat berhubungan erat dengan pengetahuan ibu hamil. Semakin tinggi pendidikan kemungkinan akan lebih mudah mencerna informasi tentang manfaat tablet Fe serta efek, resiko, dan komplikasi anemia pada kehamilan (UU No.20, 2003).

Sesuai dengan uraian diatas, peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan pendidikan ibu hamil TM III dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di puskesmas Srandakan Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis merumuskan masalahnya yaitu "Bagaimana hubungan tingkat pendidikan ibu Hamil TM III dengan kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Diketahui hubungan tingkat pendidikan ibu hamil TM III dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta.
2. Tujuan Khusus
 - a. Diketahui tingkat pendidikan ibu hamil TM III di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta
 - b. Diketahui kepatuhan ibu hamil TM III dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu dan acuan pengembangan penelitian dalam ilmu kebidanan khususnya kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan referensi untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil supaya tenaga kesehatan lebih memperhatikan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

b. Institusi pendidikan STIKES A.Yani

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.

c. Peneliti lain

Diharapkan mampu memberikan stimulus untuk penelitian lain yang tertarik melakukan penelitian dengan topik yang terkait sehingga studi kesehatan selalu mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan ilmu pengetahuan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
© Annisa Yuni Tyasari (2012)	Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Kelurahan Karangasem Laweyan Surakarta	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sample secara total sampling. Analisa data adalah analisa analisa distribusi frekuensi.	Sebagian besar ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu 19 responden (56,9%) dan 14 responden (42,4%) patuh.	Persamaan dengan penelitian ini pada jenis penelitian yaitu penelitian deskriptif. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada judul penelitian, lokasi, waktu, tehnik pengambilan sample, dan hasil penelitian.
© Tri Yudani (2009)	Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang tablet besi ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi di wilayah kerja Puskesmas Cisadea Malang	Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .	Dari 60 responden, mayoritas patuh dalam mengkonsumsi tablet besi, yaitu n=30 orang (50%). Dan responden yang tidak patuh yakni n =30 orang (50%). Ibu hamil dengan pendidikan rendah mempunyai angka kepatuhan yang lebih kecil di banding dengan ibu yang tingkat pendidikan lebih tinggi n=16% dan n =74,3%.	Persamaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan yaitu desain penelitian <i>deskriptif analitik</i> dan menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Perbedaannya adalah terletak pada judul, tempat, waktu dan variabel penelitian.