

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Melahirkan bayi yang sehat dengan selamat hanya mungkin bila kesehatan ibu dalam kondisi baik. Saat ini, menurut Menteri Kesehatan RI DR. Achmad Sujudi dalam sambutannya pada buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal menyatakan bahwa angka kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia masih tinggi yaitu 334/100.000 kelahiran hidup. Untuk itulah Pemerintah mencanangkan program “Making pregnancy Safer” yang pada dasarnya menekankan pada penyediaan pelayanan kesehatan, salah satunya pada pelayanan kesehatan ibu yang efektif dengan tujuan untuk dapat menurunkan angka kematian ibu (Saifuddin, 2002).

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2007 menjadi 307 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini merupakan penurunan yang sangat lambat, sehingga menjadi masalah prioritas utama yang belum teratasi dengan baik. Sedangkan secara Nasional pada tahun 2010 akan diproyeksikan menjadi 25,7 per 100.000 kelahiran hidup. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), maka cakupan wilayah penelitian yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB antara lain melalui pemeriksaan kesehatan.

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, infeksi dan eklampsia. Sedangkan penyebab kematian tidak langsung adalah anemia, kurang energi kronis dan keadaan “4 terlalu” (terlalu muda/tua saat

melahirkan, terlalu sering melahirkan dan terlalu banyak anak) (Saifuddin, 2002). Penyebab anemia di Indonesia sebagian besar adalah kekurangan zat besi yang diperlukan dalam pembentukan hemoglobin, sehingga disebut anemia defisiensi besi (Depkes, 2002).

Anemia defisiensi pada ibu hamil merupakan salah satu masalah gizi yang paling banyak dijumpai di Indonesia, hal ini terbukti dengan masih tingginya prevalensi anemia. Berdasarkan berbagai hasil penelitian Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) diketahui bahwa prevalensi anemia gizi besi pada ibu hamil di Indonesia adalah 73,3% pada tahun 1986; 70% pada tahun 1989; 63,5% pada tahun 1992; 50,9% pada tahun 1995; 40% pada tahun 1996; 40,1% pada tahun 2001 (Depkes RI, 2003). Anemia gizi besi (GBK) dapat mengakibatkan gangguan kesehatan dari tingkat ringan sampai berat. Anemia pada ibu hamil akan menambah resiko : mendapatkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), resiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, dan bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Anemia dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan otak janin tidak sempurna (Depkes RI, 2003). Departemen kesehatan telah melaksanakan program penanggulangan Anemia Gizi Besi (AGB) dengan memberikan suplementasi tablet besi bagi ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet tambah darah tersebut mengandung 200 mg ferrosulfat, setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,2 mg asam folat. Akan tetapi banyak kendala yang menyertai program ini, karena rendahnya kepatuhan ibu hamil untuk

mengonsumsi tablet besi yang telah diberikan, serta belum adanya sisten monitoring yang tepat untuk mengawasi apakah tablet besi betul-betul dikonsumsi oleh ibu hamil.

Tablet yang didistribusikan dikalangan ibu hamil di Indonesia, masih banyak mengalami kendala karena baru memenuhi sekitar 33% dari total kebutuhan. Masih ditemui hambatan sosial budaya dan psikologi berkaitan dengan kepatuhan ibu hamil yang rendah. Selain itu pada wanita jawa adanya konsep tentang kehamilan sebagai hal yang normal dan biasa, sehingga konsep tersebut berpengaruh terhadap kepatuhan minum tablet besi (Triratnawati, 2005).

Berbagai kendala dalam pencegahan anemia gizi besi menjadi faktor penyebab tingginya prevalensi anemia di Indonesia. Salah satu kendala mendasar yang dihadapi dalam suplementasi zat besi yaitu kepatuhan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet besi setiap hari masih sukar. Ibu hamil yang memperoleh tablet besi tidak semuanya dikonsumsi. Keengganan ibu hamil mengonsumsi tablet tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti bosan, merasa kondisi tubuh tidak bertambah baik, rasa tablet besi yang tidak enak (amis) serta karena tidak ada orang yang mengingatkan untuk meminumnya (Triratnawati, 2005).

Beberapa ibu hamil juga mengalami kesulitan menelan pil jika tanpa dibantu makanan seperti nasi atau pisang. Efek samping berupa gangguan perut pada pemberian zat besi juga menurunkan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Selain itu hal-hal non teknis yang masuk kategori

penyebab seperti rendahnya status wanita, ketidak berdayaan dan taraf pendidikan yang rendah (Saifuddin, 2001).

Tetapi, tidak hanya kebutuhan fisik yang harus diperhatikan. Ada kebutuhan lain yang juga penting untuk dipenuhi pada ibu hamil yaitu kebutuhan psikologis seperti dukungan sosial dari anggota keluarga terutama suami. Karena selama hamil kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Agar proses psikologis dalam kehamilan berjalan normal dan baik maka ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dan kenyamanan dalam psikologisnya. Dukungan bisa berasal dari berbagai pihak terutama suami (Sujiyatini, 2009).

Dukungan yang diberikan suami selama istri hamil dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri calon ibu dalam menjalani proses kehamilannya. Sehingga gangguan psikologis yang muncul selama proses kehamilan calon ibu dapat dihindarkan, atau tidak menjadi berkembang lebih parah (Wirawan, 2006).

Dukungan suami tersebut dapat berupa dukungan informasi, emosional, fisik, dan instrumental. Sehingga, peran dan tanggung jawab suami sangat berpengaruh dalam kesehatan seorang wanita selama kehamilan dan kesiapannya dalam menghadapi persalinan. Salah satu cara untuk mengajak suami mendukung istrinya adalah dengan membekali para suami dengan informasi yang benar dan mengikutsertakan mereka dalam setiap upaya meningkatkan kesehatan reproduksinya dan pasangannya (Susanti, 2002).

Dari data yang didapatkan, jumlah anemia pada ibu hamil di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah 65%. Berdasarkan laporan kesehatan Dinkes Bantul bahwa jumlah ibu hamil di Kabupaten Bantul tahun 2010 berjumlah 6300 ibu hamil dan jumlah ibu hamil dengan anemia adalah 50,10%.

Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan penulis pada bulan Januari-Maret 2011, diketahui bahwa jumlah ibu hamil yang berkunjung ke BPS Sri Widati tercatat 50 ibu hamil. Ibu hamil yang datang ke BPS Sri Widati, 30 orang diantaranya telah melakukan pemeriksaan Hb. Duapuluh diantaranya memiliki kadar Hb dibawah 11gr%. Selanjutnya 20 dari ibu hamil yang memiliki kadar Hb rendah setelah dilakukan pemeriksaan lebih lanjut ternyata mengalami anemia dengan kadar Hb dibawah 10gr%. Hasil wawancara dengan 20 ibu hamil yang menderita anemia, diperoleh informasi bahwa selama ini tidak meminum tablet besi yang diberikan bidan secara teratur. Jadi dapat disimpulkan, ternyata masih banyak ibu hamil yang belum memiliki kesadaran dan kepatuhan untuk meminum tablet besi yang diberikan oleh bidan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap ibu hamil tersebut didapat hasil hanya sebagian kecil ibu hamil yang mendapatkan dukungan secara psikologis atau fisik dari suaminya terutama kaitannya dengan minum tablet besi.

Melihat permasalahan diatas, penulis sangat tertarik untuk mengetahui hubungan dukungan sosial suami dalam mendukung kehamilan istrinya berkaitan dengan kepatuhan minum tablet besi. Dukungan suami diharapkan bisa mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Adakah Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Besi di Bidan Praktik Swasta (BPS) Sri Widati Imogiri Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang akan dicapai pada akhir penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di Bidan Praktik Swasta (BPS) Sri Widati Imogiri, Bantul.

2. Tujuan khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan sosial suami dalam pemantauan konsumsi tablet besi pada ibu hamil di BPS Sri Widati Imogiri Bantul tahun 2011.

b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tentang kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di BPS Sri Widati Imogiri Bantul tahun 2011.

c. Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di BPS Sri Widati Imogiri Bantul tahun 2011.

- d. Untuk mengetahui tingkat keeratan hubungan dukungan sosial suami dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi di BPS Sri Widati Imogiri Bantul tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan dukungan sosial suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi ilmu pengetahuan

Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu pengetahuan tentang hubungan dukungan sosial suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

b) Bagi Instansi Kesehatan di Bantul

Diharapkan sebagai masukan dalam melaksanakan program yang berkaitan dengan masalah kesehatan ibu hamil.

c) Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan

Sebagai masukan untuk mengetahui upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil, khususnya tentang kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

d) Bagi ibu hamil di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga setiap ibu hamil memiliki kesadaran dalam mengkonsumsi tablet besi.

e) Bagi peneliti lain

Mengetahui hubungan dukungan sosial suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan yang dilakukan penulis, penelitian tentang kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi sejenis pernah dilakukan antara lain:

1. Umami Latifah (2005), meneliti tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Mataram. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan rancangan penelitian crosssectional. Hasil penelitian didapatkan hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan uji statistik Pearson Product Moment menunjukkan hubungan yang signifikan ($p=0,000$ atau $p<0,05$). Artinya kepatuhan minum tablet Fe oleh ibu hamil didorong oleh keyakinan dan kepercayaan terhadap manfaat tablet Fe serta adanya motivasi dan keinginan ibu hamil untuk dapat menjalani kehamilan dan persalinannya yang sehat.
2. Yuniarti Mokodompit (2008), meneliti tentang Pengaruh Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil Gakin di Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe Sulawesi Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional (survey) dengan

menggunakan rancangan *Cross-Sectional*. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi tablet tambah darah dengan kadar Hb ibu hamil. Semakin banyak tablet Fe yang dikonsumsi ibu hamil maka semakin kecil peluang terjadinya anemia.

3. Wipayani, Ni (2008), meneliti tentang Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi di Desa Langensari Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. Metode penelitian yang digunakan adalah deskripsi korelasi dengan menggunakan rancangan *crossectional*. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan meminum tablet zat besi, makin baik tingkat pengetahuan ibu hamil maka makin patuh ibu dalam meminum tablet zat besi.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan terletak pada titik berat masalah serta lokasi penelitian. Penelitian yang akan dilaksanakan membahas tentang hubungan dukungan sosial suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi. Lokasi penelitian yang digunakan adalah Bidan Praktik Swasta (BPS) Sri Widati Imogiri Bantul. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi.