

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator kesehatan yang dinilai paling peka dan telah disepakati secara nasional sebagai ukuran derajat kesehatan suatu wilayah salah satunya adalah AKI (Angka Kematian Ibu). Kematian ibu sendiri menurut batasan dari *Tenth Revision of The International Classification of Disease* (ICD-10) adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu disebabkan oleh kejadian yang berhubungan dengan kehamilan baik yang diperberat oleh kehamilan tersebut maupun penanganannya. Kematian ibu bukan yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan (Sembiring, 2020). *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 289.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara Asia Tenggara yang tertinggi yaitu Indonesia sebanyak 214/100.000 kelahiran hidup, Filipina 170/100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160/100.000 kelahiran hidup, Thailand 44/100.000 kelahiran hidup, Brunei 60/100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup (Umami, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan (Aminin, 2014). Anemia kehamilan sangat berisiko terhadap bayi yang akan dilahirkan dan akan menyebabkan stunting pada balita. Hal

ini dikarenakan asupan gizi yang didapatkan tidak mencukupi (Widyaningrum, 2018).

Anemia merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu yang dapat berdampak pada perdarahan selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Sebanyak 30,3% ibu mengalami perdarahan dan 40,8% yang mengalami anemia selama kehamilan, persalinan, dan nifas (Umami, 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) juga menyebutkan bahwa penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain gangguan pada kehamilan seperti Kurang Energi Protein (KEP), Kurang Energi Kronis (KEK), dan anemia. Penyakit anemia pada kehamilan berperan besar dalam mortalitas dan morbiditas maternal dan perinatal (Bunyanis, 2016).

Anemia secara umum adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi darah. Kadar hemoglobin kurang dari 12 gram/dl untuk wanita tidak hamil dan kurang dari 11 gram/dl untuk wanita hamil (Padmi, 2018). Anemia dalam kehamilan adalah suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin darah akibat kekurangan zat besi dengan kadar hemoglobin pada trimester I dan trimester III <11 gr/dl dan kadar hemoglobin pada trimester II <10,5 gr/dl (Rahmi, 2019).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia

pada ibu hamil disebut “*Potensial Danger To Mother And Child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), oleh karena itu anemia memerlukan perhatian khusus dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Bunyanis, 2016).

Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, Ketuban Pecah Dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala pertama dapat berlangsung lama, terjadi partus terlantar, dan pada masa nifas terjadi sub involusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, serta pengeluaran ASI berkurang (Normayanti, 2019).

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi mengakibatkan kekurangan hemoglobin yang mana zat besi sebagai salah satu unsur pembentuknya. Hemoglobin berfungsi sebagai pengangkut oksigen yang sangat dibutuhkan untuk metabolisme sel. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan yaitu faktor langsung, tidak langsung dan faktor dasar. Faktor langsung terdiri dari kepatuhan mengkonsumsi zat besi, penyakit infeksi, dan perdarahan. Faktor tidak langsung terdiri dari kunjungan *Antenatal Care* (ANC), sikap, paritas, jarak kehamilan, umur, dan pola makan. Faktor dasar terdiri dari sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan budaya (Yuliani, 2018).

Salah satu penyebab anemia kekurangan zat besi pada ibu hamil di saat cakupan distribusi tablet Fe sudah melewati target adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Sebanyak 74.16% ibu hamil dinyatakan tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Secara nasional cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2015 sebesar 85,17%, tidak berbeda jauh dibanding tahun 2014 yang sebesar 85,1%. Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di ukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi per hari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia defisiensi besi. Ketidakepatuhan ibu hamil minum tablet Fe dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (Puspasari, 2017).

Berdasarkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebutkan bahwa angka kejadian anemia di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 48,9% dari yang sebelumnya sebesar 37,1% pada tahun 2013 (Rahmi, 2019). Berdasarkan data Riskesdas (2018) juga disebutkan bahwa cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe sebesar 73,2% dan ibu hamil yang mendapat tablet Fe lebih dari 90 tablet sebesar 61,9%, tetapi prevalensi anemia masih cukup tinggi yaitu 48,9%.

Berdasarkan data dari Rapat Kerja Nasional (Rakernas) tahun 2020 dipaparkan bahwa upaya percepatan penurunan stunting dilakukan dengan menurunkan prevalensi anemia dari 48,9% menjadi 20% pada tahun 2024. Disebutkan pula bahwa salah satu intervensi untuk menurunkan prevalensi anemia adalah dengan pemberian tablet Fe pada ibu hamil.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2015) prevalensi anemia ibu hamil sebesar 14,85%. Prevalensi anemia tertinggi di Kota Yogyakarta yaitu sebesar 32,39%, diikuti Kabupaten Bantul sebesar 19,21%, Kabupaten Kulonprogo sebesar 13,00%, Kabupaten Sleman 10,36%, dan Kabupaten Gunungkidul sebesar 9,87%. (Fitriasari, 2017).

Berdasarkan data Kesehatan Keluarga DIY tahun 2020 dari Januari sampai dengan November disebutkan bahwa Puskesmas Umbulharjo I cakupan pemberian tablet Fe 90 tablet persentasenya 74% dan persentase ibu hamil dengan anemia adalah 56,7% dengan menempati posisi tertinggi ke tiga dari seluruh puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta setelah Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Pakualaman.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan mengenai Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Rapat Kerja Nasional (Rakernas) tahun 2020 bahwa kesehatan ibu hamil, bersalin, dan nifas menjadi salah satu poin penting dalam arah kebijakan dan rencana aksi program kesehatan masyarakat tahun 2020 - 2024 yang mana disebutkan bahwa anemia pada ibu hamil masih tinggi yaitu 48,9%.

Berdasarkan data tahun 2018 dari Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (2019) disebutkan bahwa kejadian anemia ibu hamil di Kota Yogyakarta pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2018 fluktuatif. Terjadi peningkatan cukup bermakna di tahun 2018 dibanding tahun 2017. Berdasarkan data Kesehatan Keluarga DIY tahun 2020 dari Januari sampai dengan November disebutkan bahwa Puskesmas Umbulharjo I cakupan pemberian tablet Fe 90 tablet persentasenya 74% dan persentase ibu hamil dengan anemia adalah 56,7% dengan menempati posisi tertinggi ke tiga dari seluruh puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta.

Berdasarkan paparan yang telah disebutkan di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan mengenai kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan mengenai kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian anemia berdasarkan karakteristik ibu hamil pada trimester III yang meliputi umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan di Puskesmas Umbulharjo I.
- b. Untuk mengetahui kejadian anemia berdasarkan pengetahuan ibu hamil pada trimester III di Puskesmas Umbulharjo I.
- c. Untuk mengetahui kejadian anemia berdasarkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe ibu hamil pada trimester III di Puskesmas Umbulharjo I.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan pada Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya pada kehamilan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan gambaran pengetahuan mengenai kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe yang meliputi karakteristik ibu hamil seperti umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan, pengetahuan, kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, serta kejadian anemia di Puskesmas Umbulharjo I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Umbulharjo I

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi bidan dalam memberikan penyuluhan ataupun edukasi kepada ibu hamil mengenai anemia dalam kehamilan dan konsumsi tablet Fe yang benar sehingga pemberian tablet Fe dapat secara optimal mencegah terjadinya anemia kehamilan di Puskesmas Umbulharjo I.

b. Bagi Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Umbulharjo I

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yang benar sehingga upaya pemberian tablet Fe dalam mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil dapat optimal.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang meneliti kasus yang berhubungan dengan pengetahuan mengenai kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia pada ibu hamil mampu menghasilkan penelitian yang lebih baik dan melengkapi keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu keterbatasan dalam mendapatkan respond dan kesediaan dari responden.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Judul	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/Perbedaan
1.	Verrayanti/ Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta Tahun 2017.	Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> mengumpulkan data primer dengan kuesioner dan mengumpulkan data sekunder dari buku KIA ibu yang melakukan pemeriksaan hamil. Jumlah sampel 56 subyek, data diambil mulai dari tanggal 13 -29 November 2017.	Hasil analisis dari masing-masing variabel dengan <i>chi square</i> menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III ($p=0,503$) dan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III ($p=0,004$) RP 5,1 CI(1,6-16) berarti perilaku merupakan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian anemia. Tingkat pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet Fe secara bersama-sama berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III. $P=0,01$ ($p<0,05$).	Persamaan: desain penelitian Perbedaan: judul, jenis penelitian, variabel, sampel, waktu, dan tempat penelitian.

2. Rahmi/ Hubungan Tingkat Kepatuhan Dosis, Waktu dan Cara Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil dengan Umur Kehamilan 28-31 Minggu di Puskesmas Semanu.
- Penelitian bersifat survei analitik dengan pendekatan *crosssectional*, mengumpulkan data primer dari kuesioner dan *easytouch* serta data sekunder dari buku KIA dan register. Jumlah sampel sebanyak 80 responden, data diambil tanggal 8-30 April 2019.
- Analisis uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan dosis dengan kejadian anemia $P=0.049$ ($P<0.05$), kepatuhan waktu dengan kejadian anemia $P=0.028$ ($P<0.05$), dan kepatuhan cara dengan kejadian anemia $P=0.012$ ($P<0.05$). Dari hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan dosis, waktu dan cara mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia $P=0.002$ ($P<0.05$). Variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia adalah variabel waktu dengan $OR=0.295$.
- Persamaan: desain penelitian
- Perbedaan: judul, jenis penelitian, variabel, sampel, waktu, dan tempat penelitian.

3. Putri/ Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia dada Ibu Hamil Trimester II dan III di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2015
- Jenis penelitian ini analitik korelasi dengan design penelitian *cross sectional*. Variabel bebas yaitu cara konsumsi tablet Fe, variabel terikatnya kejadian anemia. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang sesuai karakteristik yang ditentukan. Teknik analisis menggunakan *Kendalltau*.
- Hasil penelitian hubungan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II dan III diperoleh nilai signifikansi 0,00 ($0,00 < 0,05$) dan kekuatan hubungan sebesar 0,906. Ada hubungan cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2015.
- Persamaan: desain penelitian
- Perbedaan: judul, jenis penelitian, variabel, sampel, waktu, dan tempat penelitian.
-