

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anemia Defisiensi Besi (ADB) merupakan permasalahan kesehatan masyarakat. Anemia defisiensi besi menyerang hampir seluruh kelompok masyarakat. Prevalensinya pun sampai saat ini masih tinggi. Kelompok yang paling beresiko terserang anemia defisiensi besi adalah kelompok ibu hamil. Dikatakan paling beresiko karena dampak kejadian anemia pada ibu hamil tidak hanya membahayakan kesehatan ibu hamil itu sendiri namun juga membahayakan kesehatan bayi yang dikandungnya (Ani, 2013).

Prevalensi kejadian anemia pada kelompok ibu hamil menurut kriteria anemia yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan pedoman Kemenkes 1999 adalah sebesar 37,1% (Riskesdas, 2013). Hasil penelitian Puspongoro dan *Anemia World Map* menyebutkan ibu hamil yang menderita anemia sebesar 51%. Anemia pada ibu hamil menyebabkan kematian hingga 300 jiwa per hari, sedangkan penelitian Fakultas Kedokteran di seluruh Indonesia menyebutkan jika anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 50 – 63% (Dinkes DIY, 2015).

Prevalensi anemia ibu hamil tahun 2014 di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 17,35%. Peta prevalensi anemia di Kota dan Kabupaten yang ada di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa Kabupaten Sleman dan Gunung Kidul dibawah 15%, Kabupaten Bantul dan

Kota Yogyakarta antara 15-38% sedangkan di Kulon Progo lebih dari 49% (Dinas Kesehatan DIY, 2015).

Persentase anemia ibu hamil di wilayah Kabupaten Sleman persentase pada tahun 2014 sebesar 8,60% dibawah angka ambang batas yaitu 20%. Namun masih terdapat dua puskesmas dengan kejadian anemia ibu hamil yang persentasenya melebihi ambang batas yaitu Puskesmas Prambanan (25,34%) dan Godean II (23,53%) (Dinas Kesehatan Sleman, 2015).

Prevalensi kejadian anemia yang masih tinggi pada ibu hamil menimbulkan kekhawatiran terhadap dampak buruk yang akan ditimbulkan. Berbagai studi melaporkan jika anemia pada ibu hamil dapat menimbulkan dampak mulai saat dalam kandungan, setelah lahir, saat anak menginjak usia sekolah, hingga masa dewasa. Salah satu dampak awal anemia yang dapat diamati adalah *partus pre maturus*, yaitu proses kelahiran bayi sebelum *aterm*. Bayi yang lahir sebelum *aterm* akan menimbulkan masalah bagi bayi yaitu berat badan lahir rendah, penurunan status imun, kemungkinan gangguan fisiologis, dan tumbuh kembang bayi (Ani, 2013)

Upaya yang dilakukan untuk menangani kejadian anemia pada ibu hamil adalah upaya perbaikan gizi, salah satunya dengan memberikan tablet besi pada ibu hamil (Dinas KesehatanDIY, 2015).Tablet besi merupakan suplementasi gizi mikro khususnya zat besi dan folat yang diberikan pada ibu hamil untuk mencegah kejadian anemia gizi besi selama kehamilan. Program pemberian tablet besi ini telah dikembangkan oleh pemerintah sejak tahun 1975. Program pemberian tablet diharapkan mampu mengurangi kasus

kejadian anemia pada ibu hamil yang pada akhirnya dapat mengurangi dampak buruk pada kesehatan ibu hamil, nilai ekonomis, dan mengurangi resiko kematian pada ibu hamil (Dinas Kesehatan DIY, 2015). Penelitian membuktikan pemberian tablet besi pada ibu hamil di Indonesia mampu menurunkan kematian *neonatal* sekitar 20% (Dinas Kesehatan Sleman, 2015).

Persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet besi di Propinsi DIY menurut data yang disajikan di Profil Kesehatan DIY tahun 2015 yaitu Kabupaten Bantul, Kota Yogyakarta, dan Kulon Progo sebesar 79-88%, sedangkan Kabupaten Sleman memiliki persentase terendah yaitu kurang dari 70% (Dinas Kesehatan DIY, 2015).

Menurut data cakupan pemberian tablet besi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Sleman, dari 26 Puskesmas masih terdapat 7 Puskesmas yang cakupan pemberian tablet besinya kurang dari 95% diantaranya adalah Puskesmas Depok I, Prambanan, Depok II, Sayegan, Mlati II, Ngemplak, dan Depok III, sisanya cakupan pemberian tablet besinya sudah diatas 95%. Dari grafik yang disajikan di Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Sleman tahun 2014 terdapat salah satu puskesmas dengan kesenjangan yang mencolok antara persentase cakupan pemberian 90 tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu pada Puskesmas Godean II. Data menunjukkan bahwa cakupan pemberian tablet besi di Puskesmas Godean II sudah mencapai target yaitu 96,69%, namun persentase anemia bumil di Puskesmas Godean II masuk ke dalam kategori bumil dengan anemia tertinggi nomor dua di Wilayah Kerja

Puskemas Kabupaten Sleman diatas ambang batas yaitu 23,53% (Dinas Kesehatan Sleman, 2015).

Kesenjangan yang terjadi antara cakupan pemberian tablet besi dengan kejadian anemia menimbulkan pertanyaan mengenai kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik tentang gambaran kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi berdasarkan karakteristiknya di Puskesmas Godean II Sleman, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi berdasarkan karakteristiknya di Puskesmas Godean II ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi di Puskesmas Godean II berdasarkan karakteristiknya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui persentase kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.
- b. Untuk mengetahui cara ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.
- c. Untuk mengetahui kepatuhan mengkonsumsi tablet besi ibu hamil berdasarkan umur kehamilan (Trimester).
- d. Untuk mengetahui kepatuhan mengkonsumsi tablet besi ibu hamil berdasarkan umur.

- e. Untuk mengetahui kepatuhan mengkonsumsi tablet besi ibu hamil berdasarkan paritas.
- f. Untuk mengetahui kepatuhan mengkonsumsi tablet besi ibu hamil berdasarkan pendidikan.
- g. Untuk mengetahui kepatuhan mengkonsumsi tablet besi ibu hamil berdasarkan pekerjaan.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang gizimasyarakat yaitu kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi di Puskesmas Godean II.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Bagi Puskesmas Godean II

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bukti empiris kepatuhan minum tablet besi berdasarkan karakteristik ibu hamil.

###### b. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk menambah wawasan dan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Bidan Puskesmas Godean II.

Dapat dijadikan bahan informasi untuk meningkatkan kepatuhan dengan memberikan edukasi dan motivasi dalam pelayanan kehamilan.

b. Bagi Kepala Puskesmas Puskesmas Godean II

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam menentukan kebijakan – kebijakan baru khususnya tentang upaya meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

**F. Keaslian Penelitian**

Sepanjang penelusuran peneliti, belum ada penelitian yang sama persis dengan penelitian yang akan dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang hampir mirip dengan penelitian yang akan dilakukan, antara lain:

1. Namchar Kautsar, dkk dengan judul “Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) di Puskesmas Bara – Baraya Tahun 2013”. Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian Namchar Kautsar, dkk yang pertama adalah variabel. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi berdasarkan karakteristik ibu hamil meliputi umur kehamilan (trimester), umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Sedangkan penelitian Namchar Kautsar, dkk variabel yang digunakan adalah kepatuhan, pengetahuan, pengalaman, sosial budaya, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, ketersediaan tablet Fe. Hanya variabel dependen saja yang sama yaitu kepatuhan konsumsi tablet besi, variabel yang lainnya berbeda. Indikator kepatuhan pada Definisi Operasional Variabel (DOV) pada penelitian ini adalah patuh jika konsumsi tablet besi  $\geq 90\%$ , tidak patuh jika konsumsi tablet besi  $< 90\%$  dari jumlah

yang seharusnya dikonsumsi, sedangkan penelitian Namchar Kautsar, dkk definisi patuh jika tablet besi dikonsumsi minimal tujuh tablet dalam satu minggu. Perbedaan kedua adalah jenis penelitian. Penelitian ini bersifat deskriptif sehingga tidak ada uji korelasi sedangkan penelitian Namchar Kautsar, dkk bersifat deskriptif analitik menggunakan uji korelasi *Chi – Square* dan regresi logistik.

2. Sifik dan Nanang Prayitno (2011) dengan judul “Sikap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kadar Hb Ibu Hamil yang Berkunjung Ke Puskesmas Kecamatan Palmerah Kota Administrasi Jakarta Barat”. Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian Sifik dan Nanang Prayitno (2011) yang pertama adalah variabel. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi berdasarkan karakteristik ibu hamil meliputi umur kehamilan (trimester), umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Perbedaan pertama pada penelitian ini adalah variabel. Sedangkan pada penelitian Sifiq dan Nanang Prayitno variabel yang digunakan adalah kepatuhan konsumsi tablet besi dan kadar hemoglobin ibu hamil. Indikator patuh pada penelitian ini adalah jika konsumsi tablet besi  $\geq 90\%$ , tidak patuh jika konsumsi tablet  $<90\%$  dari jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Sedangkan pada penelitian Sifiq dan Nanang Prayitno indikator kepatuhan adalah teratur, sering, kadang – kadang, pernah.