

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 63,5% sedangkan di Amerika 6%. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terdapat ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi di Indonesia.<sup>1</sup>

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor, di samping faktor sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lain. Status derajat kesehatan masyarakat tercermin melalui angka morbiditas, mortalitas dan status gizi.<sup>2</sup>

Masalah-masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia pada sekarang ini adalah masih tingginya angka kematian ibu, penyakit infeksi, penyakit degeneratif dan masalah gizi. Empat masalah gizi utama di Indonesia yang belum teratasi, salah satunya adalah anemia. Anemia masih merupakan masalah pada wanita Indonesia sebagai akibat kekurangan zat besi dan asam folat dalam tubuh. Masalah yang rawan kekurangan zat besi adalah pada ibu hamil.<sup>3</sup>

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 dilaporkan sebesar 50,5%. Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko kematian hingga 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia. Anemia juga memiliki kontribusi yang tinggi terhadap kematian di Indonesia dengan persentase mencapai 50-70%. Selain itu, ibu hamil yang menderita anemia dapat berdampak terhadap janin, seperti bayi lahir prematur, risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), kelainan janin, serta meningkatnya risiko gawat janin. Kegiatan suplementasi besi merupakan penanggulangan anemia yang paling banyak dilakukan, di samping upaya lain seperti fortifikasi bahan makanan dengan zat besi dan pendidikan gizi lewat strategi komunikasi, informasi, dan edukasi.<sup>4</sup>

Upaya pemerintah dalam mengatasi anemia defisiensi besi ibu hamil yaitu terfokus pada pemberian tablet tambahan darah (Fe) pada ibu hamil. Departemen Kesehatan masih terus melaksanakan program penanggulangan anemia defisiensi besi pada ibu hamil dengan membagikan tablet besi atau tablet tambah darah kepada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap satu hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Suplemen besi folat lebih dikenal sebagai Tablet Tambah Darah (TTD). Berdasarkan Depkes (2007), cakupan pemberian TTD sudah mencapai angka 92,2%, namun ternyata prevalensi anemia masih cukup tinggi. Penyebab utama ketidakberhasilan kegiatan tersebut adalah rendahnya kepatuhan populasi target dalam konsumsi TTD. Kurangnya kepatuhan konsumsi TTD disebabkan oleh berbagai persepsi masyarakat mengenai rasa dan efek samping dari konsumsi TTD. Prevalensi anemia besi ibu hamil yang tinggi dapat disebabkan oleh tingkat kepatuhan minum tablet besi yang rendah. Frekuensi

minum dan jumlah tablet Fe merupakan faktor dari pasien yang mempengaruhi tingkat kepatuhan. Hasil survei kesehatan nasional (Surkesnas) tahun 2004 menunjukkan bahwa kepatuhan minum pil besi makin tinggi seiring dengan makin tingginya pemeriksaan ANC dan meningkatnya sosial ekonomi rumah tangga.<sup>2,5,4</sup>

Penanggulangan anemia gizi merupakan salah satu kegiatan pokok pada program UPGK (Upaya Perbaikan Gizi Keluarga) yakni dengan memberikan tablet besi kepada kelompok sasaran (ibu hamil). Pencapaian cakupan distribusi tablet besi Propinsi Sumbar tahun 2009 (78,3 %). Untuk tahun 2010 target cakupan untuk Propinsi Sumbar adalah sebesar 95 %. Namun pencapaian cakupan tablet besi hanya sebesar 77,7 %. Pencapaian tertinggi pada kota Padang Panjang (101,9 %) dan terendah pada Kab. Mentawai (51,6 %). Sedangkan kota Solok menempati peringkat kedua yaitu (97,4 %).<sup>6</sup>

Taylor (1991) seperti yang dikutip Bart (1994) mengatakan ketidakpatuhan sebagai suatu masalah medis yang berat. Derajat ketidakpatuhan bervariasi sesuai dengan apakah pengobatan tersebut kuratif atau preventif, jangka panjang atau jangka pendek. Sackett dan Snow (1976) menemukan bahwa kepatuhan terhadap sepuluh hari jadwal pengobatan sejumlah 70-80% dengan tujuan pengobatan adalah mengobati, dan 60-70% dengan tujuan pengobatannya adalah pencegahan. Kegagalan untuk mengikuti program pengobatan jangka panjang, yang bukan dalam kondisi akut, dimana derajat ketidakpatuhannya rata-rata 50% dan derajat tersebut bertambah buruk sesuai waktu.<sup>7</sup>

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kota Solok 2011, persentase ibu yang mendapatkan tablet Fe1 cukup tinggi, diantaranya: di puskesmas Tanah

Garam 96,58%, di Puskesmas Karambia Tabu Kampai (KTK) 96,46%, di Puskesmas Tanjung Paku 97,98%, di Puskesmas Nan Balimo 92,12%. Sedangkan persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe<sup>3</sup> adalah: di Puskesmas Tanah Garam 106,61%, Puskesmas Karambia Tabu Kampai (KTK) 93,89%, Puskesmas Tanjung Paku 94,55%, Puskesmas Nan Balimo 79,39%. Dilihat dari data bahwa distribusi tablet Fe cukup tinggi. Meskipun cakupan tinggi, namun bertentangan dengan keadaan di lapangan. Angka anemia masih tinggi. Berikut data ibu hamil yang anemia : di puskesmas Tanah Garam terdapat 55% ibu hamil yang anemia . Sedangkan di Puskesmas Karambia Tabu Kampai (KTK) 12%, Puskesmas Tanjung Paku 22% orang dan Puskesmas Nan Balimo 11%. Dari Puskesmas yang ada di Kota Solok, Puskesmas Tanah Garam merupakan Puskesmas yang tingkat prevalensi anemianya tinggi yaitu dari 290 ibu hamil yang diperiksa Hb, terdapat 192 ibu hamil yang mengalami anemia. Berarti, jumlah ibu yang anemia adalah 66,2 % dari jumlah ibu yang hamil yang diperiksa Hb nya.<sup>8,9</sup>

Penelitian Sudiyati (2008), dari 20 orang ibu hamil yang mendapat tablet besi untuk satu bulan (30 tablet) setelah diwawancarai, hasilnya adalah 10 orang tidak menghabiskan tablet besi dan hanya meminum kurang dari atau sama dengan 20 tablet, 5 orang meminum antara 20-25 tablet, 5 orang meminum 25-30 tablet. Alasan tidak menghabiskan tablet besi antara lain: lupa, tidak ada anggota keluarga yang mengingatkan, tidak tahu manfaat tablet besi, merasa tidak memerlukan vitamin lagi karena sehat, takut bayinya lahir terlalu besar, tidak diberitahu oleh petugas kesehatan akan pentingnya tablet besi, mual setelah minum tablet besi, BAB jadi berwarna hitam.<sup>10</sup>

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Diketahui distribusi frekuensi Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi

1.3.2.2 Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012.

1.3.2.3 Diketahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil tentang konsumsi tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012.

- 1.3.2.4 Diketahui distribusi frekuensi peran petugas kesehatan pada ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012.
- 1.3.2.5 Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012.
- 1.3.2.6 Diketuainya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Zat Besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012.
- 1.3.2.7 Diketuainya hubungan sikap dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Zat Besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012.
- 1.3.2.8 Diketuainya hubungan peran petugas dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Zat Besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012.
- 1.3.2.9 Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Zat Besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2012.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi ibu hamil**

Dapat menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya mengkonsumsi suplemen tablet zat besi secara teratur sesuai anjuran petugas kesehatan dalam rangka pencegahan kejadian anemia ibu hamil.

### **1.4.2 Bagi Petugas Puskesmas**

Khusus pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) memberikan masukan materi dalam penyusunan perencanaan program penanggulangan masalah anemia ibu hamil dimasa yang akan datang agar lebih efisien dan efektif serta tepat sasaran sesuai dengan penyebabnya.

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat memberikan informasi mengenai kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam bidang kesehatan masyarakat sehingga dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang di dapat selama di bangku perkuliahan.