

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), anemia, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kurang Vitamin (KVA) dan obesitas terutama di kota-kota besar⁽¹⁾. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil. Perubahan pada masa kehamilan dapat diperburuk oleh kekurangan gizi dalam kehamilan yang berdampak pada defisiensi gizi mikro seperti anemia yang dapat berakibat fatal pada ibu hamil dan bayi baru lahir⁽²⁾.

Perempuan yang menderita anemia akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan rendah (kurang dari 2,5 kg). Selain itu, anemia dapat mengakibatkan kematian baik pada ibu maupun bayi pada waktu proses persalinan⁽³⁾. Secara umum tingginya prevalensi anemia disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya seperti vitamin A, vitamin C, asam folat, riboflavin (vitamin B2) dan B12. Untuk dapat mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari-hari bisa dilakukan dengan mengkonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap dan mengkonsumsi sumber makanan nabati yang merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap⁽⁴⁾.

Menurut data pencapaian Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, pada tahun 2012 adalah

359/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu secara langsung adalah pendarahan 30,3%, eklampsia 27,1%, dan infeksi 7,3%, sedangkan salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu adalah anemia 40,8%⁽⁵⁾. Di Indonesia menurut Data Riskesdas Tahun 2013 prevalensi anemia pada ibu hamil yaitu 37,1 %, hampir sama antara ibu hamil diperkotaan (36,4%) dan diperdesaan (37,8%)⁽⁶⁾. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 50,5%⁽⁵⁾. Hasil laporan tahunan program KIA Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menyebutkan bahwa prevalensi anemia 23,2 % dengan target pencapaian 24%, sedangkan Kab. Dharmasraya berada pada peringkat 3 tertinggi setelah Kab. Pesisir Selatan dan Kota Pariaman yaitu sebesar 25,9%⁽⁷⁾.

Pada tahun 2014 prevalensi kasus ibu hamil yang anemia di Kabupaten Dharmasraya sebesar 24,3%, pada tahun 2015 meningkat menjadi 35,8% dan pada tahun 2016 kembali mengalami peningkatan yaitu sebesar 47,6%. Kabupaten Dharmasraya mempunyai 13 Puskesmas, salah satunya Puskesmas Timpeh. Berdasarkan data yang ada dari 13 Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Puskesmas Timpeh menempati urutan ke 4 prevalensi anemia ibu hamil kategori tinggi yaitu sebesar 44,7% setelah Puskesmas Koto Besar, Puskesmas Sungai Rumbai dan Puskesmas Sitiung II^(8,9,10). Prevalensi kasus anemia ibu hamil di Puskesmas Timpeh selalu meningkat dari tahun sebelumnya, pada tahun 2014 sebesar 23,8%, pada tahun 2015 sebesar 30,7% dan pada tahun 2016 ini meningkat lagi menjadi 44,7%^(11,12,13). Terjadinya peningkatan anemia pada ibu hamil terjadi karena tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, kurangnya keinginan untuk mencari informasi seputar kehamilan dan masalah kehamilan serta banyak lagi

penyebab lainnya. Berdasarkan survey wawancara dengan 10 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Timpeh didapatkan 7 dari ibu hamil kurang mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung zat besi dan tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (tablet Fe). Hal ini dapat terjadi karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang sumber zat besi pada makanan, serta masih kurangnya partisipasi keluarga untuk mengingatkan ibu agar rutin memperhatikan asupan makanannya terutama yang mengandung sumber zat besi.

Anemia merupakan kondisi tubuh ibu dengan kadar Haemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 12 gr%, sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana ibu hamil memiliki Hb dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar darah $< 10,5$ gr% pada trimester II^(14,15). Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan keguguran, pendarahan antepartum dan postpartum, kelahiran prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Jika anemia terjadi berlarut- larut maka efek yang akan ditimbulkan akan lebih cepat terjadi⁽¹⁶⁾. Anemia pada ibu hamil memiliki resiko lebih besar mengalami kematian dibanding ibu hamil yang tidak mengalami anemia, dan juga memiliki kontribusi kematian lebih tinggi untuk Indonesia dengan presentasi mencapai lebih dari 50%⁽⁵⁾.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah maupun menanggulangi masalah anemia di seluruh Indonesia, salah satunya dengan pemberian tablet Fe pada remaja, ibu hamil dan ibu nifas. Pemberian tablet Fe belum cukup membantu untuk menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil, hal ini terjadi karena ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. Pemberian tablet Fe ini juga telah berjalan cukup lama di Kabupaten Dharmasraya, namun juga belum sesuai

dengan yang seharusnya karena kurang pengawasan dari petugas dan dukungan dari keluarga sehingga ibu tidak rutin mengonsumsi Fe 90 tablet selama kehamilan.

Program lain yang telah dilakukan untuk menanggulangi anemia pada ibu hamil yaitu penyuluhan yang dilakukan setiap bulan pada Kelas Ibu Hamil. Kelompok kelas ibu hamil ini dibentuk untuk membantu ibu hamil mengenal kondisi kesehatannya dan janin yang dikandungnya. Kabupaten Dharmasraya juga telah melaksanakan penyuluhan pada ibu hamil dalam Kelas Ibu hamil di seluruh wilayah kerjanya. Keterbatasan waktu yang disediakan untuk kelas ini membuat efektifitas daya terima ibu kurang tepat/ kurang tanggap. Banyaknya materi yang disampaikan seperti masalah kehamilan, faktor resiko kehamilan, tanda- tanda melahirkan, kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan, persiapan persalinan, gizi, senam hamil, dan masih banyak materi lain membuat informasi yang didapat oleh ibu dalam kegiatan ini akan kurang terkait masalah anemia, untuk itu perlu intervensi tambahan dalam menanggulangi masalah anemia di Kabupaten Dharmasraya khususnya wilayah kerja Puskesmas Timpeh Kecamatan Timpeh.

Konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi. Tujuan konseling gizi sendiri adalah membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi, sehingga status gizi dan kesehatan klien menjadi lebih baik. Salah satu sasaran dari konseling gizi adalah klien yang mempunyai masalah kesehatan yang terkait dengan gizi, dalam hal ini Anemia ibu hamil.⁽¹⁷⁾

Penelitian Astuti di Surakarta menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe yang diberi konseling⁽¹⁸⁾. Selain itu, penelitian Yurnila di daerah Pariaman menunjukkan adanya pengaruh pengetahuan dan tindakan ibu terhadap kadar Hemoglobin pada ibu hamil anemia setelah diberikan tablet Fe dan konseling gizi, akan tetapi belum terdapat pengaruh sikap ibu terhadap kadar Hemoglobin pada ibu anemia setelah diberikan tablet Fe dan konseling gizi. Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik gizi, serta dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil⁽¹⁹⁾. Penelitian dari Wijayanti memberikan hasil bahwa terdapat peningkatan persentase pengetahuan ibu hamil setelah diberikan penyuluhan menggunakan media booklet dari 41,3% menjadi 95,7% pada kategori pengetahuan baik⁽²⁰⁾. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat di ambil kesimpulan bahwa konseling gizi atau penyuluhan gizi akan dapat memberikan perubahan pada pengetahuan, sikap dan tindakan ibu serta menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik “pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Timpeh Kecamatan Timpeh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2017”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah “bagaimana pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Timpeh Kecamatan Timpeh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2017”.

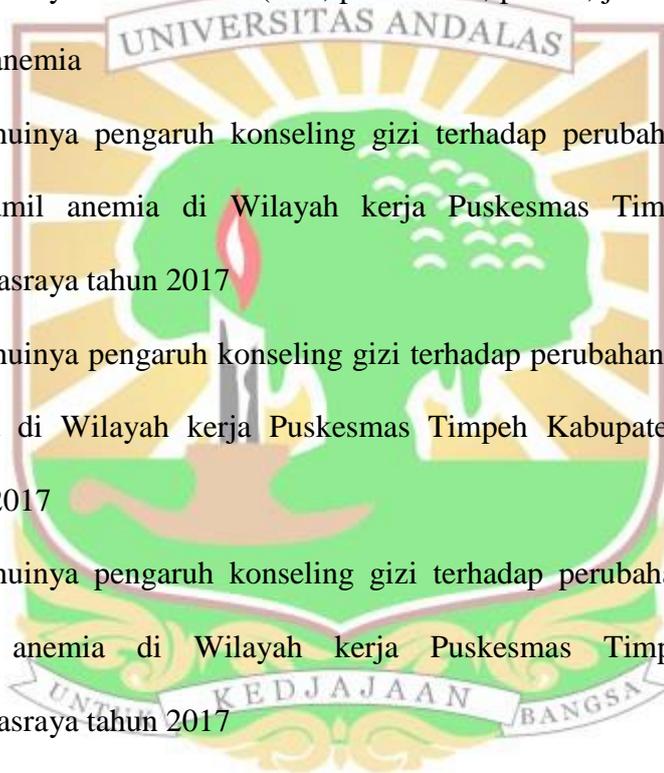
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Timpeh Kecamatan Timpeh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya karakteristik (usia, pendidikan, paritas, jarak kehamilan) Ibu hamil anemia
2. Diketuainya pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan ibu hamil anemia di Wilayah kerja Puskesmas Timpeh Kabupaten Dharmasraya tahun 2017
3. Diketuainya pengaruh konseling gizi terhadap perubahan sikap ibu hamil anemia di Wilayah kerja Puskesmas Timpeh Kabupaten Dharmasraya tahun 2017
4. Diketuainya pengaruh konseling gizi terhadap perubahan tindakan ibu hamil anemia di Wilayah kerja Puskesmas Timpeh Kabupaten Dharmasraya tahun 2017



1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Untuk Institusi pendidikan (kampus)

Dapat menambah referensi bagi perpustakaan Fakultas.

2. Manfaat Untuk Puskesmas dan Kecamatan

Sebagai bahan acuan dalam membuat perencanaan kegiatan pencegahan/ penanggulangan anemia pada ibu hamil melalui peningkatan pengetahuan ibu dengan memberikan KIE kepada masyarakat. Disamping

itu, Kecamatan dan Puskesmas dapat lebih memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan khususnya masalah gizi di daerah tersebut.

3. Manfaat Untuk Peneliti

Sebagai penambah ilmu pengetahuan dan pengalaman khususnya untuk masalah-masalah gizi keluarga terutama gizi pada 1000 hari pertama kehidupan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Timpeh Kecamatan Timpeh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2017. Waktu penelitian di mulai sejak bulan Juni sampai Juli 2017. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Timpeh Kecamatan Timpeh Kabupaten Dharmasraya

