

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan diseluruh dunia terutama dinegara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia.Penyebab tidak langsung kematian ibu hamil adalah anemia.Lima penyebab kematian terbanyak masih didominasi perdarahan (32%), hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%), abortus 1 % dan penyebab lain (32%).Dengan demikian anemia dalam kehamilan meningkatkan resiko kamtian maternal (BKKBN, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2014 yaitu sebesar 289.000 jiwa. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia sebagai salah satu Negara berkembang menempati urutan tertinggi se-Asia Tenggara pada tahun 2014. Sedangkan AKI disumatera barat tahun 2015 sebesar 115 per 100.000 kelahiran hidup.

Menurut *World Health Organization*(2013) menyebutkan prevalensi anemia hampir merata diberbagai wilayah diduniasekitar 40-88 % Kematian ibu dinegara berkembang berhubungan dengan anemia dalam kehamilan.*World Health Organization* (2013) melaporkan bahwa prevalensi menunjukkan sekitar 35-75% kasus kematian maternal terjadi akibat hal tersebut dan anemia defisiensi zat besi menjadi salah satu 15 kontributor utama penyakit global (Shanker et.al., 2016).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi anemia di Indonesia sebesar 37,1% ibu hamil dari total populasi

yang mengalami anemia dengan proporsi hampir sama antara kawasan perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%)(Kemenkes, 2014). Prevalensi kasus anemia pada ibu hamil di Provinsi Sumatera Barat sebesar 7,32% pada tahun 2017.

Ibu hamil adalah orang yang paling rentan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin selama kehamilan. Pada saat kehamilan, penyebab anemia adalah kebutuhan oksigen meningkat. Akibatnya, sel darah merah (eritrosit) meningkat sebanyak 20-30%. Namun peningkatan ini tidak sebanding dengan penambahan volume plasma yang progresif yaitu sebesar 40-45%, sehingga terjadi proses hemodilusi (pengenceran darah) yang menyebabkan penurunan konsentrasi Hb. Oleh sebab itu akibat anemia meningkat selama kehamilan, sehingga ibu hamil membutuhkan zat besi dua kali lipat guna memenuhi kebutuhan ibu dan pertumbuhan janin. Makin patuh ibu hamil mengonsumsi tablet Fe yang diberikan petugas kesehatan, maka peluang terjadinya anemia semakin kecil (Shanker, et al 2016).

Dari dampak anemia banyak hal yang dapat timbul diantaranya adalah bahaya terhadap kehamilan dan janin selama kehamilan berupa abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah mengalami infeksi, resiko terjadi dekomposisi kordis pada Hb kurang dari 6 gr%, terjadi molahidatiosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini. (BKKBN, 2014).

*Sustainable Developments Goals* (SDGs) merupakan upaya pembangunan berkelanjutan yang menjadi acuan dalam kerangka

pembangunan global *Millenium Development Goals* (MDGs) yang telah berakhir ditahun 2015. SDGs memiliki beberapa tujuan, diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua semua orang disegala usia, dengan salah satu outputnya mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2030.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 88 tahun 2014 menjelaskan program suplementasi tablet Fe untuk mengatasi kekurangan konsumsi zat besi, yaitu pemerintah membuat program suplemen tambah darah kepada setiap ibu hamil selama kehamilan. Pencegahan dapat dilakukan dengan mencukupi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Didukung penelitian Ramawati (2012) Pemberian suplemen berupa tablet Fe yang dibagikan secara gratis melalui Puskesmas dan Posyandu, pada semua wanita hamil sekitar 60 mg/hari sebanyak 90 tablet. Namun efektifitas program ini dihambat oleh kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe. Karena tablet Fe tidak hanya memberikan efek positif terhadap peningkatan kadar Hb, tetapi juga menimbulkan efek samping seperti mual, muntah dan juga obstipasi.

Luaran dari program antenatal tersebut dievaluasi melalui jumlah cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan terakhir ibu hamil (K4) minimal 4 kali. Berdasarkan Data dari Pusdatin (2017) yang tercantum dalam Profil Kesehatan Indonesia, cakupan kunjungan K4 adalah 76%. Cakupan K1 dan K4 di Sumatera Barat tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015. Pada tahun 2015, Cakupan K1 di Sumatera Barat sebesar 99% dan cakupan K4 sebesar 89%. Sedangkan di tahun 2017 capaian

K1 sebesar 90,7% dan capaian K4 sebesar 79,9% (Profil kesehatan Sumatera Barat tahun 2017).

Menurut Kemenkes RI tahun 2013 di Indonesia dari 89,1% ibu hamil yang mengkonsumsi 90 tablet Fe sesuai anjuran hanya 33,3%. Penelitian Handayani (2016), data Kemenkes RI tahun 2015 Program Pemerintah dalam pemberian tablet Fe terlihat pada angka cakupan Fe pada ibu hamil di Indonesia tahun 2015 sebesar 85,71%, tidak berbeda jauh di banding tahun 2014 yang sebesar 85,1%. Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018, dari 18.439 orang ibu hamil, yang mendapat Fe 1 sebanyak 17.962 orang (97,81 %) dan Fe3 sebanyak 17.559 (95,61%). Capaian ini tidak jauh berbeda dari tahun 2016 yaitu Fe1 sebanyak (99,58%) dan Fe 3 sebanyak 96,29%.

Hasil Rekapitulasi dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017, terdata di Puskesmas Seberang Padang dari 120.868 orang ibu hamil, yang mendapat Fe1 sebanyak 105.625 orang ibu hamil (87,4%) dan Fe3 sebanyak 95,83 (79,3%). Capaian ini meningkat dari tahun 2015 yaitu Fe1 sebanyak (85,5%) dan Fe 3 (79,6%). Distribusi tablet besi di Kota Padang pada umumnya sudah baik. Begitu pula di Puskesmas Seberang Padang. Pada tahun 2017, pada cakupan tablet Fe sudah mencapai 92%. Namun hal ini tidak selaras dengan laporan cakupan ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Seberang Padang menempati posisi kedua dengan persentase 20,3%. Berdasarkan hasil penelitian Amalia, dkk tahun (2015), Provinsi Banten yang memiliki cakupan Fe (90%), namun tingginya angka cakupan di Kota Tangerang tidak sejalan dengan angka anemia ibu hamil yang masih tinggi seperti di Puskesmas Batuceper sebesar

47,9% (Dinkes kota Tangerang, 2014).Ketidakpatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe yaitu efek samping yang ditimbulkan seperti mual dan muntah..

Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo (2012) terdapat faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam menunjang kunjungan ANC. Ada enam faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal penghasilan keluarga(pra sarana) dan media informasi (sarana). Faktor penguat meliputi dukungan suami, serta petugas kesehatan yang ada.Beberapa faktor paling berpengaruh terhadap perilaku seseorang adalah pengetahuan dan sikap.Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menimbulkan sikap dan perilaku setiap hari.Sedangkan sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek yang reaksinya dapat berbentuk positif dan negatif.Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam kepatuhan ibu hamil.Ibu hamil yang memiliki sikap positif akan cenderung bertindak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan.

Bloom dalam (Notoatmodjo, 2007) memandang dari sudut ilmu perilaku kesehatan yang terbagi dalam tiga domain, yaitu terbagi dalam tiga domain, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Pembentukan tindakan seseorang merupakan domain pengetahuan. Sedangkan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek adalah sikap.

Seseorang yang berpengetahuan baik pastinya bertindak baik pula terhadap kesehatannya dan sebaliknya. Ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang anemia, dimana hal-hal yang menyebabkan anemia berartikurangnya pemahaman tentang pengertian anemia, hal-hal yang menyebabkan anemia, tanda dan gejala anemia, hal-hal yang diakibatkan anemia apabila terjadi anemia. Penelitian yang dilakukan oleh Iswanto (2012) dalam Erwin (2017) bahwa hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi zat besi terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi. Dimana semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi zat besi maka semakin patuh ibu hamil minum tablet zat besi.

Munurut Musbikin (2008) bahwa dukungan suami seperti dukungan sosial ini bisa diwujudkan dalam bentuk materi semisal kesiapan finansial, dukungan informasi yaitu mencari informasi tentang anemia juga dukungan psikologis, seperti menemani saat pergi periksa kehamilan. Hasil penelitian sesuai dengan teori menurut Mazbow (2013) bahwa suami merupakan orang terdekat yang mampu dipercaya oleh ibu, dimana kaitannya dalam memberikan dukungan sosial dalam hal ini adalah dukungan dalam konsumsi tablet tambah darah untuk mencegah anemia, Hal ini selaras dengan Teori Lawrence dalam Notoatmodjo (2007) bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang salah satunya faktor pendorong dimana adanya dukungan suami.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 21 September 2018 di Puskesmas seberang Padang data hasil wawancara dengan 10 orang ibu hamil didapatkan dua orang ibu hamil mengatakan tidak

mengetahui tanda dan gejala anemia serta dampak anemia, tiga orang ibu hamil mengatakan sering letih, pusing, & pucat dan lima orang ibu hamil mengatakan suami tidak ada memperhatikan gizi ibu selama hamil.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan adalah “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas seberang padang Kota Padang tahun 2018”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan bahwa penelitiannya adalah “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2018”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Seberang Padang tahun 2018.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seberang Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan pada ibu hamil di Puskesmas Seberang Padang
- c. Diketahui distribusi frekuensi sikap pada ibu hamil di kerja Puskesmas Seberang Padang
- d. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada ibu hamil

di Puskesmas Seberang Padang.

- e. Diketahui hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seberang Padang
- f. Diketahui hubungan sikap dengan kejadian anemia pada ibu hamil di kerja Puskesmas Seberang Padang
- g. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seberang Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Instansi Pemerintah

Sebagai masukan dan informasi bagi puskesmas terutama perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan memberikan alternative di Puskesmas dalam mengatasi anemia pada ibu hamil.

2. Bagi keperawatan

Sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat dari institusi pendidikan selama pendidikan

3. Bagi pebeliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan dan pedoman untuk penelitian selanjutnya.

