

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan masalah gizi utama di negara berkembang yang berdampak serius bagi ibu dan janin. Kondisi ini meningkatkan risiko kematian maternal dan neonatal, persalinan prematur, serta Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Anemia pada kehamilan sering disebut sebagai masalah kesehatan masyarakat yang krusial karena konsekuensi jangka panjangnya terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada kehamilan sering disebut dengan "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak).⁽¹⁾ Anemia pada kehamilan didefinisikan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. *Center of disease control and prevention* mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua.⁽²⁾ Dampak anemia pada kehamilan tidak hanya terbatas pada kesehatan ibu, tetapi juga memengaruhi janin dan bayi yang dilahirkan. Anemia berhubungan dengan peningkatan risiko perdarahan, preeklamsia, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, hingga kematian ibu dan bayi.⁽³⁾ Pada janin, anemia akan mengakibatkan terjadinya persalinan prematur, tumbuh kembang janin dalam rahim terhambat, berat bayi lahir rendah (BBLR) hingga kematian bayi.⁽⁴⁾

Menurut *World Health Organization* prevalensi secara global ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41,8%. Prevalensi di antara ibu hamil bervariasi dari 31% di Amerika Selatan hingga 64% di Asia bagian selatan. Untuk Asia selatan dan Tenggara hingga 58% total penduduk yang mengalami anemia. Di Amerika Utara, Eropa dan Australia jarang dijumpai anemia karena defisiensi zat besi selama kehamilan. Amerika Serikat hanya terdapat sekitar 5% pada anak dan 5-10 % pada wanita dalam usia produktif yang menderita anemia karena defisiensi zat besi.⁽⁵⁾ Prevalensi anemia pada wanita hamil usia 15-49 tahun di Indonesia sebesar 41,98% di tahun 2016, dimana persentase ini meningkat dari persentase tahun sebelumnya yaitu 40,53% di tahun 2015.⁽⁶⁾ Prevalensi anemia pada wanita hamil usia 15-49 tahun di Indonesia mencapai 44,2% pada tahun 2019, angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata global yang berada pada kisaran 35,5%.⁽⁷⁾

Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah gizi utama yang perlu mendapat perhatian. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, tercatat sekitar 39% ibu hamil mengalami anemia.⁽⁸⁾ Hal ini menunjukkan bahwa hampir 4 dari 10 ibu hamil menghadapi risiko komplikasi kehamilan yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dan nutrisi lainnya.⁽⁹⁾ Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% jumlah tertinggi di wilayah pedesaan yaitu 37,8% dan terendah di wilayah perkotaan sebesar 36,4%. Sementara pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9%. Jumlah tertinggi kasus anemia pada ibu hamil masih didominasi di wilayah pedesaan yaitu 49,5% dan diperkotaan sebesar 48,3% hal ini memperkuat temuan bahwa anemia masih sangat lazim terjadi di kalangan bahkan hingga di kalangan wanita hamil usia 15–49 tahun.⁽¹⁰⁾

Data nasional terkini menunjukkan bahwa masalah kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil di Indonesia masih menjadi tantangan serius. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2023 yang diterbitkan Kementerian Kesehatan RI cakupan pemberian TTD minimal 90 tablet pada ibu hamil secara nasional tercatat sebesar 86,2% dari ibu hamil yang mendapatkan TTD.⁽¹¹⁾ Tren peningkatan dari 83,6% pada tahun 2020 dan 84,2% pada tahun 2021.⁽¹²⁾ Angka cakupan distribusi ini berbeda jauh dengan kepatuhan konsumsi aktual. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat bahwa dari 94,2% ibu hamil yang pernah mendapatkan TTD secara nasional hanya 42,6% yang mengonsumsi TTD sesuai standar minimal 90 tablet selama kehamilan.⁽¹³⁾ Angka ini masih jauh di bawah target RPJMN 2020–2024 sebesar 81%, mencerminkan kesenjangan yang besar antara cakupan distribusi program dan kepatuhan konsumsi aktual di lapangan.⁽¹⁴⁾ Rendahnya kepatuhan konsumsi TTD disebabkan oleh berbagai faktor, baik dari sisi individu ibu maupun sistem pelayanan kesehatan. Dari sisi individu, keluhan efek samping seperti mual, konstipasi, dan rasa logam di mulut sering menjadi alasan penghentian konsumsi TTD.⁽¹⁵⁾

Kondisi ini mengindikasikan bahwa hampir setengah dari ibu hamil di Indonesia mengalami kekurangan hemoglobin, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan prematur, hingga kematian ibu dan bayi.

Intervensi untuk mencegah dan mengatasi anemia selama kehamilan menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak.⁽¹⁶⁾

Faktor penyebab anemia pada masa kehamilan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari aspek individu, pelayanan kesehatan, maupun kondisi sosial ekonomi. Salah satu faktor yang paling dominan adalah pemenuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD). Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi TTD memiliki risiko mengalami anemia hingga 42 kali lebih besar dibandingkan dengan yang patuh, sehingga kepatuhan konsumsi TTD menjadi faktor kunci dalam pencegahan anemia pada kehamilan.⁽¹⁷⁾ Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya sumber makanan yang beragam dan kaya zat gizi juga dapat menjadi penyebab kurangnya asupan zat besi pada saat masa kehamilan. Kondisi ini sejalan dengan rendahnya pengetahuan tentang sumber makanan yang mampu meningkatkan penyerapan zat besi.⁽¹⁸⁾

Salah satu intervensi utama dalam penanggulangan anemia pada ibu hamil adalah program suplementasi zat besi dan asam folat melalui pemberian tablet tambah darah (TTD). TTD merupakan tablet yang mengandung zat besi 60 mg dan asam folat 0,25 mg yang direkomendasikan untuk dikonsumsi secara rutin selama kehamilan guna mencegah anemia defisiensi besi dan komplikasi yang ditimbulkannya.⁽¹⁹⁾ Pemberian TTD didasarkan pada kebutuhan zat besi yang meningkat selama masa gestasi, di mana cadangan zat besi tubuh tidak mampu mencukupi kebutuhan fisiologis ibu dan janin.⁽²⁰⁾ Program pemberian TTD di Indonesia telah diatur dalam kebijakan nasional kesehatan ibu. Sejak tahun 2014, Kementerian Kesehatan menargetkan setiap ibu hamil mendapatkan minimal 90 tablet selama masa kehamilan, yang didistribusikan melalui puskesmas, posyandu, bidan desa, dan fasilitas kesehatan lainnya.⁽²¹⁾

Dari sisi pelayanan kesehatan, implementasi program ini masih menghadapi sejumlah tantangan khususnya terkait keterbatasan dalam pelaksanaan konseling gizi, kurang optimalnya mekanisme tindak lanjut, serta lemahnya sistem monitoring terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil. Studi sebelumnya yang dilakukan Arifah pada tahun 2025 menekankan bahwa keberhasilan pemberian TTD sangat bergantung pada integrasi dengan layanan *antenatal care* (ANC) yang berkualitas. Edukasi yang jelas dan komunikasi intensif

antara tenaga kesehatan dengan ibu hamil terbukti meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD.⁽²¹⁾

Kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah usia, pendidikan, pekerjaan ibu dan status sosial ekonomi. Hasil penelitian Mariati pada tahun 2024 yang dilakukan di Puskesmas Belukur Makmur, Aceh dengan 37 responden, menunjukkan bahwa 75,7% ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Hanya 24,3% ibu hamil yang mematuhi konsumsi tablet Fe sesuai dengan rekomendasi. Faktor yang berpengaruh adalah pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan ketidaksesuaian kunjungan *antenatal care* (ANC).⁽²²⁾ Pelayanan *antenatal care* (ANC) juga menjadi faktor penting dalam mencegah anemia pada ibu hamil pada penelitian Nurmasari & Sumarmi pada tahun 2019 yang melibatkan 150 responden ibu hamil menunjukkan bahwa 73,33% ibu hamil yang teratur ANC dan patuh mengonsumsi TTD tidak mengalami anemia. Sebaliknya, 46,67% ibu hamil yang tidak teratur melakukan ANC dan tidak patuh mengonsumsi TTD mengalami anemia.⁽²³⁾

Selain edukasi, faktor sosial ekonomi dan dukungan keluarga juga sangat menentukan. Ibu yang mendapat dukungan dari suami dan keluarga lebih cenderung mengonsumsi TTD secara rutin dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan dibuktikan dengan hasil penelitian Lubis pada tahun 2025 yang menyatakan bawasannya sebaliknya, ibu dengan status ekonomi rendah sering kali menghadapi kendala dalam mengakses layanan kesehatan sehingga distribusi TTD tidak merata. Kesenjangan antara distribusi dan kepatuhan konsumsi TTD menunjukkan bahwa persoalan utama bukan hanya pada ketersediaan, melainkan pada perubahan perilaku kesehatan. Dengan demikian, strategi implementasi program perlu diarahkan tidak hanya pada peningkatan cakupan distribusi, tetapi juga pada peningkatan pemahaman motivasi, serta pendampingan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD sesuai anjuran.⁽²⁴⁾

Penelitian Noptriani pada tahun 2021 yang dilakukan di 12.466 responden ibu hamil di Indonesia, menunjukkan bahwa 48,47% ibu hamil tidak patuh mengonsumsi TTD. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ini meliputi kualitas dan kuantitas pelayanan ANC, pekerjaan ibu, dan status sosial ekonomi. Ibu hamil yang tinggal di daerah pedesaan dan memiliki penghasilan rendah

cenderung lebih tidak patuh dalam mengonsumsi TTD.⁽²⁵⁾ Penelitian Sari & Simbolon pada tahun 2022 yang dilakukan di Puskesmas di Indonesia dengan 1.200 responden ibu hamil menunjukkan bahwa 44% ibu hamil mematuhi konsumsi TTD secara rutin, sementara 56% tidak. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan ibu, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta frekuensi dan kualitas kunjungan ANC.⁽²⁶⁾

Ibu hamil yang memiliki akses terbatas ke fasilitas kesehatan lebih cenderung tidak mematuhi konsumsi TTD. Di sisi lain, hasil penelitian Arifah pada tahun 2025 yang dilakukan di Boyolali, Jawa Tengah, dengan 60 responden ibu hamil yang mengalami anemia dan 60 ibu hamil yang tidak mengalami anemia, menunjukkan bahwa ibu hamil dengan lebih dari satu anak (multigravida) cenderung lebih patuh mengonsumsi tablet Fe. Penelitian ini mengindikasikan bahwa pengalaman dalam kehamilan sebelumnya berperan dalam meningkatkan kepatuhan ibu terhadap konsumsi TTD.⁽²¹⁾ Penelitian oleh Mabuza pada tahun 2021 dengan 330 responden ibu hamil di trimester ketiga menunjukkan bahwa 39,7% ibu hamil mengonsumsi TTD secara rutin di trimester ketiga, sementara 60,3% ibu hamil tidak mematuhi konsumsi TTD sesuai dengan rekomendasi.⁽²⁷⁾

Dalam penelitian di Jambi oleh Putri pada tahun 2025 dengan 100 responden ibu hamil, ditemukan bahwa hanya 50% ibu hamil yang mematuhi konsumsi TTD secara rutin, sementara sisanya 50% tidak mematuhi konsumsi TTD secara rutin. Penelitian ini berkaitan dengan status gizi ibu, di mana ibu dengan kekurangan energi kronis (KEK) lebih rentan terhadap anemia dan cenderung kurang patuh dalam mengonsumsi TTD.⁽²⁴⁾ Penelitian Engidaw pada tahun 2025 yang dilakukan di negara-negara Afrika Timur dengan data dari 43.200 wanita usia reproduksi (15-49 tahun), menunjukkan bahwa hanya 31,33% ibu hamil yang mematuhi konsumsi TTD sesuai rekomendasi WHO, sementara 68,67% tidak mematuhi konsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran.⁽²⁸⁾ Terakhir pada penelitian Ameline pada tahun 2025 di Lombok Timur yang melibatkan 446 responden ibu hamil menunjukkan bahwa 40,8% ibu hamil mengalami anemia, yang berkaitan dengan kurangnya kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe, terutama pada ibu hamil dengan status sosial ekonomi rendah.⁽³⁾

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil di Indonesia yang tidak patuh mengonsumsi TTD sesuai rekomendasi minimal 90 tablet. Berkaitan dengan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian pada ibu hamil menggunakan data SKI 2023 karena Pemilihan data SKI 2023 sebagai sumber data penelitian didasarkan pada pertimbangan ilmiah dan metodologis. SKI merupakan survei kesehatan nasional resmi yang diselenggarakan oleh kementerian RI, dengan prosedur pengumpulan data standar nasional sehingga memiliki legalitas, kredibilitas, dan validitas yang tinggi. Selain itu, SKI menyediakan variabel yang komprehensif dan relevan dengan penelitian kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil, mencakup jumlah konsumsi TTD, karakteristik sosiodemografi, status sosial ekonomi, serta kunjungan antenatal care (ANC).

Cakupan sampel yang besar dan bersifat nasional, data SKI memungkinkan analisis yang representatif dan memiliki daya generalisasi tinggi, sehingga hasil penelitian mampu menggambarkan pola kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil di Indonesia secara nasional. Adapun beberapa penelitian di Indonesia sebelumnya hanya dilakukan di wilayah dan lokasi tertentu, terbatas hasil penelitian yang menggunakan data nasional. Sehingga tujuan dari penelitian ini untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia menggunakan data SKI 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan kejadian anemia terutama gizi besi pada ibu hamil masih tinggi, penyebabnya adalah masih banyak ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah tidak sesuai anjuran dari Kementerian Kesehatan, yaitu minimal 90 tablet. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Faktor- faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah di Indonesia (analisis data SKI 2023) ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia (analisis data SKI 2023).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia.
2. Diketahui karakteristik ibu (umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas, dan tenaga pemeriksa kehamilan) di Indonesia.
3. Diketahui karakteristik keluarga (tempat tinggal) di Indonesia.
4. Diketahui hubungan karakteristik ibu dan karakteristik keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia.
5. Diketahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu, tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan. Ibu juga mendapatkan informasi tentang pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah sesuai rekomendasi minimal 90 tablet. Sehingga dapat menjadi acuan bagi ibu atau masyarakat dalam upaya preventif mencegah anemia dan komplikasi kehamilan lainnya.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan ajar di beberapa jurusan terkait kesehatan ilmu gizi. Hasil penelitian juga dapat meningkatkan jumlah publikasi yang berkontribusi bagi peneliti dan institusi.

3. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa masukan bagi pemerintah dalam upaya optimalisasi pelaksanaan program

suplementasi tablet tambah darah guna menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia.

4. Bagi Kementrian Kesehatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan evaluasi dalam memaksimalkan program pemerintah yaitu pemberian tablet tambah darah untuk menanggulangi masalah anemia pada ibu hamil di Indonesia.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini difokuskan pada ibu hamil di Indonesia yang menjadi responden dalam Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan objek penelitian adalah kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan serta faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tersebut. Variabel yang diteliti terdiri dari variabel dependen berupa pemenuhan konsumsi TTD dan variabel independen yang meliputi karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan tenaga pemeriksa kehamilan) serta karakteristik keluarga (tempat tinggal).

Penelitian ini menggunakan data sekunder berskala nasional dari SKI 2023 sehingga ruang lingkupnya mencakup seluruh provinsi di Indonesia. Waktu penelitian dilaksanakan pada tahun 2025 dengan menggunakan data SKI 2023 sebagai sumber utama. Adapun batasan penelitian ini adalah keterbatasan pada variabel yang tersedia dalam SKI 2023 sehingga faktor-faktor lain di luar cakupan survei seperti budaya, kebiasaan makan, dan perbedaan fasilitas kesehatan secara rinci tidak dapat dijelaskan lebih lanjut. Penelitian ini fokus pada pengaruh karakteristik ibu dan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi TTD dengan menggunakan data yang tersedia pada SKI 2023. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel dan bivariat untuk mengetahui perbedaan proporsi masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji *chi-square*. Setelah itu akan dilakukan analisis multivariat untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) ibu hami di Indonesia berdasarkan analisis data SKI 2023.