

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hematologi yang terjadi perubahan pada masa kehamilan adalah terjadinya perubahan kadar hemoglobin dalam darah (Cakmak, *et al.*, 2018). Dimana penurunan jumlah hemoglobin dalam darah adalah salah satu masalah kesehatan yang sering ditemukan pada kehamilan. Anemia dapat diketahui jika terdapat penurunan jumlah kadar hemoglobin dalam darah (Hoffbrand dan Moss, 2016). Wanita hamil dikatakan anemia jika jumlah hemoglobin dalam darah $<11,0$ pada masa akhir kehamilan (Cunningham, *et al.*, 2018).

World Health Organization membedakan anemia sesuai dengan tingkatannya yaitu anemia ringan, anemia sedang, anemia berat, dan anemia sangat berat. Wanita hamil dengan kadar hemoglobin dengan rentang 10-10,9 dikatakan anemia ringan, dikatakan sedang dengan rentang 7,0-9,9, dikatakan berat jika Hb $<7,0$ dan dikatakan anemia sangat berat jika Hb $<4,0$ (Kavak, *et al.*, 2017). Menurut Cakmak, *et.al.* (2018), kadar hemoglobin mengalami penurunan secara bertahap dari TM I, dan meningkat pada TM III. Anemia dalam masa kehamilan sering ditemukan pada TM III, prevalensi anemia pada TM III besar dari 30%. Berdasarkan hasil studi yang ditemukan Jwa *et al.* (2015) ibu hamil mengalami anemia pada TM I sebanyak 4,5%, pada TM II sebanyak 44,1% dan pada TM III sebanyak 45,7%. Berdasarkan hasil penelitian Daru *et al.* (2018) sebagian besar wanita hamil di dunia mengalami anemia dalam kehamilannya, dan sering ditemukan di negara berkembang.

Menurut hasil penelitian Ahenkorah *et al.* (2018) prevalensi anemia pada masa kehamilan di negara maju prevalensinya 18% sedangkan di negara berkembang 56%. Berdasarkan hasil studi yang ditemukan oleh WHO yang dituangkan dalam *The Global Prevalence of Anemia in 2011*, di negara berkembang seperti di India ditemukan prevalensi sebesar 54%, dan di Asia Tenggara ditemukan prevalensi 48,7%. Dan di negara maju seperti di Amerika Serikat ditemukan prevalensi anemia pada masa kehamilan sebesar 17% (WHO, 2015).

Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang memiliki angka kejadian anemia dalam kehamilan yang cukup tinggi dengan angka kejadian pada wanita hamil dengan rantang usia 15-49 tahun dengan kadar Hb <11 gr/dl sekitar 17-50% dan dengan kadar Hb <7,0 gr/dl sekitar 0,1-1,5% (WHO, 2015). WHO juga membagi klasifikasi prevalensi anemia berdasarkan tingkat masalah yaitu dikatakan berat jika $\geq 40\%$, dikatakan sedang jika 20-39,9%, dikatakan ringan jika 5-19,9% dan dikatakan normal jika $\leq 4,9\%$ WHO (2015). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% dan pada tahun 2018 prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan yaitu sebesar 48,9%. Berdasarkan data yang didapatkan dapat diketahui bahwa Indonesia termasuk dalam klasifikasi berat.

Anemia pada wanita hamil dapat membahayakan pada saat persalinan yaitu dapat menyebabkan gangguan his, kekuatan mengejan, pada Kala I dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada Kala II berlangsung lama sehingga tenaga ibu untuk mengejan berkurang, pada Kala III dapat

terjadi atonia uteri, dan retensio plasenta, sehingga menyebabkan perdarahan postpartum, pada Kala IV dapat terjadi atonia uteri sehingga menyebabkan perdarahan post partum sekunder.

Pada masa nifas dapat menimbulkan perdarahan post partum yang disebabkan oleh subinvolusi uteri, terjadinya infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang, dekompensasi kardis mendadak setelah persalinan, anemia pada masa nifas, dan mudah mengalami infeksi pada payudara (Saifuddin, 2014)

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah anemia defisiensi besi yang salah satunya disebabkan karena kekurangan zat besi atau tablet Fe (Proverawati, 2011). Pemberian tablet Fe adalah salah satu cara penting dan efektif dalam pencegahan dan penanggulangan anemia karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia yang dikarenakan kekurangan zat besi atau asam folat. Tablet tambah darah sebagai suplemen untuk menanggulangi anemia yang diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali sehari selama haid dan untuk ibu hamil diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet (Kemenkes,2014). Pemberian tablet Fe merupakan salah satu standar bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan standar 10 T yaitu standar ke lima pada pelayanan ANC. Pemberian tablet Fe oleh bidan kepada ibu hamil juga tertuang dalam PMK No. 28 ttg Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 19 ayat 3 poin e yang berbunyi: bidan

dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu berwenang untuk memberikan tablet Fe pada ibu hamil (Kemenkes, 2017).

Kepatuhan dalam meminum suplemen zat besi merupakan hal yang penting diperhatikan. Laporan Kemenkes RI (2018) menunjukkan bahwa cakupan ibu hamil yang mendapat suplemen zat besi yaitu sebanyak 73,2%, tetapi yang memperoleh suplemen zat besi >90 butir hanya sebesar 24%, demikian pula bila dilihat dari banyak ibu hamil yang mengonsumsinya hanya 38,1% yang mengonsumsi >90%. Jika suplemen zat besi tidak dikonsumsi oleh ibu hamil maka efek minum suplemen zat besi yang diharapkan tidak akan tercapai. Sehingga peningkatan derajat kesehatan secara umum yang diharapkan meningkat pun tidak akan tercapai. Hasil studi menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi adalah salah satu penyebab masih tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil (Birhanu *et.al*, 2018). Selain penyediaan tablet besi dan distribusinya, salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program suplementasi zat besi adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi (Soraya, 2013). Penelitian yang dilakukan di Etiopia menunjukkan bahwa hanya terdapat 20,4% ibu hamil yang patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi, alasan utama ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi adalah efek samping dari tablet zat besi tersebut (Taye *et.al*, 2015). Penelitian lain yang dilakukan di Seberang Padang menunjukkan terdapat 79% ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi (Erwin, 2013).

Kasus anemia pada ibu hamil di Kota Padang pada tahun 2016 terdapat 7,5%, dan pada tahun 2017 terdapat 7,1%, hal ini menunjukkan terjadi penurunan dalam kasus anemia pada ibu hamil, tetapi pada tahun 2018 telah terjadi peningkatan yang cukup signifikan yaitu sebanyak 7,7% kasus anemia pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang bahwa di Puskesmas Pauh selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2016 kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 2,0 % kasus, pada tahun 2017 kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 2,9% kasus, pada tahun 2018 kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 14,8% kasus, dan pada tahun 2019 kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 13,5%.

Maka berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan dapat dirumuskan permasalahan penelitian : “Apakah Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Pauh Kota Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan mengonsumsi Tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Pauh.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil TM III dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Pauh.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Pauh
- 3) Mengetahui hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Pauh.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- 1) Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III
- 2) Penelitian ini menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian di bidang kebidanan dan menerapkan mata kuliah metodologi penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan dalam mengupayakan peningkatan derajat kesehatan ibu hamil,

khususnya yang berkaitan dengan program suplementasi zat besi bagi ibu hamil.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah mengenai hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III bagi Prodi S1 Kebidanan Unand dan dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya.

