

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) menyatakan 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan anemia pada kehamilan dan sebagian besarnya disebabkan oleh defisiensi besi (Paendong, Suparman, dan Tendeau, 2016). WHO (1992) menyebutkan bahwa 58% dari ibu hamil yang menderita anemia juga mengalami anemia sejak sebelum hamil.

Indonesia juga menghadapi permasalahan dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Keadaan ini mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan ibu masih rendah (Tumaji, 2014). Berdasarkan *Survey Penduduk Antar Sensus* (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia masih tinggi sebesar 305/100.000 Kelahiran Hidup. Perlu kerja keras dan sungguh-sungguh untuk menurunkan angka tersebut sehingga tercapai target SDG's (Sustainable Development Goal's) ke 3 pada tahun 2030 menjadi 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2015).

Remaja putri dan wanita usia subur yang belum hamil jika menderita anemia saat ini akan memperparah kondisi anemia selama kehamilan nantinya, apalagi kondisi fisiologis ibu hamil rentan terjadinya anemia (Maadi dkk, 2019). Calon pengantin (catin) wanita merupakan bagian dari wanita usia subur atau kelompok wanita prakonsepsi yang rentan mengalami anemia. Penelitian di Kabupaten Semarang oleh Maadi (2018) menyatakan bahwa kadar Hb pada wanita prakonsepsi dipengaruhi oleh energi, protein, asupan zat besi dan status gizi. Sementara faktor

yang paling signifikan dengan kadar Hb adalah asupan energi dan status gizi (Maadi dkk, 2019). Penelitian lain di Bantul juga menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kadar Hb calon pengantin dengan Kurang Energi Kronik (KEK) waktu hamil (Anasta, 2018).

Laporan Riskesdas 2018 menyatakan bahwa 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Sementara itu, 76,2 % remaja putri yang mendapatkan TTD, 89,9%nya memperoleh di sekolah dan mengkonsumsinya kurang dari 52 butir setahun sebanyak 98,6%. Angka ini sangat tinggi, sehingga menjadi salah satu alasan penting dilakukannya pencegahan dini sejak masa prakonsepsi, misalnya dengan mengetahui status anemia ibu sebelum hamil atau pada saat catin (Maadi dkk, 2019).

Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan terkait hal diatas berupa Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 (Permenkes RI No.97 Tahun 2014). Permenkes ini menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan masa sebelum hamil adalah kegiatan perempuan sebelum hamil untuk mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang sehat, selamat serta memperoleh bayi sehat. Sebagai sasaran kegiatan ini adalah remaja, calon pengantin (catin) dan/atau pasangan usia subur. Khusus bagi catin salah satu bentuk kegiatannya adalah persiapan pranikah berupa persiapan gizi dengan pemeriksaan status anemia untuk mengetahui kadar Hbnya (Permenkes RI No. 97, 2014).

Permenkes tersebut juga mengamanatkan kepada catin sebelum menikah mendapatkan konsultasi gizi dan kesehatan reproduksi di puskesmas setempat saat pemeriksaan kesehatan catin (Permenkes RI No. 97, 2014). Konsultasi kesehatan dengan metode Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) ini juga akan diberikan

secara terintegrasi dengan materi keagamaan yang dilaksanakan pada saat kursus pranikah di KUA/BP4 (Perdirjen Bimbingan Masyarakat Islam, 2013). Program ini dinilai sangat bermanfaat bagi calon pengantin (catin) terutama menambah pengetahuan pranikah (Iskandar, 2017). Berdasarkan hasil penelitian di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar menunjukkan terjadi perubahan pengetahuan dan sikap sampai 100% responden mengenai gizi dan kesehatan reproduksi setelah diberikan Kursus Calon Pengantin (Suscatin) kepada wanita prakonsepsi (Rahim *et al.* 2013).

Upaya pencegahan dan pengobatan status anemia pada catin dapat dilakukan jauh sebelum pernikahan. WUS yang belum menikah sulit meningkatkan kadar Hbnya. Penelitian di Lampung Tengah membuktikan bahwa dengan suplementasi besi folat tiga kali per minggu selama 10 minggu dengan pengawasan dapat meningkatkan kadar Hb dan Ht pada yang sudah menikah lebih tinggi dibandingkan yang belum menikah. Namun, Hb tersebut turun saat suplementasi dilanjutkan tanpa pengawasan dan semakin turun saat tidak lagi diberi suplemen. Pekerja WUS harus tetap diberi suplementasi besi folat, karena tidak mampu meningkatkan Hbnya jika hanya mengandalkan dari makanan (Indriani *et al*, 2013). Selain itu penelitian di Bogor menyatakan bahwa pada calon pengantin (catin) perempuan yang diperiksa Hbnya sebelum intervensi pendidikan gizi di dapatkan 36.3% menderita anemia dan menurun secara signifikan menjadi 18.8 % setelah intervensi (Umami, Hardinsyah dan Tanziha, 2018).

Dinas Kesehatan Kota Padang melaporkan bahwa angka absolut kejadian anemia ibu hamil dengan kadar Hb < 11 gr/dl pada tahun 2016, 2017, 2018 dan 2019 berturut-turut terjadi 1387 (7,5%), 1308 (7,1%), 1410 (7,7%) dan 2044 kasus

(14,01%). Sementara di 5 (lima) Puskesmas Kec. Koto Tangah (lokasi penelitian) dilaporkan angka kejadian anemia ibu hamilnya pada tahun 2017 di Puskesmas Air Dingin 10,2%, Puskesmas Lubuk Buaya 2,5%, Puskesmas Ikur Koto 2,7%, Puskesmas Anak Air 27,9% dan Puskesmas Dadok Tg. Hitam belum ada data. Pada tahun 2018 di Puskesmas Air Dingin 2,1%, Puskesmas Lubuk Buaya 1%, Puskesmas Ikur Koto 6,1%, Puskesmas Anak Air 10,5% dan Puskesmas Dadok Tg. Hitam 2,4%. Pada tahun 2019 di Puskesmas Air Dingin 4,49%, Puskesmas Lubuk Buaya 4,2%, Puskesmas Ikur Koto 18,25%, Puskesmas Anak Air 19,82% dan Puskesmas Dadok Tg. Hitam 14,17% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Pada wawancara awal dengan petugas KIA di 5 (lima) Puskesmas Kec. Koto Tangah menyatakan bahwa sampai saat ini tidak semua catin melakukan pemeriksaan Haemoglobin (Hb) sewaktu meminta surat keterangan berbadan sehat ke puskesmas, meski pada saat kursus catin pranikah telah dianjurkan untuk memeriksakan kadar Hb yang merupakan implementasi Permenkes RI No. 97 Tahun 2014. Pada tahun 2019 terdapat bahwa puskesmas Lubuk Buaya tidak ada catin periksa Hb, puskesmas Ikur Koto 4%, Anak air 97,91%, Air Dingin 100% dan puskesmas Dadok Tg. Hitam tidak ada catin yang periksa Hb. Sementara pada tahun 2020 terdapat bahwa puskesmas Lubuk Buaya 14,53% catin periksa Hb, puskesmas Ikur Koto 20,78%, Anak Air 81,08%, Air Dingin 100% dan puskesmas Dadok Tg. Hitam 38,89%.

Salah satu alasan catin tidak diperiksa Hbnya adalah karena dibebankan lagi biaya pemeriksaan anemia sebesar Rp 40.000,- diluar retribusi pendaftaran catin Rp.15.000,- (sesuai Peraturan Daerah Kota Padang terkait penyesuaian tarif pelayanan BLUD Puskesmas terbaru). Bagi catin yang bersedia memeriksakan

kadar Hbnya hanya tercatat diregistrasi kunjungan catin petugas dan tidak dilaporkan ke DKK Kota Padang. Kondisi ini berbeda dengan puskesmas lain di Indonesia, Penelitian di Puskesmas Makasar Jakarta Timur, didapatkan bahwa semua catin yang berkunjung ke puskesmas untuk mendapatkan surat keterangan kesehatan catin harus dilakukan pemeriksaan Hb dan saat penelitian ini terjaring catin anemia sebanyak 14,69%. Dengan terjaringnya catin yang anemia maka diharapkan catin dapat mempersiapkan kehamilannya lebih matang (Hendriani dkk, 2020).

Wawancara awal di KUA Koto Tangah dengan petugas KUA, juga menyatakan bahwa tidak semua catin yang datang saat kursus catin dan sidang sebelum pernikahan membawa surat kesehatan dari puskesmas. Pada tahun 2019 tercatat hanya 28,29% dan pada tahun 2020 tercatat 43,04% catin yang membawa surat keterangan kesehatan tersebut (Laporan Kunjungan Catin KUA Koto Tangah, 2020). Selain itu catin tidak mau ke puskesmas memeriksakan kesehatannya karena sebagian berasumsi jika ke puskesmas harus disuntik Tetanus Toxoid yang akan mengakibatkan mereka tidak hamil, sehingga sudah dapat dipastikan catin tersebut tidak akan memeriksa kadar Hbnya apalagi mengintervensinya jika terdiagnosa anemia.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan analisis mendalam bagaimana implementasi kebijakan Permenkes RI No. 97 Tahun 2014 tentang pemeriksaan status anemia catin wanita di wilayah kerja Puskesmas-puskesmas Koto Tangah?"

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Bagaimana implementasi kebijakan Permenkes RI No.97 Tahun 2014 tentang pemeriksaan status anemia catin wanita di wilayah kerja Puskesmas-puskesmas Koto Tengah ?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum :

Menganalisis implementasi kebijakan Permenkes RI No.97 Tahun 2014 tentang pemeriksaan status anemia catin wanita di wilayah kerja Puskesmas-puskesmas Koto Tengah?”

### 1.3.2 Tujuan khusus :

- a. Menganalisis faktor masukan (*input*) yang mencakup kebijakan, SDM, anggaran, metode dan sarana prasarana dalam pelaksanaan kegiatan pemeriksaan status anemia catin wanita di wilayah kerja puskesmas-puskesmas Koto Tengah.
- b. Menganalisis proses pelaksanaan kegiatan pemeriksaan status anemia catin wanita di wilayah kerja puskesmas-puskesmas Koto Tengah yang mencakup proses perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pemantauan.
- c. Menganalisis keluaran (*output*) yang mencakup peningkatan pelaksanaan pemeriksaan status anemia catin sesuai dengan Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014.

## 1.4 Manfaat penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis :

Adapun manfaat dari penelitian ini secara teoritis yaitu :

- a. Penelitian ini nantinya diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi para akademisi dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang implementasi kebijakan Permenkes RI No.97 Tahun 2014 sebagai salah satu upaya pencegahan anemia pada catin di Kota Padang.
- b. Bagi peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian bidang manajemen kesehatan masyarakat, serta dapat mengaplikasikan ilmu selama mengikuti perkuliahan di Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

### 1.4.2 Manfaat Praktis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk membuat kebijakan dan program dalam mengurangi kejadian anemia catin di puskesmas–puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Padang, setelah diketahui pentingnya pelaksanaan pemeriksaan status anemia catin sebagai implementasi kebijakan Permenkes RI No. 97 Tahun 2014.

