

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium yaitu tujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan mengurangi resiko jumlah kematian ibu.(Natalia, 2017)

Angka Kematian Ibu mencerminkan risiko yang dihadapi ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetrik.(Adilestari, 2017)

Penyebab Angka Kematian Ibu di Indonesia adalah perdarahan (34%), hipertensi dalam kehamilan (27%), infeksi (5%), dan lain-lain (34%) seperti anemia, tuberculosis, malaria, penyakit jantung, dan lain-lain. Penyebab terbesar AKI yaitu perdarahan dan salah satu penyebab perdarahan adalah anemia yang juga merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu terutama dalam kehamilan.(Pertwi, 2016)

Anemia yaitu suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah nilai batas normal, akibatnya dapat

mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen kesekitar tubuh, anemia merupakan indikator untuk gizi buruk dan kesehatan yang buruk.(Proberawati, 2018)

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah nasional, di Indonesia angka kejadian anemia dalam kehamilan cukup tinggi dan hasil survei anemia ibu hamil pada 15 Kabupaten/Kota pada tahun 2010 menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Jawa Tengah adalah 78,6%, angka ini masih lebih tinggi dari angka nasional yakni 71,2%.(Natalia, 2017)

Anemia merupakan masalah yang masih terjadi pada wanita khususnya ibu hamil. Prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%. Kejadian anemia diseluruh dunia yaitu 50% terjadi di Afrika, 40% di Asia, dan sisanya terjadi di Amerika dan Eropa. Anemia pada ibu hamil sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan berat bayi lahir rendah.(Adilestari, 2017)

Data SDKI pada tahun 2020 tercatat sedangkan jumlah kematian ibu sampai bulan agustus 2020 = 27 kematian ibu (227,22/100.000 KH) sedangkan Target Kematian Ibu tahun 2020 = 16 kematian ibu (91,45/100.000 KH). penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca-melahirkan. 75 persen kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan.

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu salah satunya melalui program pelayanan antenatal terpadu atau Antenatal Care (ANC). Antenatal terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang

diberikan kepada semua ibu hamil. Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi, oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, terpadu, dan sesuai standar pelayanan antenatal yang berkualitas

Daerah dengan AKI rendah dipengaruhi kesetaraan status sosial istri/ibu dengan suami dalam keluarga dan masyarakat, kuatnya dukungan lingkungan sosial kepada perilaku sehat, dan nilai sosial ibu yang tinggi bagi keluarga, sebaliknya di daerah dengan AKI tinggi, kuatnya dukungan lingkungan sosial terhadap perilaku tidak sehat, serta finansial suami yang kurang memadai berpengaruh besar.

Dalam meningkatkan Kesehatan Ibu, pemerintah mengatasi berbagai hambatan yang dihadapi ibu-ibu dalam persalinan antara lain dikembangkan tiga program penting, yaitu Jaminan Persalinan, Kelas Ibu Hamil, dan Rumah Tunggu Ibu Hamil, selain itu penurunan angka kematian ibu diperkuat oleh program keluarga berencana (Kemenkes RI,2019).

Angka Kematian Ibu dapat digolongkan pada kematian obstetri langsung, kematian obstetri tidak langsung dan kematian yang terjadi bersamaan tetapi tidak berhubungan dengan kehamilan dan persalinan, kematian obstetri tidak langsung disebabkan oleh penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada salah satunya anemia.(VARINA and Suharni, 2016)

Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan banyak zat besi, dalam keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi biasanya dapat dipenuhi dari menu makanan sehat dan seimbang, tetapi dalam

keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi.

Suplementasi tablet besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia di Indonesia, suplementasi besi sudah lama diberikan secara rutin pada Ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu, menggunakan tablet yang mengandung 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan. Sejauh ini hasil yang dicapai belum menggembirakan, terbukti dari prevalensi anemia pada Ibu hamil yang masih tinggi baik di tingkat nasional maupun di tingkat Jawa tengah.(Afiyanti and Pratiwi, 2016)

Penanggulangan anemia pada ibu hamil dilaksanakan dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilannya. Kebutuhan zat besi pada saat kehamilan meningkat, hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin.(Profil Kesehatan Indonesia, 2013)

Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat.

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi, kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi di ukur dari ketepatan jumlah tablet yang

dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari(Nursani, 2018)

Ketidakpatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia, banyak upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, antara lain melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dengan masyarakat menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA), serta program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Peraturan pemerintah PERMENKES nomor 88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil pasal 1-5. Tablet penambah darah kepada ibu hamil ditunjukkan untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil dan mencegah terjadinya anemia serta telah tersedia dan didistribusikan ke seluruh Provinsi kemudian diberikan melalui Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Posyandu atau Bidan Desa untuk ibu hamil mengonsumsi tablet penambah darah sebanyak 90 tablet minimal 90 hari.(Andriani, 2016)

Permenkes No.1464/MENKES/PER/X/2010 Pasal 10 ayat (1) yaitu bidan dalam menjalankan praktik berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu yang diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

Program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil sudah dijalankan sejak tahun 1970, namun masih terdapat beberapa kasus yang disebabkan karena anemia pada masa kehamilan. Hanya sedikit wanita hamil dinegara berkembang seperti di Indonesia yang dapat memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan

melalui makanan sehari-hari, karena sumber utama zat besi yang mudah diserap oleh tubuh (besi heme) yaitu protein hewani seperti ikan dan daging relatif mahal harganya dan belum sepenuhnya terjangkau oleh masyarakat.(Ani, 2017)

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Medan Deli Tahun 2021”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah Ada Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Medan Deli Tahun 2021”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah, adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi “Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Medan Deli Tahun 2021”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kepatuhan Minum Tablet Fe.
2. Mengidentifikasi Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menerapkan Kepatuhan Minum Tablet Fe.
3. Menganalisis “Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Medan Deli Tahun 2021”

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Dapat menambah pengetahuan bagi peneliti, sehingga dapat di aplikasikan dalam bidang pendidikan dan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan bagaimana menerapkan kepatuhan minum tablet fe pada ibu hamil.

### **1.4.2 Bagi Subjek Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, informasi dan referensi menanmbah informasi tentang kepatuhan dalam menerapkan kepatuhan minum tablet fe pada ibu hamil.

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, informasi dan referensi kepada institusi di bidang akademik sebagai tambahan khususnya mengenai kepatuhan dalam menerapkan kepatuhan minum tablet fe pada ibu hamil.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian baik dalam bentuk jurnal maupun laporan penelitian yang mirip dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

<b>Peneliti</b>	<b>Judul penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Analisa Data</b>
MISRIA NIM 2018	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi (Fe) Di Puskesmas Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.	Penelitian ini Merupakan penelitian kualitatif.	Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi	Kualitatif

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Sedangkan peneliti sendiri tertarik untuk mengambil judul Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Medan Deli Tahun 2021. Yang membedakan dengan peneliti sebelumnya adalah terletak pada tempat, waktu, populasi serta variable yang terikat.