

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan kekurangan gizi. Kebutuhan gizi ibu hamil meningkat karena dikarenakan harus memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Kebutuhan zat besi ibu hamil pun mengalami peningkatan selama masa kehamilan. Tablet FE merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Tablet FE ini bisa mengurangi berbagai macam resiko pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Banyak faktor yang menyebabkan ibu hamil harus mengkonsumsi tablet FE (Handayani, 2014).

Ibu hamil memerlukan lebih banyak darah untuk mendukung pertumbuhan janin. Jika ibu hamil tidak mendapatkan zat besi atau nutrisi tertentu lainnya dengan cukup, maka tubuh mungkin tidak dapat menghasilkan jumlah sel darah merah yang dibutuhkan tubuh untuk membuat darah tambahan. Selama kehamilan, tubuh membutuhkan dua kali lipat jumlah zat besi yang dibutuhkan wanita tidak hamil. Kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang karena pertumbuhan dan perkembangan anak sangat ditentukan sejak janin dalam kandungan. Jika kesehatan kondisi dan status gizi ibu hamil yang baik, besar kemungkinan janin yang akan dikandungnya akan baik dan keselamatan ibu saat melahirkan akan terjamin (Pohan, 2022).

Salah satu indikator upaya kesehatan ibu dikatakan berhasil dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) (Kemenkes RI, 2019). Menurut World Health Organization (WHO), di Negara berkembang angka kematian ibu memiliki kaitan yang tinggi dengan kejadian anemia

dalam kehamilan. Kekurangan zat besi merupakan penyebab yang paling umum terjadinya anemia pada kehamilan (Permana et al., 2019). Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera di atasi diantaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematus, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok. Hal tersebut berkaitan dengan banyak faktor yang berpengaruh antara lain status gizi, umur, pendidikan dan pekerjaan (Sarwono Prawirohardjo, 2005). Sedangkan pengaruh anemia terhadap hasil kosepsi diantaranya dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas dan cacat bawaan (Assis Z et al, 2014). Hasil penelitian Ridayanti (2012) menyebutkan bahwa ibu hamil primigravida yang mengalami anemia kehamilan sebesar 44,6% sedangkan ibu multigravida yang mengalami anemia kehamilan sebesar 12,8%. Hal tersebut disebabkan ibu primigravida belum mempunyai pengalaman untuk menjaga kesehatan kehamilan dari kehamilan sebelumnya karena baru pertama kali hamil (Farsi et al, 2011).

Beberapa pengaruh yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya tingkat pengetahuan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet FE. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ridayanti (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, hal tersebut disebabkan karena tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dan membentuk pola pikir yang baik sehingga ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang memadai (Popa et al, 2013).

Anemia merupakan masalah gizi yang perlu mendapat perhatian dan menjadi salah satu masalah Kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat dialami oleh semua kelompok umur mulai dari Balita, remaja, ibu hamil sampai usia lanjut. Anemia dapat disebabkan oleh berbagai hal antara lain defisiensi zat besi, defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, penyakit infeksi, faktor bawaan dan pendarahan., prosentase ibu hamil yang mengalami anemia adalah 48.9%. (Riskesdas, 2018)

Kebutuhan zat besi pada saat kehamilan meningkat. Beberapa literatur mengatakan kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. 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.

Di Indonesia jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) masih sangat rendah, dimana hanya sebesar 52,23% ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah <90 tablet selama masa kehamilan, dan 31,30% ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah \geq 90 tablet selama kehamilannya (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Hal ini menggambarkan bahwa kesadaran dan kemauan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet tambah darah masih kurang dari target yang diharapkan (100%) (Ditjen Bina Gizi dan KIA,2017).

Di Indonesia, laporan Riskesdas 2018 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi, yaitu sebesar 47,9% pada tahun 2018 (Kemenkes RI 2018). \geq 60 tablet selama kehamilannya (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Hal ini menggambarkan bahwa

kesadaran dan kemauan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet tambah darah masih kurang dari target yang diharapkan (100%) (Ditjen Bina Gizi dan KIA, 2017). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2020, persentase anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 37.1%. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), prevalensi anemia defisiensi besi di Indonesia pada ibu hamil sebesar 63,5% tahun 1995, turun menjadi 40,1% pada tahun 2019, dan pada tahun 2021 turun menjadi 24,5%. (Ditjen Bina Gizi dan KIA, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 terjadi peningkatan anemia pada ibu hamil sebanyak 11,8% karena pada tahun 2013 angka anemia pada ibu hamil sebanyak 37,1% kemudian meningkat pada tahun 2018 menjadi 48,9% hal ini karena kurangnya konsumsi tablet penambah darah pada ibu hamil (Maywita, 2021).

Data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 1998-2002 sebesar 307/100.000 kelahiran hidup dan menurun pada tahun 2003-2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, akan tetapi meningkat tajam pada tahun 2008-2017 sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 yaitu sebesar 48,9 sedangkan prevelensi pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %, dan jumlah rata-rata cakupan pemberian tablet FE untuk ibu hamil di Indonesia tahun 2018 sebesar 85,1 % (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Anemia pada ibu hamil adalah keadaan seseorang kekurangan zat besi dan darah yang ditandai dengan kadar Hb dibawah normal (< 11gr%) yang sering terjadi pada wanita hamil disebabkan defisiensi besi dan perdarahan lalu yang berisiko terjadinya kegawatdaruratan pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang fisiologi karena meskipun bukan penyakit, tetapi seringkali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomi serta fisiologis dalam tubuh ibu. Selain itu perubahan fisiologi yang terjadi adalah perubahan hemodinamik. Selain itu, darah yang terdiri atas cairan sel-sel darah berpotensi menyebabkan komplikasi perdarahan dan trombosis jika terjadi ketidak seimbangan gangguan pembekuan darah dan kehilangan darah secara spontan. Akibatnya volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (Sarwono, 2010).

Tablet Tambah Darah atau TTD yang memiliki nama lain yang biasanya disebut dengan Tablet FE merupakan suplemen yang terdapat kandungan zat besi yang dikonsumsi untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Kekurangan zat besi juga mengakibatkan kekurangan hemoglobin (Hb) dimana zat besi sebagai salah satu unsur pembentukannya dan hemoglobin berfungsi sebagai pengikat oksigen yang sangat dibutuhkan oleh metabolisme sel (Marlina, 2015).

Pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan fisiologis, seperti peningkatan volume cairan dan sel darah merah dalam tubuh, penurunan konsentrasi protein pengikat gizi dalam sirkulasi darah, dan penurunan gizi mikro. Penurunan kadar zat besi didalam tubuh ibu disebut anemia. Anemia yang sering dijumpai dalam kehamilan yaitu anemia zat besi, hal ini disebabkan kurangnya asupan unsur besi dalam makanan, gangguan penyerapan, dan meningkatnya kebutuhan zat besi selama hamil. Kebutuhan zat besi selama kehamilan sangat penting bagi ibu hamil karena membantu dalam pembentukan dan mempertahankan sel darah merah, (Lisnawati & setiati, 2019).

Salah satu faktor risiko kematian ibu yaitu perdarahan, diakibatkan kurangnya kadar hemoglobin kurang dari normal, kurangnya jumlah kadar hemoglobin dalam darah disebut anemia. Kebutuhan zat besi selama kehamilan akan meningkat hampir 3 kali lipat untuk keperluan ibu hamil dan pertumbuhan janin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Saat kondisi hamil, janin menyerap zat besi secara cepat, jika ibu kurang mengonsumsi zat besi selama kehamilan, maka janin memenuhi kebutuhannya dengan mengambil zat besi dalam tubuh ibu sehingga mengalami anemia, (Nurfurqoni, 2017).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu tingkat pengetahuan. Apabila ibu mengetahui dan memahami akibat anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik, sehingga ibu terhindar dari akibat atau resiko terjadinya anemia pada kehamilan, sehingga menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil, (Triska & Wulandari, 2020).

Setelah mengonsumsi tablet FE terdapat beberapa efek samping seperti mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati, konstipasi, dan kadang-kadang diare (Jordan, 2004). Banyaknya efek samping tersebut terkadang menimbulkan ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet FE sehingga menyebabkan masih tingginya anemia pada ibu hamil.

Penyerapan zat besi dipengaruhi oleh banyak faktor, protein hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium, dan fitat dapat mengikat zat besi (FE) sehingga mengurangi jumlah resapan 3 (Arisman, 2010). Tingkat keasaman dalam lambung ikut mempengaruhi kelarutan dan penyerapan zat besi di dalam tubuh. Suplemen zat besi lebih baik dikonsumsi pada saat perut kosong atau sebelum makan, karena zat besi akan lebih efektif diserap apabila lambung dalam keadaan asam (pH rendah).

Program penanggulangan anemia yang dilakukan adalah memberikan tablet tambah darah yaitu preparat Fe yang bertujuan untuk menurunkan angka anemia pada ibu Hamill. Penanggulangan anemia pada ibu hamil dilaksanakan dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilannya. Pemberian tablet besi (Fe) merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil dalam upaya meningkatkan kualitas kehamilannya dan mempersiapkan persalinan yang sehat dan aman. Tablet besi (Fe) diberikan 90 tablet selama masa kehamilan, setiap pemberian 30 tablet (Fe1), 60 tablet (Fe2) dan 90 tablet (Fe3) (Depkes, 2010).

Sejalan dengan penelitian Risma & Ramadini, tentang faktor - faktor berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, didapatkan sebesar (51,6%) ibu hamil dengan tingkat pengetahuan rendah mengalami anemia. Oleh sebab itu perlu ditingkatkan lagi pengetahuan ibu hamil terkait kesehatan khususnya pengetahuan tentang tablet FE dan anemia, (Risma & Ramadini, 2016)

Menurut AKG (2019) kebutuhan rata-rata zat besi perempuan dewasa adalah sebesar 18 mg/hari. Pada trimester pertama kehamilan ibu belum ada penambahan terhadap kebutuhan zat besi sehingga kebutuhan rata-rata zat besi sama dengan kebutuhan zat besi pada perempuan dewasa. Sedangkan pada trimester kedua dan ketiga kehamilan kebutuhan jumlah zat besi ibu hamil akan bertambah sebesar 9 mg/hari. Bila ada kelebihan asupan zat besi bisa diekskresikan atau dikeluarkan melalui usus, kulit, dan urine. Jadi, kebutuhan zat besi tersebut merupakan total yang diperlukan untuk ibu hamil selama kurang lebih 9 bulan kehamilan baik dari asupan makan maupun tablet tambah darah.

Ulfa dalam Khairia (2018) menjelaskan bahwa untuk membantu keberhasilan dalam pemberian edukasi maka dibutuhkan alat bantu (media). Penggunaan media dalam pembelajaran sangatlah penting karena dapat memudahkan dalam menerima materi, tetapi dalam

menggunakan media kita harus mengetahui karakteristik dari beberapa media edukasi yang dapat dijadikan media edukasi sebelum dipilih dan digunakan.

Pada penelitian yang dilakukan Yuanti dkk, (2020), tablet FE diberikan selama satu bulan dengan pemberian dosis 200 mg/hari dengan aturan minum 1x1/ 24 jam, Haryanti, dkk (2020), tablet FE diberikan selama dua minggu dimana setiap hari siswa mengkonsumsi 1 tablet besi, sedangkan Mutmainnah, dkk (2018), tablet FE pada remaja putri diberikan 1 minggu satu tablet selama 3 minggu. Ketiga jurnal layak dijadikan literature review, walaupun waktu pemberian tablet Fe berbeda.

Permenkes, RI No.88, (2014), menetapkan kebijakan program pemberian Tablet Tambah Darah yang diberikan setiap satu kali perminggu dan satu kali sehari selama masa kehamilan dengan dosis 200 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat setiap satu tablet.

Sejalan dengan penelitian Dwiyanti, tentang hubungan pengetahuan ibu hamil TM II dan TM III tentang tablet fe dengan kejadian anemia, didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil TM II dan TM III tentang Tablet Fe dengan kejadian anemia. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang Tablet Fe menyebabkan ibu hamil tidak meminum tablet Fe secara teratur, mengakibatkan terjadinya anemia, (Dwiyanti, 2016).

Menurut WHO 2020 prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia telah mengalami penurunan sebanyak 4,5% selama 19 tahun terakhir, dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2019, sedangkan di Indonesia pada tahun 2019 angka kejadian anemia pada ibu hamil meningkat 44,2% dari tahun 2015 sebesar 42,1%. Berdasarkan Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPTD puskesmas Gunungsitoli Barat Tentang Pengetahuan ibu hamil dengan pola konsumsi tablet fe yang dapat menyebabkan anemia, dan pemerintah membuat salah satu program kerja dari kemenkes untuk menangani kasus ini dengan memberikan tablet Fe kepada ibu hamil. Berdasarkan data yang diperoleh di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Barat didapatkan masih ada ibu hamil yang tidak mengetahui tentang pola konsumsi tablet FE padahal mereka rutin berkunjung untuk mengambil tablet FE, Sebagian itu ada yang berpendapat tablet FE dapat di minum bersamaan dengan kopi atau air dingin, dan mereka juga beranggapan tablet FE diminum sebelum makan. Di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Barat diperoleh data ibu hamil secara keseluruhan sebanyak 40 orang.

Dari data di atas peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang pola konsumsi tablet FE di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Barat, Kecamatan Gunungsitoli Barat, Kota Gunungsitoli”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : Bagaimana Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang pola konsumsi tablet FE di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Barat, Kecamatan Gunungsitoli Barat, Kota Gunungsitoli?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang pola konsumsi tablet FE di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Barat, Kecamatan Gunungsitoli Barat, Kota Gunungsitoli.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Untuk menambah pengalaman atau wawasan dari ilmu pengetahuan serta mengetahui Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang pola konsumsi tablet FE di UPTD puskesmas Gununusitoli Barat, kecamatan Gunungsitoli Barat, Kota Gunungsitoli.

2. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan sehingga mahasiswa dapat meningkatkan pemahaman tentang Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang pola konsumsi tablet FE dan dapat digunakan sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan pada ibu hamil agar mengetahui Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang pola konsumsi tablet FE.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang meneliti dalam ruang lingkup yang sama.