

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Visi Indonesia sehat 2025 adalah tercapainya hak hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin hidup dalam lingkungan yang sehat, peningkatan kualitas kesehatan masyarakat melalui perbaikan perilaku sehat masyarakat, peningkatan kualitas gizi penduduk, terutama bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas dan perempuan dewasa, yang didukung oleh produksi dan distribusi pangan yang mencukupi, serta mampu melakukan akses dalam pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai yang tertera dalam kebijakan pembangunan jangka panjang bidang kesehatan tahun 2005-2025 (RPJP 2005-2025).

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari satu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (hingga 40 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100 ribu kelahiran hidup (Pusdatin, 2018).

AKI masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), tahun 2014 beberapa negara memiliki AKI pada ibu nifas cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000

jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 226 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup. Sekitar 60% kematian ibu nifas tersebut terjadi setelah melahirkan dan hampir 50 % dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama persalinan, terutama disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas yaitu anemia dan perdarahan (WHO, 2015).

Menurut *World Health Organization* penurunan AKI masih terlalu lambat untuk mencapai tujuan target Milenium (millennium development goals 5/MDGs-5) dalam rangka mengurangi tiga per empat jumlah perempuan yang meninggal, salah satunya yaitu kematian ibu nifas 75% disebabkan oleh perdarahan parah pasca bersalin, anemia, dan infeksi. Kematian maternal di wilayah Banten Study II menurut penyebab kematian 2015-2017 adalah 38,3% perdarahan obstetri, 28,7% pre eklampsia, serta 13,6% anemia pada masa nifas 8-42 hari sehingga hal ini menjadi prioritas pertama pada pelayanan kebidanan periode 24 jam pertama pasca bersalin hingga 42 hari nifas (Maternal Mortality WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994-2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012 , Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan

on the track (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukan angka 32/1.000 KH (SDKI 2012). Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH) (Pusdatin Kemenkes RI, 2018)

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas, yaitu karena anemia 37,1% perdarahan setelah persalinan 28%, eklamsia 24% (SDKI, 2017).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Surakarta mencatat jumlah angka kematian ibu adalah 8/1000 kelahiran hidup. Separuh ibu nifas di kota Surakarta (53,4%) menderita anemia yang dikarenakan perdarahan pada saat persalinan dan berisiko terhadap kematian (Erlin, 2012).

Menurut Kabid Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Sumut jumlah 175 angka kematian ibu merupakan jumlah kematian dalam wilayah tertentu, seperti di Sumut dalam kurun waktu tertentu per 100 ribu kelahiran hidup. Kematian ibu tersebut disebabkan oleh faktor perdarahan pasca bersalin, ibu nifas dengan anemia 47 orang, infeksi 10orang, pre eklampsia dan lain lain 70orang. Dari tabel indikator kesehatan ibu di Sumut jumlah kematian ibu nifas tertinggi di Kabupaten Deli Serdang 27%, Nias Utara 22%, Asahan 21%. Sedangkan jumlah lahir hidup tertinggi Kota Medan 42.125 dan Kabupaten Langkat 16.226 (Depkes Sumut, 2016).

Diperkirakan perdarahan ± 300 ml akan mengakibatkan kehilangan besi sekitar 130 mg. Hal ini akan memacu cepatnya kehilangan cadangan besi (deplesi besi) sehingga mengakibatkan terjadi anemia defisiensi besi yang meningkatkan kejadian anemia pada masa nifas sebesar 20-30% (Erlin, 2014).

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan dari puskesmas yang berhasil dikumpulkan dan menggunakan perumusan yang ada di peroleh angka kematian ibu sebesar 63 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun jumlah ibu yang mati sebanyak 13 jiwa dari 20.604 jiwa kelahiran hidup, sebesar 63 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun jumlah ibu yang mati sebanyak 13 jiwa dari 20.604 jiwa kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas yaitu salah satunya Perdarahan pascabersalin dan anemia sebanyak 78,69% (Depkes Langkat, 2016).

Dampak dari anemia yang dialami pada masa nifas dapat terjadi sub involusi uteri yang menyebabkan perdarahan berkepanjangan saat postpartum sehingga proses pengertutan rahim terganggu karena dinding rahim kurang kuat berkontraksi. Anemia pada masa nifas tidak segera diatasi menyebabkan rahim tidak mampu berkontraksi (*antonia*) atau kontraksi yang terlalu lemah (*hipotonía*), memudahkan infeksi purperium, terjadi decompensatio cordis yang mendadak setelah persalinan. Sehingga akibatnya anemia dalam masa nifas dapat mengakibatkan kurangnya kualitas hidup dan permasalahan kesehatan lainnya pada wanita usia reproduksi (Milman, 2013).

Penyebab utama anemia pada ibu nifas adalah kurang mencukupinya asupan makan sumber Fe, meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil dan menyusui. kebutuhan Fe tidak hanya dipenuhi oleh konsumsi makan sumber Fe namun juga membutuhkan tambahan zat besi dan asam folat. Untuk itu perlu dilakukan upaya

pencegahan dan penanggulangan terhadap anemia yang terjadi pada waktu masa nifas ini. Pemberian tablet besi pada masa nifas perlu diberikan mengingat kebutuhan besi ibu nifas meningkat rata-rata 478 mg selama masa nifas (Cunningham *et al*). Banyak sumber menyebutkan pemberian besi sejak dalam kehamilan dan masa laktasi dapat memperbaiki status besi pada ibu menyusui dan bayinya (WHO, 2018).

Hasil survey awal yang diperoleh dari jumlah ibu nifas dari bulan Maret hingga Mei 2019 di Puskesmas Namu Ukur adalah sebanyak 120 orang, 66,7% dari jumlah ibu nifas yaitu sebanyak 80 orang mengalami anemia pada masa nifasnya. Sebagian dari ibu nifas mengaku bahwa dari masa hamil mereka kurang memperhatikan pemeriksaan kehamilan mereka. Berdasarkan pengalaman dari peneliti dengan melakukan wawancara dan didapatkan 12 orang ibu nifas yang mengalami anemia pada masa persalinannya mengalami perdarahan yang cukup banyak sehingga selama masa nifas mereka mengeluh bahwa dirinya merasa lemas dan mudah lelah ketika beraktifitas serta konjungtiva yang terlihat pucat.

Sebahagian besar ibu nifas di wilayah Puskesmas Namu Ukur memiliki kepercayaan setelah melahirkan hanya diperbolehkan makan dengan sayur - sayuran dan tidak makan lauk pauk terutama daging dan telur. Disamping itu ditemukan menu makanan yang kurang bervariasi. Hal ini akan berakibat dengan kurangnya konsumsi zat besi sehingga akan mengakibatkan anemia defisiensi besi pada ibu nifas dan dapat mengganggu produksi ASI pada bayi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti “Efektivitas Pemberian Tablet Fe Terhadap Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Nifas Dengan Anemia di Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019 ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah Efektivitas Pemberian Tablet Fe Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Nifas Dengan Anemia di Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui efektivitas pemberian Pemberian Tablet Fe Terhadap Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Nifas Dengan Anemia di Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019.

### **C.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kadar hemoglobin ibu nifas sebelum diberikan tablet Fe pada kelompok yang tidak diberikan tablet Fe (kontrol) dan kelompok eksperimen pada masa nifas di Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019.
2. Mengidentifikasi kadar hemoglobin ibu nifas sesudah diberikan tablet Fe pada kelompok yang tidak diberikan tablet Fe (kontrol) dan kelompok eksperimen pada masa nifas di Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019.
3. Menganalisa efektivitas tablet Fe antara kelompok ibu nifas yang diberikan tablet Fe dan kelompok ibu nifas yang tidak diberikan tablet Fe

dalam mengatasi anemia pada masa nifas di Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **D.1 Teoritis**

#### **a. Institusi**

Sebagai tambahan refrensi tentang efektivitas pemberian Pemberian Tablet Fe Terhadap Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Nifas Dengan Anemia untuk meningkatkan wawasan mahasiswa kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

### **D.2 Praktis**

#### **a) Lahan Praktek**

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Namo Ukur sehingga ibu nifas yang anemia mendapatkan penanganan dengan pemberian tablet Fe terhadap anemia pada ibu nifas.

#### **b) Ibu Nifas**

Diharapkan pemberian tablet Fe secara efektif yang diperoleh dari penelitian ini dapat dikonsumsi secara teratur untuk penanganan yang tepat dalam menurunkan tingkat anemia pada ibu nifas.

#### **c) Peneliti Lain**

Sebagai bahan perbandingan dan masukan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang pelaksanaan efektivitas pemberian tablet Fe terhadap anemia pada ibu nifas dengan metode penelitian yang berbeda dan lebih baik.

## E. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode	Hasil
Retno Tri, 2017	Pengaruh Pemberian Suplementasi Besi dan Vitamin A Terhadap Kadar Feritin Serum Ibu Nifas Anemia Di Kecamatan Bangko Kabupaten Merangin Tahun 2017	Jenis Penelitian ini adalah <i>experimental research</i> dengan <i>post test only group design</i> .	Hasil penelitian didapatkan perbedaan kadar feritin serum setelah diintervensi antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ( $p : 0,002$ ) dan dapat disimpulkan pengaruh pemberian suplementasi besi ditambah vitamin A terhadap peningkatan kadar feritin serum ibu nifas yang anemia.
Wahidah 2018,	Hubungan Antara Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Tingkat Kejadian Perdarahan Pada Ibu Hamil Trimester III	Quasi eksperiment dengan analisis statistik Uji Chi Square.	Ada hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan tingkat kejadian perdarahan pada ibu trimester III.
Nurhayati, 2014	Pengaruh Asupan Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2014	Quasi eksperiment <i>pre and post test without group control</i> .	Ada pengaruh antara asupan zat besi (Fe) dengan peningkatan kadar haemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2014