

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan adalah masa dimana seorang ibu harus memperhatikan seluruh aspek yang sekiranya dapat menimbulkan masalah selama maupun setelah kehamilannya. Anemia adalah salah satu masalah serius yang dialami oleh ibu hamil dan dapat berdampak buruk baik pada janin maupun pada ibu hamil, antara lain abortus, prematur, perdarahan post partum, BBLR, kematian ibu dan bayi (Tanziha, 2016; Prawirohardjo, 2002; Kemenkes, 2016). Menurut data *World Health Organization* (WHO), ibu hamil yang anemia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun di beberapa negara. Di negara *low income* seperti Timor Leste, kasus ibu hamil anemia mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari 36% pada tahun 2017 menjadi 38% di tahun 2019. Selain itu, negara dengan *high income* seperti Kanada tetap mengalami kasus peningkatan ibu hamil anemia dari 15,5% pada tahun 2017 menjadi 16% di tahun 2019. Proporsi anemia pada ibu hamil di Indonesia juga cenderung mengalami peningkatan, yaitu sebesar 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018 dari seluruh kehamilan (Riskesdas, 2013; Riskesdas, 2018).

Anemia pada ibu hamil disebabkan karena sel darah merah berkurang. Hal tersebut dapat dilihat dari komposisi perbandingan plasma darah yang lebih banyak dari sel darah merah yang menyebabkan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berkurang. Menurut WHO (2011), ibu hamil dapat dikatakan anemia apabila kadar Hb dalam darah kurang dari 11 g/dl. Hoo Swie Tjiong mendapatkan, bahwa ibu hamil yang paling sering terkena anemia adalah ibu hamil pada trimester III dengan persentase 24,8%, sedangkan pada trimester II 13,6% dan trimester I 3,8%

(Prawirohardjo, 2002). Hal tersebut dikarenakan saat ibu memasuki trimester 2 terjadi hemodilusi fisiologis dan mulai stabil bahkan cenderung menurun saat usia kehamilan mencapai trimester 3 (Chandra, 2012).

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil, antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, status ekonomi, asupan gizi dan kepatuhan minum tablet Fe (Hariati, 2019).

Anemia defisiensi besi adalah salah satu jenis anemia yang banyak dijumpai pada ibu hamil. Zat besi sendiri mempunyai peranan penting dalam menghasilkan sel-sel darah merah yang baru. Semakin tua usia kehamilan seorang ibu, kebutuhan akan zat besi akan semakin meningkat (Hariati, 2019). Oleh sebab itu, Kemenkes RI (2019) membuat suatu program dimana seorang ibu hamil wajib minum tablet Fe minimal 90 hari selama kehamilannya. Program ini dapat terealisasi dengan baik apabila ibu hamil patuh dalam minum tablet Fe (Anggraini, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hariati dkk (2019), ibu hamil yang tidak patuh minum tablet Fe terkena anemia sebanyak 43 orang (63,2%) dan tidak patuh minum tablet Fe tetapi tidak terkena anemia sebanyak 25 orang (36,8%). Akan tetapi, ada juga ibu hamil yang patuh minum tablet Fe dan masih terkena anemia sebanyak 15 orang (16,7%) dan yang patuh minum tablet Fe tapi tidak mengalami anemia sebanyak 75 orang (83,3%).

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dkk (2018) di Puskesmas Wilayah Kota Selatan Kota Kediri menunjukkan bahwa 100% ibu hamil yang patuh dalam minum tablet Fe tidak terkena anemia, yang cukup patuh minum tablet Fe dan tidak terkena anemia sebanyak 63,3%, dan yang tidak patuh dalam minum tablet Fe dan tidak terkena anemia sebanyak 10,0%.

Anemia dapat membawa dampak buruk bagi ibu dan janin apabila tidak diatasi dengan baik. Dampak pada ibu dapat terjadi pada saat kehamilan, melahirkan maupun setelah nifas. Sedangkan, pada janin dampaknya bisa jangka pendek maupun panjang. Untuk jangka pendek, janin dapat mengalami abortus, lahir prematur, berat badan lahir rendah dan sebagainya. Sedangkan, dalam jangka panjang dapat menyebabkan anak mudah terserang infeksi dan rendahnya tingkat intelegensi (Manuaba, 1998).

Kepatuhan meminum tablet Fe dipilih karena tenaga kesehatan dapat dengan mudah mengontrol ibu hamil agar terhindar dari anemia. Tenaga kesehatan dapat mengontrolnya dengan cara menghimbau ibu hamil untuk membawa kemasan tablet Fe yang sedang diminum setiap kali kontrol ke layanan kesehatan, meminta keluarga terdekat untuk selalu mengingatkan dalam meminum tablet Fe, tanda dan gejala klinis yang dikeluhkan ibu akibat tidak patuh meminum tablet Fe juga dapat menjadi acuan (Kemenkes dan Millenium Challenge Account, 2015). Faktor risiko lain, seperti usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan dan asupan gizi, akan sulit untuk dikontrol atau dikoreksi oleh tenaga kesehatan.

Penelitian ini dilakukan karena masih terdapat hasil yang berbeda dari peneliti sebelumnya. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Tanziha dkk (2016), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh dalam meminum tablet Fe mempunyai risiko terkena anemia lebih rendah daripada yang patuh. Selain penelitian yang dilakukan Tanziha dkk, hasil yang sama juga ditunjukkan oleh Morsy dan Alhady (2014), yaitu baik ibu hamil yang cukup maupun tidak cukup meminum tablet Fe tetap terkena anemia. Terdapat perbedaan hasil yang dilakukan oleh peneliti lain, seperti terdapat korelasi positif antara ibu hamil yang

patuh dalam meminum tablet Fe dengan angka kejadian anemia yang rendah, yang merupakan hasil penelitian dari Anggraini dkk (2018).

Data penelitian diambil di Provinsi Jawa Timur, dikarenakan jumlah ibu hamil yang meminum tablet Fe mengalami penurunan dari 36,5% pada tahun 2013 menjadi 35,16% pada tahun 2018. Khususnya di Kota Surabaya, ibu hamil yang meminum tablet Fe lebih dari 90 tablet hanya sebanyak 39,41%, lebih rendah dibandingkan dengan yang meminum tablet Fe kurang dari 90 sebanyak 53,88% (Riskesdas Jawa Timur, 2013; Riskesdas Jawa Timur 2018).

Solusi yang diberikan apabila terdapat perbedaan positif antara kepatuhan meminum tablet Fe terhadap anemia, antara lain dapat lebih mengedukasi ibu hamil tentang pentingnya patuh dalam meminum tablet Fe, selalu menanyakan apakah tablet Fe diminum dengan teratur, dan selalu mengingatkan anggota keluarga untuk memonitor ibu hamil dalam meminum tablet Fe.

Melihat masih tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil karena defisiensi zat besi yang menyebabkan dampak yang buruk bagi ibu dan janin, mendorong peneliti untuk mencari perbedaan kepatuhan minum tablet besi antara ibu hamil trimester 3 anemia dan tidak anemia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat ditentukan rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu :

Apakah ada perbedaan kepatuhan minum tablet besi antara ibu hamil trimester 3 anemia dan tidak anemia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan kepatuhan minum tablet besi antara ibu hamil trimester 3 anemia dan tidak anemia

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan alasan tidak menghabiskan tablet besi.
2. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan minum tablet besi.
3. Mengetahui distribusi frekuensi anemia berdasarkan kadar Hb
4. Analisis perbedaan kepatuhan minum tablet besi antara ibu hamil trimester 3 anemia dan tidak anemia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang faktor risiko penyebab meningkatnya ibu hamil yang menderita anemia, serta dapat menjadi bahan pembelajaran untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor risiko yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil, sehingga hal tersebut dapat dicegah agar tidak berdampak buruk terhadap ibu maupun janin.