

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan global yang terjadi di negara berkembang salah satunya di Indonesia. Anemia sebagai penyebab 40% kematian ibu di negara berkembang, terjadi karena defisiensi besi dan perdarahan akut (WHO, 2014). Anemia rentan terjadi pada wanita usia subur dan ibu hamil karena pada wanita usia subur adanya menstruasi semakin meningkatkan risiko anemia yang dapat menurunkan imunitas tubuh. Pada ibu hamil anemia mengganggu tumbuh kembang bayi sehingga kecerdasan anak tidak optimal dan pada ibu meningkatkan risiko perdarahan ketika persalinan sehingga turut berkontribusi terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia (Kemenkes RI., 2014). Anemia pada ibu hamil memberikan efek yang buruk pada ibu dan janin diantaranya yaitu bayi berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan janin, bayi lahir prematur, serta meningkatkan risiko kematian ibu dan janin (Teshome, Meskel and Wondafrash, 2020). Anemia yang masih tinggi pada ibu hamil berhubungan dengan upaya pencegahan anemia yang belum berhasil seperti ketidakpatuhan konsumsi tablet zat besi yang disebabkan karena ibu hamil menganggap bahwa tablet besi hanya dikonsumsi jika terdapat keluhan saja (Triharini *et al.*, 2019).

Upaya dalam mengatasi anemia gizi besi selain dengan mengonsumsi makanan tinggi besi juga dengan pemberian tablet tambah darah. Pemerintah telah berusaha melakukan tindakan pencegahan anemia dengan adanya program pemberian tablet tambah darah yaitu minimal 90 tablet zat besi pada ibu hamil selama kehamilan namun prevalensi anemia pada ibu hamil masih tetap tinggi (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa 61,9% ibu hamil di Indonesia tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi yaitu kurang dari 90 tablet. *Social Cognitive Theory* (SCT) menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga determinan utama yang saling berhubungan timbal balik yaitu faktor perilaku (*behavior*), faktor personal (*cognitive*), dan faktor lingkungan (*environment*) (Bandura, 1997). Faktor perilaku yaitu pencegahan anemia pada ibu hamil, faktor personal yaitu *self efficacy* dan *self regulation*, serta faktor lingkungan yaitu dukungan keluarga belum dapat dijelaskan hubungannya dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT).

Anemia pada ibu hamil berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2014 banyak terjadi di negara berkembang dengan prevalensi 35%-75% dan 18% terjadi di negara maju. Usia ibu hamil dengan anemia di seluruh dunia sebanyak 38% atau 34,2 juta pada rentang usia 15-49 tahun (WHO, 2014). Prevalensi anemia banyak terjadi di negara berkembang karena meningkatnya infeksi parasit dan status gizi buruk seperti di Afrika sebanyak 17,2 juta ibu hamil mengidap anemia atau 30% total kasus di seluruh dunia (Teshome, Meskel and Wondafrash, 2020). Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi ibu hamil di Indonesia yang mengidap anemia sebanyak 48,9% dengan prevalensi paling banyak pada usia 15-24 tahun yaitu 84,6%. Cakupan pemberian tablet besi pada ibu hamil di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 sebesar 89,8% dan pada tahun 2020 sebesar 88,9%. Presentase tersebut menunjukkan adanya penurunan cakupan tablet besi pada ibu hamil dari tahun 2019 ke tahun 2020 yaitu sebesar 0,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Lamongan

mengalami peningkatan sebanyak 3 kali lipat lebih dari tahun 2020 sebesar 84 ibu hamil dan tahun 2021 sebesar 284 ibu hamil per 100.000 kelahiran hidup. Adanya hipertensi, infeksi, perdarahan, gangguan sistem peredaran darah, dan anemia masih menjadi faktor yang secara tidak langsung menyebabkan kejadian AKI (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 24 Maret 2022 melalui wawancara 5 ibu hamil dengan usia kehamilan dari trimester 1 hingga trimester 3 yang melakukan ANC di Puskesmas Turi Lamongan. Hasil wawancara terdapat 3 ibu hamil yang kurang mengetahui mengenai anemia dan pencegahannya selama kehamilan. Sebanyak 2 ibu hamil mengatakan pencegahan anemia yaitu makan sayur hijau, buah, makanan bergizi, minum air putih yang banyak, minum tablet besi, istirahat teratur, dan rutin melakukan ANC. Semua ibu hamil mendapat tablet besi namun ada 1 ibu hamil yang tidak rutin minum tablet besi. Terdapat 3 ibu hamil yang tidak yakin yaitu ragu terhadap kemampuannya dalam melakukan pencegahan anemia selama kehamilan. Selain itu ada 1 ibu hamil yang merasa ragu dapat mengatur dirinya dalam mencegah anemia selama kehamilannya. Semua ibu hamil mengungkapkan dukungan keluarga penting dalam mencegah anemia namun ada 1 ibu yang mengungkapkan tidak mendapat dukungan keluarga dalam mencegah anemia. Sebanyak 2 ibu hamil lainnya mengungkapkan dukungan keluarga dalam mencegah anemia lebih banyak hanya dari suaminya. Ada 2 ibu hamil menyebutkan dukungan keluarga yang didapat yaitu disediakan makanan bergizi, diingatkan minum susu, minum tablet besi, dan diantar ANC. Program pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Turi dengan memberikan edukasi mengenai nutrisi yang harus dikonsumsi ibu hamil yang mengandung gizi seimbang, pemberian

tablet besi kepada semua ibu hamil dari trimester 1 hingga 3 dengan setiap trimester sebanyak 30 tablet besi. Pemberian tablet besi pada trimester 1 apabila ibu hamil tidak mengalami mual. Berdasarkan hasil laboratorium pemeriksaan Hb menunjukkan bahwa 2 ibu hamil mengalami anemia.

Determinan anemia pada ibu hamil diantaranya yaitu tempat tinggal di pedesaan, riwayat aliran darah menstruasi sebelumnya yang berat, usia ibu hamil 20-24 tahun, infeksi parasit seperti infeksi parasit usus, adanya pantangan makanan tertentu, minum teh atau kopi langsung setelah makan meningkatkan risiko anemia (Teshome, Meskel and Wondafrash, 2020). Prevalensi anemia pada ibu hamil dapat diturunkan dengan adanya pencegahan anemia selama kehamilan. Pencegahan anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu promosi kesehatan mengenai anemia yang tinggi, peran yang baik dari tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga yang baik dalam konsumsi tablet zat besi (Munawaroh and Situmorang, 2021). Pencegahan anemia pada ibu hamil dalam penelitian Aditya dkk (2020) yaitu pendidikan kesehatan mengenai anemia selama kehamilan, konsumsi tablet Fe dengan baik dan benar, konsumsi makanan dengan gizi seimbang, mempraktekkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), serta rutin melakukan ANC (Nugraha and Herliani, 2020). Pencegahan anemia pada ibu hamil menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 88 tahun 2014 tentang “Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil” bahwa ibu hamil mendapat tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan dan penanganan anemia karena kekurangan zat besi dan asam folat. Ibu hamil mendapat tablet tambah darah yang mengandung 60 mg besi dan asam Folat 0,400 mg diberikan setiap hari minimal 90 tablet selama kehamilan (Kemenkes RI., 2014).

Perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil dapat lebih didalami dengan menggunakan pendekatan *Social Cognitive Theory* (SCT). Di dalam *Social Cognitive Theory* (SCT) terdapat tiga determinan utama yang saling berhubungan timbal balik yaitu faktor perilaku (*behavior*), faktor personal (*cognitive*), dan faktor lingkungan (*environment*) (Bandura, 1997). *Social Cognitive Theory* (SCT) menurut Glanz (2008) menjelaskan interaksi yang dinamis, saling berkesinambungan dan berhubungan timbal balik antara faktor faktor personal, faktor lingkungan, dan faktor perilaku yang apabila ada perubahan pada salah satu faktor maka akan mempengaruhi dua faktor lainnya. Kelebihan dari *Social Cognitive Theory* (SCT) dalam perilaku kesehatan yaitu menunjukkan perilaku untuk mencapai tujuan, dapat diterima individu sehingga akan menjadi suatu kebiasaan yang bersifat konsisten (Glanz, 2008). Faktor perilaku pada penelitian ini yaitu perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil. Faktor personal meliputi *observational learning*, *outcome expectation*, *self efficacy*, *self regulation*, dan *moral disengagement*. Faktor lingkungan yaitu *fasilitation* dan *incentive motivation* yang dapat dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan peneliti dapat berupa dukungan keluarga.

Pada penelitian Wibowo (2022) menggunakan *Social Cognitive Theory* (SCT) untuk menganalisis faktor *self efficacy* ibu hamil risiko tinggi dalam melakukan antenatal care selama pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh usia, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga terhadap *self efficacy* ibu hamil risiko dalam melakukan ANC di masa pandemi. Pada dukungan keluarga memberi pengaruh dominan terhadap *self efficacy* dan dapat meningkatkan *self efficacy* ibu hamil risiko tinggi dalam melakukan ANC di masa pandemi COVID-19 (Wibowo,

2022). Perawatan selama kehamilan didukung oleh *health literacy*, *self-efficacy* dan dukungan sosial yang dapat ditingkatkan melalui pengaplikasian *social cognitive theory* pada ibu hamil (Izadirad *et al.*, 2021). *Self efficacy* (efikasi diri) menurut Bandura (1986) yaitu keyakinan atau penilaian individu terhadap kemampuannya dalam mencapai suatu tugas tertentu. *Self regulation* (regulasi diri) yaitu kemampuan individu dalam mengatur dirinya sendiri dalam menggapai suatu pencapaian (Abdullah, 2019). Pada penelitian Munawaroh dan Situmorang (2021) adanya dukungan keluarga memberikan kenyamanan yang membentuk rasa bahagia sehingga ibu hamil dapat mengatur pola hidup yang sehat terhindar dari berbagai penyakit salah satunya melakukan pencegahan anemia selama kehamilan (Munawaroh and Situmorang, 2021). Ibu hamil yang memiliki *self efficacy* yang baik maka selanjutnya ibu hamil dapat meregulasi dirinya dengan baik juga, dan ditambah dengan adanya dukungan keluarga yang baik sehingga ibu hamil dapat meningkatkan perilaku pencegahan anemia selama kehamilan.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT). Adanya penelitian ini dapat diketahui hubungan antara faktor personal meliputi *self efficacy* dan *self regulation* serta faktor lingkungan yaitu dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT)?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan faktor *self efficacy* dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT).
2. Menganalisis hubungan faktor *self regulation* dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT).
3. Menganalisis hubungan faktor dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai dasar pengembangan keperawatan maternitas dan komunitas serta khususnya dapat menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT).

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Ibu hamil dan Keluarga

Memberikan pengetahuan mengenai pentingnya pencegahan anemia dan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT).

2. Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Penelitian ini dapat menjadi dasar pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien ibu hamil dalam penanggulangan anemia serta sebagai dasar pertimbangan menyusun kebijakan mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil. Selain itu, perawat dapat melakukan upaya promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pentingnya pencegahan anemia pada ibu hamil.

3. Peneliti

Penelitian ini memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil berdasarkan *Social Cognitive Theory* (SCT). Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil.

4. Instansi

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh instansi pendidikan dan pelayanan kesehatan untuk menetapkan kebijakan pelayanan kesehatan pada ibu hamil.