

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kader kesehatan merupakan seseorang yang dilatih untuk melaksanakan dan mengelola berbagai permasalahan kesehatan perorangan maupun masyarakat baik laki-laki atau perempuan yang dipilih langsung oleh masyarakat, serta memiliki tanggung jawab terhadap masyarakat wilayahnya. Departemen Kesehatan membuat kebijakan mengenai pelatihan untuk kader yang bertujuan meningkatkan pengetahuan menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Meilani, Setiyawati, & Estiwidani, 2013).

Peran kader meliputi terselenggaranya upaya promotif dan preventif terhadap permasalahan kesehatan. Dalam hal ini kader disebut juga mempunyai tanggung jawab atau sebagai promotor kesehatan. Kader mempunyai peran besar dalam upaya peningkatan kesehatan pada ibu hamil salah satunya adalah mencatat atau mendata jumlah ibu hamil dan mendeteksi dini risiko kehamilan. Kader juga berperan dalam pembinaan masyarakat melalui kegiatan Posyandu yaitu memberikan pelayanan yaitu membagi obat (tablet tambah darah, vitamin A, oralit) membantu mengumpulkan bahan pemeriksaan, mengawasi pendatang di desanya dan melaporkannya, memberikan pemantauan penyakit, serta memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan (Yulifah & Agus Yuswanto, 2014)

Disemua tingkat pelayanan tersedia pelayanan kesehatan ibu yaitu di masyarakat perdesaan dengan pelayanan dasar. Pemanfaatan fasilitas kesehatan tersebut oleh masyarakat perlu ditingkatkan dalam upaya menurunkan kesakitan dan kematian ibu, dimulai dari pelayanan *antenatal* dengan *skrining* untuk menemukan risiko tinggi selama kehamilan sampai menjelang persalinan, pertolongan persalinan dan nifas dengan keluarga berencana. *Skrining antenatal* adalah upaya pro-aktif dan dini pada saat hamil muda, pelatihan diberikan kepada ibu PKK, dukun, bidan di desa atau tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan dan mengenal adanya tanda bahaya/masalah/ faktor risiko pada ibu hamil (Rochjati, 2011)

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan penyebabnya antara lain: perdarahan 42%, eklampsia/pre-eklampsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/ persalinan macet 9% dan penyebab lain 15%. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan berbagai macam upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan peningkatan pelayanan kesehatan dan peran serta keluarga, masyarakat, kader dll (Profil Kesehatan RI, 2016).

Partisipasi dari masyarakat dapat meningkatkan motivasi masyarakat dalam melaksanakan program pendidikan kesehatan untuk melakukan *health literacy* bagi masyarakat sehingga program tersebut dapat diterima atau lebih terbuka sifatnya. Dengan demikian, prinsip

menumbuhkan partisipasi masyarakat yaitu menumbuhkan kembangkan kemampuan masyarakat (Trisnowati, 2018).

Penyuluhan kesehatan dapat sebagai kegiatan pendidikan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan. Pendidikan kesehatan merupakan proses terbentuknya pengetahuan dan mendorong seseorang untuk hidup lebih baik. (Waryana, 2016).

Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan Angka Kematian Ibu (AKI), peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan risiko terjadinya berat badan lahir rendah (disamping eklampsia, dan penyakit infeksi) dan plasenta previa yang semuanya bersumber pada anemia atau kekurangan darah merah. Salah satu pemicu dari terjadinya anemia pada masa kehamilan adalah kurangnya mengonsumsi tablet besi (Fe) pada masa kehamilan berlangsung (Arisman, 2009).

Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Riskesdas 2013 menyatakan bahwa anemia terjadi pada 37,1% ibu hamil ,

36,4% ibu hamil di perkotaan dan 37,8% ibu hamil di perdesaan. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapat tablet besi (Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan. Cakupan pemberian tablet besi (Fe) pada ibu hamil di Indonesia tahun 2017 adalah 80,81%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2017 yaitu 90%. Sedangkan Provinsi Jawa Timur sendiri cakupan tablet besi (Fe) pada ibu hamil hanya mencapai 86,81% (Profil kesehatan RI,2017).

Tablet besi (Fe) merupakan tablet yang diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali sehari selama haid dan untuk ibu hamil diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet (Menteri Kesehatan RI,2014). Banyak ibu hamil yang mengabaikan pentingnya konsumsi tablet Fe, salah satu penyebab tertinggi ibu hamil tidak patuh untuk mengonsumsi tablet besi (Fe) adalah karena efek samping tidak menyenangkan, seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare (terkadang juga konstipasi). Dari efek samping tersebut tidak jarang menyusutkan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet besi (Fe). Penolakan tersebut sebenarnya adalah bentuk ketidaktahuan seberapa besar manfaat tablet besi (Fe) pada masa kehamilan. Padahal pemerintah saat ini memberikan kebijakan pada ibu hamil agar mengonsumsi tablet besi (Fe) 90 tablet pada masa kehamilan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2016 diketahui bahwa cakupan pemberian 30 tablet besi atau disebut Fe 1 dan

pemberian 60 tablet besi atau Fe 3 pada ibu hamil mengalami peningkatan dari tahun 2012 sampai dengan 2015 namun cenderung menurun pada tahun 2016. Didapatkan data bahwa dari 26 Kecamatan di Kabupaten Kediri didapatkan hasil bahwa Kecamatan Grogol adalah konsumsi terendah pada tahun 2016 dan 2017. Pada tahun 2016 cakupan tablet Fe pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Grogol dari 834 ibu hamil pemberian tablet Fe 1 hanya 62,35%, dan pemberian tablet Fe 3 hanya 64,03% dan pada tahun 2017 dari 818 jumlah ibu hamil pemberian Fe 1 67,24% dan Fe 3 63,33%. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil belum mengetahui terhadap pentingnya kebutuhan zat besi(Fe) pada masa kehamilan. Hal ini merupakan hal yang harus diperhatikan agar ibu hamil selalu patuh untuk mengkonsumsi tablet besi (Fe) dan jumlah kadar hemoglobin tidak menurun, salah satunya adalah peran serta tenaga kesehatan, masyarakat dan kader agar upaya kejadian anemia sendiri dapat diatasi setiap tahunnya serta Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berkurang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri data yang diperoleh dari 9 Desa yang mengalami anemia tertinggi adalah Desa Grogol dan peneliti melakukan wawancara dengan 10 orang ibu hamil dan didapatkan hasil dari 8 orang ibu hamil tidak mengetahui manfaat tablet besi (Fe) serta tidak mengetahui manfaat jumlah kadar Hb bagi kesehatan dirinya dan janin. Setiap tablet besi (Fe) yang diberikan jarang dikonsumsi rata-rata satu minggu hanya

mengonsumsi 3-4 tablet besi (Fe), karena ketidaktahuan manfaat, efek samping yang tidak menyenangkan bagi tubuh. Peneliti juga melakukan wawancara dengan suami dan keluarga, mereka mengatakan bahwa tidak pernah memperhatikan istrinya dalam mengonsumsi tablet besi (Fe) dan jumlah kadar Hb karena ketidaktahuan manfaat bagi ibu hamil dan janin dalam kandungan .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wuwuh,. S. et al, 2016) tentang pengaruh pendampingan kader pada ibu hamil terhadap kepatuhan minum tablet Fe, bahwa rata-rata ibu hamil yang dilakukan pendampingan kader selama 1 bulan dengan target mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 30 butir, menghabiskan sebanyak 27 butir dan pada kelompok yang tidak dilakukan pendampingan kader menghabiskan hanya 22 butir tablet tambah darah. Dan dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dalam kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin.

Penelitian lain yang dilakukan (Wuriningsih,et al,2017) menyebutkan bahwa program *One Student One Client* (OSOC) berdasarkan *continuity of care* dapat membantu ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kesejahteraan ibu serta janin. Selain mahasiswa program *One Student One Client* (OSOC) juga melibatkan kader, tokoh agama dan tokoh masyarakat selama proses asuhan, serta bekerjasama dengan mahasiswa kesehatan profesi lainnya didalam penyelesaian masalah. Dan dibentuklah kader kesehatan ibu dan

bayi yang didampingi oleh bidan wilayah untuk menerapkan asuhan yang telah diberikan. Sehingga kader berperan penting dalam pelaksanaan program tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk menggunakan kader sebagai pelaksana pemberian pendidikan kesehatan tentang memenuhi kebutuhan zat besi (fe). Sehingga berdampak dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia. Bukan hanya tentang kebutuhan zat besi (Fe). Tetapi, ibu juga mengerti bagaimana cara mengonsumsi tablet besi (fe) dengan benar sehingga efek samping dapat diminimalisir. Diharapkan untuk kedepanya dapat meningkatkan peran serta kader dalam membangun kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, khususnya untuk menurunkan angka kematian ibu di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dirumuskan masalah “Adakah pengaruh pendidikan kesehatan kader posyandu tentang kebutuhan zat besi (Fe) terhadap pengetahuan dan sikap mencegah anemia pada ibu hamil di Desa Grogol wilayah kerja Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan kader posyandu tentang kebutuhan zat besi (Fe) terhadap pengetahuan dan sikap mencegah anemia pada ibu hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap mencegah anemia pada ibu hamil sebelum di berikan pendidikan kesehatan kader posyandu tentang kebutuhan zat besi (Fe).
- b. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap mencegah anemia pada ibu hamil sesudah di berikan pendidikan kesehatan kader posyandu tentang kebutuhan zat besi (Fe).
- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan kader posyandu tentang kebutuhan zat besi (fe) terhadap pengetahuan dan sikap untuk mencegah anemia pada ibu hamil.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi untuk media referensi pembelajaran bagi peneliti selanjutnya dan sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah keterampilan, pengalaman dan digunakan sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan dalam melakukan penelitian dan praktik kebidanan.

1.4.2.2 Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian dapat diaplikasikan oleh seluruh tenaga kesehatan, dan memberikan masukan khususnya bidan sehingga turut serta dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat atau kader dapat membantu dan ikut serta dalam tugas dan tanggung jawab bidan didalam pelaksanaan menurunkan angka kematian ibu sesuai wewenang dan tuganya.

1.4.2.3 Bagi Responden

Dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap dalam memenuhi kebutuhan zat besi (Fe) sehingga dapat mengatasi terjadinya anemia pada ibu hamil.