BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dengan anemia masih menjadi masalah utama yang diderita oleh hampir separuh wanita hamil di seluruh negara di dunia termasuk Indonesia. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Sepertiga wanita memiliki anemia antepartum, berpotensi menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir dimana Ibu hamil dengan anemia pada pertengahan trimester secara signifikan lebih cenderung menjadi anemia saat melahirkan (Dolang, 2020). Anemia dalam kehamilan keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 11 gram% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. Anemia kehamilan banyak terjadi pada kehamilan trimester III, sedangkan pada kehamilan trimester I dan II lebih bersifat fisiologis karena adanya hemodilusi. Keteraturan dalam mengkonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Ibu hamil banyak yang mengalami anemia defisiensi zat besi karena keteraturan mengkonsumsi yang tidak baik ataupun cara mengkonsumsi yang salah penyebab kurangnya penyerapan zat besi pada tubuh ibu tersebut (Dolang, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016 dalam (Asmin et al., 2021), prevalensi anemia pada ibu hamil yaitu sebesar 40,1%. Prevalensi anemia ibu hamil diperkirakan di Asia adalah 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1%. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2020, persentase anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 37.1%. Rata-rata prevalensi anemia di Provinsi Jawa Timur sebesar 5,8%. Rata-rata prevalensi anemia pada ibu hamil di Provinsi Jawa Timur tersebut masih dibawah target Nasional yaitu sebesar 28% (RPJMN 2015-2019). Sedangkan di Kabupaten Jember kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2017 sebesar 10,42 % (Irwanti et al., 2019) dan di Kecamatan Jombang menempati urutan ke tiga sebesar 275 kasus sebesar 47,993% (Dinkes Jember,2023). Data pemberian tablet Fe pada ibu hamil di Kabupaten Jember sebesar 88,6 % (Dinkes Jember,2022). Adapun cakupan konsumsi Fe ≥ 90 tablet pada ibu hamil didapatkan hanya 38,1% sisanya yaitu 61,9% mengkonsumsi < 90 tablet (Riskesdas, 2018). Dari 55 responden yang tidak patuh mengonsumsi Tablet Fe terdapat 74,5% yang mengalami anemia dibangdingkan dengan responden yang tidak patuh mengonsumsi Tablet Fe dan mengalami anemia yang terdapat 25,0% dari 60 responden (Dolang, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 17 Mei 2024 dengan pengisian lembar kuisioner pada 10 Ibu hamil. Dari 10 Ibu hamil 70% tidak anemia dan 30% anemia dilihat dari hasil cek laboratotium yaitu hemoglobin. 80% Ibu hamil teratur konsumsi tablet Fe 1 tablet setiap hari dan

20% tidak teratur konsumsi tablet Fe 1 tablet setiap hari. 10 Ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, tidak ada yang memiliki usia > 35 th. Dari penelitian sebelumnya ada hubungan keteraturan konsumsi tablet Fe pada Ibu hamil dengan kejadian anemia (Waridah, 2019). Pada tahun 2019 telah dilakukan penelitian oleh Waridah Hamna Pulungan dengan judul hubungan keteraturan konsumsi tablet Fe pada Ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian dari 19 responden (59,4%) yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, terdapat 1 orang (3,1%) yang tidak anemia, 13 orang (40,6%) mengalami anemia ringan dan 5 orang (15,7%) mengalami anemia sedang. Sedangkan dari 13 orang (40,6%) yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, ditemukan 11 orang (34,4%) tidak mengalami anemia, 1 orang (3,1%) mengalami anemia ringan dan 1 orang (3,1%) mengalami anemia sedang.

Anemia dalam kehamilan terjadi karena peningkatan volume darah (hypervolemia) sehingaa menyebabkan terjadinya pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil. Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat disebabkan oleh kekurangan zat besi sehingga ibu membutuhkan asupan nutrisi yang lebih tinggi dan konsumsi zat besi (Fe) sesuai anjuran petugas kesehatan, suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besi yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Keteraturan mengkosumsi tablet besi (Fe) ini merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia karena selama kehamilan kebutuhan zat besi cukup besar untuk meningkatkan jumlah sel

darah merah janin dan membentuk plasenta, kebutuhan zat besi selama kehamilan rata-rata 800 mg diantaranya 300 mg untuk janin dan plasenta 500 mg untuk pertambahan eritrosit ibu, untuk itu ibu hamil membutuhkan 2-3 mg zat besi setiap hari. Dalam kehamilan, anemia dapat berdampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah Intra Uterine Growth Retardation (IUGR), bayi lahir prematur, bayi dengan cacat bawaan, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Dampak anemia pada ibu hamil adalah sesak napas, kelelahan, palpitasi, hipertensi, gangguan tidur, preklamsia, abortus dan meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan sampai pada kematian ibu (Asmin et al., 2021).

Upaya untuk pencegahan dan pengobatan anemia adalah dengan konsumsi zat besi yang banyak terkandung dalam Tablet Fe untuk meningkatkan kadar Hb ibu selama kehamilan supaya tidak terjadi anemia yang bisa menyebabkan perdarahan saat persalinan. Konsumsi teratur tablet Fe dengan menggunakan buku KIA mulai dari TM I sampai dengan TM III yaitu menggunakan pengawasan minum tablet tambah darah atau kartu kontrol minum tablet tambah darah pada ibu hamil yang dihalaman dua untuk memantau konsumsinya teratur atau tidak teratur. Zat besi (Fe) merupakan mikro elemen essensial bagi tubuh yang diperlukan dalam sintesa hemoglobin. Konsumsi tablet Fe sangat berkaitan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Upaya Pemerintah untuk mengatasi AKI pada ibu hamil telah

dilakukan, antara lain peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, pembiayaan jaminan kesehatan, upaya ke masyarakat secara langsung dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan, pendidikan gizi kepada masyarakat agar dapat mengetahui pola makan yang bergizi sehingga dapat meningkatkan status gizi pada setiap ibu hamil (Kunis Lili Windari, 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Apakah terdapat hubungan keteraturan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada Ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Jombang?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan keteraturan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada Ibu hamil trimester III.

1.1.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi keteraturan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Jombang
b. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jombang
c. Menganalisis hubungan keteraturan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada Ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.3 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang Kesehatan serta menambah pengalaman dalam melaksanakan penelitian ilmiah tentang "Hubungan Keteraturan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Jombang" serta dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.1.4 Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat dijadikan masukan tentang manfaat pemberian tablet Fe dan juga menambah pengetahuan Ibu hamil dan keluarga tentang kesadaran manfaat tablet Fe dalam kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan dasar untuk pengembangan kurikulum mata ajar ilmu kesehatan masyarakat dan kesehatan ibu dan anak dalam hal perilaku hidup sehat dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe pada saat hamil.

c. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan dan dapat mengaplikasiakan ilmu asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu dengan anemia.