

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan penyebab tertinggi kejadian AKI yang menyebabkan resiko morbilitas dan mortalitas, terutama pada ibu hamil. AKI merupakan angka kematian ibu yang diakibatkan karena kehamilan, persalinan, nifas dan penatalaksananya. Dari data Profil Kesehatan Indonesia saat ini AKI pada tahun 2007 tercatat 228 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 meningkat menjadi 359 per 100.000 per kelahiran hidup, kemudian menurun menjadi 305 per 100.000 per kelahiran hidup pada tahun 2015 (Depkes RI, 2017).

Penyebab AKI dibagi menjadi dua yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Adapun penyebab langsung meliputi hipertensi dalam kehamilan 32,97%, perdarahan 30,37%, gangguan sistem peredaran darah 12,36%, infeksi 4,34%, gangguan metabolisme 0,87%. Kejadian perdarahan sebesar 30,37% dimana ini merupakan sumber dari anemia defisiensi besi (Kemenkes, 2018). Penyebab tidak langsung kematian ibu merupakan salah satu kriteria dari 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua saat melahirkan >35 tahun, terlalu muda saat melahirkan <20 tahun, terlalu banyak anak >4 anak, terlalu rapat jarak kelahiran/paritas <2 tahun (Saifudin, 2017).

Berdasarkan data badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia berkisar 20-89% dan prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2% (WHO, 2014). Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2018 yaitu 48,9% meningkat dibanding tahun 2013 yaitu 37,1% terjadi pada ibu hamil dengan

rentan usia 25-34 tahun. Data kasus anemia di Provinsi Jawa Tengah adalah 57,1% dan anemia terbanyak pada ibu hamil TM III.

Di Puskesmas Winong Kabupaten Purworejo jumlah ibu hamil tahun 2019 sebanyak 255 ibu hamil dan tercatat sebanyak 15 ibu hamil (5,88%) yang mengalami anemia ringan, pada tahun 2020 jumlah ibu hamil 321 tercatat 25 ibu hamil yang mengalami anemia (7,78%) dan pada tahun 2021 jumlah ibu hamil 270 tercatat 17 ibu hamil mengalami anemia (6,29%) yang disebabkan karena ketidak patuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet ferro sulfat dan faktor ketidak tahuan ibu tentang apa itu pentingnya mengonsumsi tablet ferro sulfat selama kehamilan (Profil Puskesmas Winong, 2021).

Ibu hamil diberikan tablet suplemen zat besi (fero sulfat) sebagai bagian dari upaya pemerintah untuk memerangi anemia. Kementerian Kesehatan masih berkonsentrasi melaksanakan program pencegahan anemia pada ibu hamil dengan memberikan tablet tambah darah (fero sulfat) dengan dosis maksimal satu tablet setiap 90 hari kehamilan. Program ini dijalankan di Puskesmas, Posyandu, dimana setiap tablet mengandung 0,25 mg asam folat dan 200 mg besi sulfat (Depkes RI, 2013).

Menurut pedoman, sangat penting bagi wanita hamil untuk mengonsumsi suplemen zat besi setiap hari. Pemberian pil besi sulfat sebagai pengobatan anemia yang telah diteliti dan diuji secara menyeluruh dalam keadaan dan dosis yang tepat. Namun, tidak ada cukup bukti untuk mendukung penggunaan tablet besi sulfat dalam mengobati anemia pada ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh tingkat kepatuhan yang rendah dalam meminum pil besi sulfat (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Kementerian Kesehatan (Depkes RI 2013) mencatat beberapa faktor seperti pengetahuan, tingkat pendidikan, dan frekuensi pemeriksaan ANC yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi (ferro sulfat).

Berdasarkan penelitian dari Dwi Shafa(2017) tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kepatuhan berobat berkorelasi signifikan, dengan 38,6% ibu hamil memiliki tingkat kesadaran yang tinggi dan 54,4% mematuhi asupan pil besi di Puskesmas Sematang Borang Palembang.

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 15 September 2022 di Puskesmas Winong, Kabupaten Purworejo dilakukan wawancara terhadap 5 orang ibu hamil yang melakukan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Winong. Dua ibu hamil dengan usia kehamilan masing-masing 28 minggu dan 32 minggu mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 9,2 g/dl dan 9,5 g/dl karena ibunya tidak mematuhi anjuran tenaga kesehatan untuk minum tablet besi (ferosulfat). Tiga diantaranya ibu hamil usia kehamilan 30 minggu sampai 37 minggu tidak mengalami anemia karena kadar hemoglobin lebih dari 11 gr/dl.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Ferro Sulfat di Puskesmas Winong Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fero Sulfat di Puskesmas Winong Kabupaten Purworejo ?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fero Sulfat di Puskesmas Winong Kabupaten Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil di Puskesmas Winong Kabupaten Purworejo.
- b) Mengetahui gambaran kepatuhan dalam mengonsumsi tablet fero sulfat pada ibu hamil di Puskesmas Winong Kabupaten Purworejo.
- c) Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi tablet fero sulfat pada ibu hamil di Puskesmas Winong Kabupaten Purworejo.

D. Manfaat

1) Bagi Institusi

Institusi Pendidikan

Memberikan bukti pembandingan untuk penelitian lebih lanjut di bidang terkait, guna memberikan penelitian yang lebih baik sebagai sumber informasi kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya ibu hamil dan ibu hamil khusus anemia.

2) Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk mendapatkan pengalaman penelitian sekaligus sebagai bahan penerapan ilmu yang dipelajari di perkuliahan, khususnya pada topik yang berkaitan dengan kehamilan.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan temuan penelitian ini menjadi batu loncatan untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan antara pemahaman ibu hamil tentang anemia dan kepatuhan minum pil besi sulfat.