

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia atau kondisi kekurangan sel darah merah, sering disebut sebagai kurang darah yang diukur dengan kadar Hemoglobin. WHO menetapkan bahwa ibu hamil mengalami anemia jika kadar Hb-nya di bawah 11 gr%. Anemia pada ibu hamil sering disebabkan oleh kekurangan zat besi, yang menghambat pembentukan hemoglobin dan sel darah merah. Proses kekurangan zat besi berkembang secara bertahap, dimulai dengan penurunan cadangan zat besi hingga muncul gejala anemia yang disertai penurunan Hb (Permata Sari et al., 2022).

Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global, dengan implikasi yang luas bagi kesehatan ibu dan bayi. Anemia dapat meningkatkan risiko infeksi, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan bahkan kematian ibu (Elfiyunai et al., 2020).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2023, anemia memengaruhi 30,7% wanita berusia 15-49 tahun. Kelompok wanita hamil memiliki prevalensi anemia yang lebih tinggi (35,5%) dibandingkan dengan wanita tidak hamil (30,5%). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa secara global belum mencapai target pengurangan anemia sebesar 50% pada tahun 2030 (World Health Organization, 2025).

Di Indonesia, masalah anemia pada ibu hamil masih menjadi perhatian utama. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 27,7%. Jika dikelompokkan

berdasarkan usia, prevalensi anemia tertinggi terjadi pada ibu hamil usia 35-44 tahun (39,6%), diikuti oleh kelompok usia 25-34 tahun (31,4%) (Kemenkes RI, 2024).

Anemia karena kekurangan zat besi dapat diatasi dengan memberikan suplemen zat besi, seperti *fero sulfat*, *fumarat*, atau *glukonas*, yang mengandung sekitar 200 mg zat besi. Pemberian suplemen ini sebaiknya dilanjutkan sampai 3 bulan setelah anemia teratasi, supaya cadangan zat besi dalam tubuh kembali normal. Biasanya, kadar hemoglobin akan naik minimal 0,3 g/dL setiap minggunya jika pengobatan berhasil. Apabila pasien tidak dapat mentoleransi preparat besi oral akibat efek samping atau alasan lainnya, Oleh karena itu, pemberian terapi parenteral menggunakan zat besi intravena dapat menjadi pilihan yang tepat (Gultom, 2020).

Jika ibu hamil mengalami anemia, ada beberapa risiko komplikasi yang dapat terjadi. Pada trimester pertama, risiko keguguran meningkat. Selain itu, pertumbuhan bayi dalam kandungan bisa terhambat (Intra Uterine Growth Retardation/IUGR), kematian janin dalam rahim (Intra Uterine Fetal Death/IUFD). Pada trimester ketiga dapat meningkatkan persalinan prematur, ketuban pecah dini, kurangnya tenaga saat persalinan, dan perdarahan setelah melahirkan. Anemia pada ibu hamil juga dapat meningkatkan risiko infeksi. Oleh karena itu, penting untuk mencegah dan mengatasi anemia selama kehamilan (Cholifah & Rinata, 2022).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Palas periode Januari – April 2025, dari total 285 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya terdapat 67 ibu hamil mengalami anemia pada trimester I sampai

Trimester III yang terdiri dari anemia ringan (Hemoglobin 10-10,9 mg/dl) sebanyak 39 ibu hamil (58,2%), dan 28 ibu hamil (41,8%) yang mengalami anemia sedang (Hemoglobin 7,0-9,9 mg/dl).

Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan suplemen yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah dan mengatasi anemia defisiensi besi, yang umumnya berisi kombinasi zat besi (sekitar 60 mg) dan asam folat (400 mg). Zat besi berperan dalam pembentukan hemoglobin dan sel darah merah, sedangkan asam folat penting untuk pembelahan sel dan perkembangan janin. Pemberian TTD secara rutin selama masa kehamilan dapat meningkatkan kadar hemoglobin, menurunkan risiko kelahiran prematur, dan mencegah berat badan lahir rendah (Kemenkes RI, 2023).

Dalam rangka pencegahan anemia defisiensi besi dan defisiensi asam folat, melalui Permenkes No. 6 Tahun 2024 pemerintah telah membuat program pemberian tablet Fe minimal 180 tablet selama kehamilan. Namun, efektivitas program ini sangat bergantung pada tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD. Cakupan pemberian Fe pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2023 adalah 88,5%, meningkat dibandingkan tahun 2022 (86,2%). Provinsi dengan cakupan pemberian TTD tertinggi adalah Kepulauan Riau (94,9%), Jawa Barat (94,2%), dan Sumatera Selatan (94,1%). Sebaliknya, provinsi dengan cakupan terendah adalah Papua Barat (58,6%), Papua Pegunungan (55,3%), dan Papua Tengah (52,0%) (Kemenkes RI, 2024; Rabiattunnisa & Mujahadatuljannah, 2024).

Meskipun program suplementasi zat besi telah lama berjalan, prevalensi anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Salah satu faktor utama yang

menjadi fokus perhatian dalam kegagalan ini adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD secara teratur. Banyak ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet ini setiap hari sesuai anjuran, baik karena lupa, efek samping seperti mual, atau kurangnya pemahaman tentang pentingnya TTD bagi kesehatan ibu dan janin. Kepatuhan konsumsi TTD adalah sejauh mana ibu hamil mengikuti anjuran untuk mengonsumsi tablet zat besi secara teratur selama kehamilan. Kepatuhan yang rendah dapat disebabkan oleh efek samping TTD, kurangnya informasi, atau faktor sosial budaya (Intan et al., 2020).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa kepatuhan yang baik terhadap suplementasi zat besi dapat menurunkan risiko anemia pada ibu hamil seperti penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023) pada studi ini menemukan bahwa kepatuhan terhadap konsumsi tablet Fe secara signifikan berhubungan dengan penurunan kejadian anemia pada ibu hamil ($p = 0,048$). Konsumsi 90 tablet Fe selama kehamilan terbukti efektif dalam memenuhi kebutuhan zat besi dan menurunkan prevalensi anemia. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe, semakin kecil kemungkinan mereka mengalami anemia selama kehamilan (Putri et al., 2023).

Berdasarkan data rekapitulasi *Antenatal Care* (ANC) UPTD Puskesmas Tanjung Palas Pada Bulan Desember tahun 2024, , Target nasional Kabupaten Bulungan untuk cakupan pemberian tablet tambah darah Fe 3 (minimal 90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 85% dari jumlah sasaran. Idealnya, jumlah ibu hamil yang menerima tablet Fe 1 maupun Fe 3 tidak melebihi 100% dari total sasaran, kecuali terdapat input dari luar wilayah atau akumulasi data

dari bulan sebelumnya. Namun, berdasarkan data UPTD Puskesmas Tanjung Palas, cakupan pemberian Fe 1 mencapai 114% dan Fe 3 mencapai 121%. Artinya, pelayanan pemberian tablet tambah darah telah melampaui target nasional dan mencerminkan komitmen yang kuat dalam pencegahan anemia pada ibu hamil (Puskesmas Tanjung Palas, 2025).

Hal tersebut juga relevan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* (HBM) dan *Theory of Planned Behavior* (TPB), yang menjelaskan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh persepsi risiko, persepsi manfaat, niat perilaku, dan norma subjektif yang terbentuk dari pengetahuan serta dukungan lingkungan. Studi terdahulu menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan konsumsi TTD berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka anemia (Noptriani & Simbolon, 2022; Rabiattunnisa & Mujahadatuljannah, 2024).

Jika aspek ini tidak diteliti secara lokal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Palas, maka risiko komplikasi seperti perdarahan, bayi berat lahir rendah (BBLR), bahkan kematian ibu dan bayi bisa meningkat. Hal ini penting untuk diteliti mengingat berdasarkan data tahun 2024, tercatat terdapat 23 kasus perdarahan, 16 kasus bayi berat lahir rendah (BBLR), dan 2 kasus angka kematian bayi (AKB) di wilayah tersebut.

Selain itu setelah dilakukan studi pendahuluan terhadap 10 orang ibu hamil trimester III sebagai responden. Hasil studi menunjukkan bahwa dari 10 responden, sebanyak 6 orang diketahui patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah, sementara 4 orang tidak patuh. Namun, dari 6 ibu hamil yang patuh, terdapat 2 orang (33,3%) yang tetap mengalami anemia. Sedangkan dari 4 orang ibu hamil yang tidak patuh, seluruhnya (100%) mengalami anemia.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di UPTD Puskesmas Tanjung Palas Provinsi Kalimantan Utara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III Di UPTD Puskesmas Tanjung Palas Provinsi Kalimantan Utara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III Di UPTD Puskesmas Tanjung Palas Provinsi Kalimantan Utara.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Tanjung Palas Provinsi Kalimantan Utara.
- b. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Tanjung Palas Provinsi Kalimantan Utara.
- c. Menganalisis hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Tanjung Palas Provinsi Kalimantan Utara.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis : Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai pentingnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan untuk mencegah anemia.
2. Manfaat Praktis:
 - a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Sebagai informasi dan evaluasi mengenai program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, serta dapat digunakan untuk meningkatkan efektivitas program tersebut.
 - b. Bagi Tenaga Kesehatan
Memberikan informasi dan pengetahuan mengenai pentingnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah bagi ibu hamil trimester III dalam mencegah anemia.
 - c. Bagi Ibu Hamil
Meningkatkan kesadaran dan motivasi ibu hamil trimester III untuk patuh mengonsumsi tablet tambah darah demi kesehatan diri sendiri dan janin.
 - d. Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai referensi dan dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan kejadian anemia pada ibu hamil.