

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Derajat kesehatan masyarakat merupakan indikator dalam mengendalikan pencapaian keberhasilan program melalui berbagai Upaya keberlanjutan, terpadu dan melibatkan lintas sektor demi pelaksanaan kebijakan pembangunan di bidang kesehatan. Salah satu aspek dari derajat kesehatan tersebut adalah peningkatan harapan hidup, penurunan angka kesakitan, serta pengurangan angka kematian ibu.

Berdasarkan data yang diperoleh dari program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan, pada tahun 2019 – 2021 terjadi peningkatan kasus pada Angka Kematian Ibu (AKI). Namun pada tahun 2021 – 2023, jumlah kematian ibu mengalami fluktuasi. Pada tahun 2023, Angka Kematian Ibu di Indonesia berjumlah sebesar 4.482 kasus, dengan penyebab utama kematian adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus, serta komplikasi obstetrik lainnya sejumlah 204 kasus (Profil Kemenkes, 2023).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang diperoleh dari pencatatan program Kesehatan Ibu dan Anak pada tahun 2019 – 2023, menunjukkan pola yang berfluktuasi. Pada tahun 2023, jumlah kematian ibu sebesar 135 kasus. Penyebab utama kematian adalah perdarahan dalam kehamilan sebanyak 39 kasus, gangguan hipertensi sebanyak 23 kasus, serta penyebab lainnya mencapai 55 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Timor Tengah Selatan pada tahun 2024, tercatat sebesar 20 kasus. Penyebab utama kematian tersebut adalah gangguan hipertensi sebanyak 9 kasus (45%), perdarahan sejumlah 7 kasus (35%), infeksi 2 kasus (10%), serta penyebab lain sebanyak 1 kasus (5%). Penyebab perdarahan terjadi pada saat persalinan pada ibu dengan jumlah paritas tinggi, riwayat persalinan lalu dengan anemia dan kondisi kehamilan sekarang dengan anemia. Ketiadaan bank darah dan PMI juga merupakan salah satu penyebab kematian, karena jika dibutuhkan

stok darah, keluarga pasien harus mencari pendonor yang menyebabkan kematian akibat kekurangan darah.

Menurut *World Health Organization* (WHO), anemia adalah masalah kesehatan masyarakat yang bersifat global karena dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian pada ibu. Anemia pada kehamilan terjadi pada ibu hamil apabila kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dL (Aguscik & Ridwan, 2019). Data angka kesakitan yang diperoleh dari program Kesehatan Ibu dan Anak UPT. Puskesmas Manufui pada tahun 2024 menunjukkan ibu hamil dengan anemia sebesar 21,4%, setelah kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang berjumlah 23,09%.

Anemia pada kehamilan dikategorikan sebagai “*potential danger to mother and child,*” (potensi bahaya bagi ibu dan anak), sehingga kondisi ini membutuhkan perhatian yang khusus dari seluruh pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di tingkat pelayanan primer. Kehamilan yang disertai anemia dapat menyebabkan berbagai komplikasi, antara lain abortus, persalinan prematur, gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim, peningkatan risiko infeksi, dekompensasi kardial (Hb < 6gr%), mola hidatidosa, hyperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Pada saat persalinan, anemia dapat menimbulkan terjadinya gangguan kontraksi, kala satu yang memanjang, kala dua yang berlangsung lama sehingga menyebabkan kelelahan dan sering kali memerlukan intervensi operasi kebidanan, serta kala tiga yang berpotensi disertai retensio plasenta dan perdarahan postpartum akibat atonia uteri. Kala empat juga dapat diikuti oleh perdarahan sekunder. Selama masa nifas, anemia berpotensi menyebabkan subinvolusi uterus yang menimbulkan perdarahan postpartum, resiko infeksi puerperium, penurunan produksi ASI, serta dekompensasi kardial mendadak pascapersalinan (Manuaba, 2014). Anemia pada ibu hamil juga berdampak signifikan terhadap janin; meskipun janin tampak mampu menyerap kebutuhan dari ibu, anemi mengurangi kapasitas metabolisme tubuh ibu sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin. Hal ini bisa mengakibatkan terjadinya kelahiran bayi prematur dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan panjang badan lahir rendah (PBLR). Resiko sakit dan anemia pada bayi pun meningkat, pada yang dapat berujung kematian. Resiko stunting pada bayi dan anak dibawah usia dua tahun

(1000HPK), serta dalam jangka panjang menurunkan kecerdasan dan meningkatkan resiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, gangguan jantung dan stroke. Dampak ini juga berpotensi berlangsung lintas tiga generasi, dari ibu hingga cucunya (Kemenkes, 2023).

Penyebab utama anemia pada masa kehamilan adalah defisiensi asupan nutrisi penting seperti zat besi, asam folat, vitamin B12 dan protein yang menyebabkan gangguan dalam proses pembentukan hemoglobin. Kekurangan zat besi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain :1) Asupan makanan yang mengandung zat besi, khususnya dari sumber hewani, yang cenderung rendah. Hal ini disebabkan karena zat besi yang berasal dari hewani lebih mudah diserap oleh sistem pencernaan dibandingkan zat besi yang diperoleh dari nabati. Meskipun kandungan zat besi yang diperoleh dari nabati relatif tinggi tetapi sangat sedikit diserap. Zat besi yang berasal dari hewani disebut dengan *besi heme*, sementara zat besi yang berasal dari nabati disebut *besi non-heme*; 2) Kebutuhan yang meningkat selama kehamilan karena pertumbuhan janin yang makin lama makin besar peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma; 3) Mengalami penyakit infeksi yang dapat menyebabkan penurunan penyerapan zat besi tubuh, seperti kecacingan, atau penghancuran sel darah merah (hemolisis) akibat malaria; 4) Kehilangan zat besi akibat frekuensi melahirkan yang tinggi; 5) Asupan makanan yang rendah kandungan zat besi tidak diimbangi dengan konsumsi tablet tambah darah (TTD) sesuai rekomendasi (Kemenkes, 2021).

Rendahnya mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) sesuai anjuran disebabkan karena ibu hamil tidak patuh. Kejadian anemia pada kehamilan, sebagian besar dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan ibu hamil untuk mengonsumsi zat besi atau tablet tambah darah. Menurut penelitian (Novelani A et al., 2021) menunjukkan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah diukur dengan kepatuhan cara mengonsumsi, waktu mengonsumsi, dan frekuensi mengonsumsi. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu (Dina Dewi Anggraini, 2018), menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah didefinisikan sebagai ketepatan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu secara rutin satu tablet setiap malam minimal

90 tablet dengan kandungan zat besi sekurang – kurangnya 60 mg besi elemental dan 400 mg asam folat.

Bidan koordinator yang bertanggung jawab sebagai pengelola program Kesehatan Ibu Anak di UPT. Puskesmas Manufui, mengatakan pada tahun 2024 setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di petugas kesehatan baik di puskesmas, pustu, polindes ataupun di posyandu akan mendapatkan tablet tambah darah, kecuali ibu hamil yang tidak sempat memeriksakan kehamilan karena alasan malu disebabkan kehamilan diluar nikah ataupun anak banyak. Cakupan minum tablet tambah darah minimal 90 tablet kurang lebih 78 %. Ini belum memenuhi target yang seharusnya 100 %. Bidan koordinator UPT. Puskesmas Manufui juga mengatakan bahwa pada tahun 2024, cakupan konsumsi tablet tambah darah tidak mencapai target sesuai dengan himbauan yang pernah disampaikan oleh bidan koordinator kabupaten agar semua ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet dan maksimal 270 tablet selama masa kehamilan. Hal ini dipengaruhi karena kebiasaan ibu hamil akan melakukan pemeriksaan kehamilan pada saat memasuki usia kehamilan trimester kedua ataupun trimester ketiga. Serta pengaruh kebiasaan budaya setempat, jika ibu hamil usia kehamilannya belum memasuki usia kehamilan 3 bulan, ibu hamil tersebut tidak akan melakukan pemeriksaan kehamilan. Hanya ada beberapa keluarga saja yang sudah bersedia untuk dilakukan pemeriksaan kehamilan sebelum usia kehamilan memasuki usia 3 bulan. Beberapa alasan yang sering disampaikan ibu hamil karena tidak patuh untuk mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin adalah lupa, mama mantu/keluarga larang karena bisa menyebabkan anak besar, masih merasa mual/muntah, takut tensi naik, dan mengantuk. Terkadang ada beberapa keluarga yang suaminya tidak mengizinkan istrinya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini terbukti pada saat petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah didapatkan sisa obat tablet tambah darah masih banyak. Dan pada saat melakukan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) di trimester ketiga atau pada saat akan melahirkan masih ada juga hasil pemeriksaan Hb yang sama. Jadi ibu hamil yang dengan kondisi hamil dengan anemia akan melahirkan dengan kondisi anemia yang akan terbawa sampai masa nifas.

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, motivasi, tingkat pendidikan, serta dukungan keluarga terutama suami sebagai orang terdekat ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya memperoleh dukungan berupa nasihat dan dorongan agar tidak beranggapan bahwa mengonsumsi tablet tambah darah akan mempersulit proses persalinan. Keluarga memiliki peran penting dalam memberikan dukungan dengan cara mengingatkan dan memantau secara langsung ibu hamil setiap hari agar rutin mengonsumsi tablet tambah darah (Kamidah, 2018). Dukungan yang diberikan oleh suami merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet tambah darah.

Menurut penelitian yang dilakukan (Rahma Yanti et al., 2022), terdapat faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil yaitu pengetahuan, sikap ibu, dukungan keluarga, dan pelayanan kesehatan. Penelitian tersebut menggunakan metode survei analitik dengan rancangan *cross-sectional study*. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p value* untuk tiap variabel, yaitu pengetahuan sebesar 0,019; sikap ibu 0,000; dukungan keluarga 0,000; dan pelayanan kesehatan 0,000, yang mana semuanya kurang dari 0,05. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap ibu, dukungan keluarga, serta pelayanan kesehatan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Menurut penelitian (Rusmita Sari et al., 2024), menunjukkan adanya hubungan dukungan suami dan kepatuhan minum tablet tambah darah dengan kejadian anemia. Didapatkan dari uji statistik *chi-square* diperoleh dari nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Menurut asumsi penelitian tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah akan meningkat seiring dengan bertambahnya dukungan yang diberikan oleh suami.

Salah satu faktor yang dianggap mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah adanya dukungan dari keluarga. Keluarga memiliki peranan signifikan dalam membentuk perilaku kesehatan ibu hamil, yang selanjutnya mempengaruhi kejadian anemia selama kehamilan. Dukungan keluarga yang paling dekat dengan ibu hamil adalah berasal dari suami. Peran suami dalam memberikan dukungan sangat

penting dalam menentukan kondisi kesehatan ibu (Rahmawati.,2019). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, instrumental, informasional, dukungan penghargaan. Dukungan ini merupakan dukungan yang diterima pasien dari anggota keluarga ketika ada anggota keluarga yang sakit dan membutuhkan dukungan tersebut sehingga anggota keluarga yang sakit merasa diperhatikan karena kondisi kesehatan keluarga dipengaruhi oleh kemampuan keluarga dalam memberikan pelayanan kesehatan (Sapwal et al.,2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan saat peneliti melakukan studi pendahuluan pada 10 ibu hamil didapatkan 4 ibu hamil dengan usia kehamilan trimester dua sebanyak 2 orang, trimester tiga sebanyak 2 orang, yang mendapatkan dukungan emosional dan penghargaan seperti menanyakan pada ibu apa sudah minum tablet tambah darah hari ini dan memberikan pujian pada ibu hamil karena sudah mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 1 orang ibu hamil, sementara suami dari 3 orang ibu hamil tidak pernah menanyakan pada ibu hamil apakah sudah mengonsumsi tablet tambah darah. Keempat ibu hamil ini tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah dengan alasan lupa, masih mengalami mual muntah, serta takut anaknya besar dan susah saat melahirkan. Peneliti mengetahui ketidakpatuhan ibu hamil tidak patuh konsumsi tablet tambah darah dari hasil wawancara serta sisa obat tablet tambah darah. Ada 3 ibu hamil dengan usia kehamilan trimester dua sebanyak 2 orang, trimester tiga 1 orang yang tidak mendapatkan dukungan informasi tentang pentingnya tablet tambah darah di konsumsi setiap hari oleh ibu. Hal ini dipengaruhi ketidaktahuan suami tentang manfaat pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan suami sibuk untuk bekerja di kebun. Ketiga ibu hamil ini tidak patuh meminum tablet tambah darah dengan alasan lupa, belum sempat ke Puskesmas untuk mengambil obat tablet tambah darah, ada suami dari ibu hamil yang melarang ibu untuk konsumsi tablet tambah darah setiap hari dengan alasan nanti anak besar dan ibu darah tinggi. Ketiga Ibu hamil tidak patuh konsumsi tablet tambah darah didapatkan dari hasil wawancara serta, sisa obat tablet tambah darah di strip. Ada 3 ibu hamil dengan usia kehamilan trimester tiga sebanyak 1 orang, trimester dua sebanyak 2 orang yang juga kurang mendapatkan dukungan instrumental, seperti suami tidak selalu mendampingi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan ataupun menyiapkan kendaraan supaya

ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil tidak patuh konsumsi obat karena kondisi hujan pada saat ini sehingga membuat ibu hamil belum ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan ataupun mengambil obat tablet tambah darah, ibu hamil takut anaknya besar jika setiap hari minum tablet tambah darah. 10 ibu hamil ini tidak mengisi lembar pemantauan konsumsi tablet tambah darah di buku KIA dengan alasan lupa, masih mual dan muntah sehingga tidak memberikan tanda ceklist di lembar pemantauan tablet tambah darah.

Dari hasil studi pendahuluan, peneliti juga menemukan akses untuk ke fasilitas kesehatan/Puskesmas juga masih sangat sulit. Kondisi jalan masih jelek belum beraspal. Di Kecamatan Santian kondisi jalannya masih serti. Setiap tahun curah hujan di wilayah ini pun cukup tinggi. Apabila musim hujan jalan menuju ke Puskesmas tidak bisa dilalui oleh kendaraan roda empat. Kalaupun menggunakan kendaraan roda dua lebih sering orang yang menumpang akan membantu mendorong pengendara motor agar bisa melewati jalanan yang licin dan mendaki. Kebanyakan pasien/ibu hamil yang akan melakukan pemeriksaan biasanya akan memilih berjalan kaki, atau menunggu 1 atau 2 hari hujan reda supaya jalanan kurang licin dan gampang dilalui dengan berjalan kaki atau pun dengan menggunakan kendaraan beroda dua.

Berdasarkan masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja UPT. Puskesmas Manufui.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja UPT. Puskesmas Manufui?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja UPT. Puskesmas Manufui

## 2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui gambaran dukungan suami pada ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Manufui
- b) Untuk mengetahui gambaran kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Manufui
- c) Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja UPT. Puskesmas Manufui

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Manufui untuk meningkatkan cakupan pemberian tablet tambah darah untuk dikonsumsi ibu hamil minimal 90 tablet pada masa kehamilan dengan dukungan suami sebagai orang terdekat ibu hamil, serta mampu menurunkan kejadian anemia pada kehamilan.

### 2. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan angka cakupan program kesehatan ibu untuk pemberian tablet tambah darah dan menurunkan angka kesakitan akibat anemia pada kehamilan

### 3. Manfaat Aplikatif

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi dasar antara UPT. Puskesmas Manufui dengan lintas sektor (Kepala Desa, Kecamatan) untuk bersama berkolaborasi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan cara menggerakkan suami ataupun keluarga yang memiliki ibu hamil, untuk diberi dukungan sehingga ibu hamil patuh mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin. Yang mana tablet tambah darah sangat bermanfaat bagi dirinya dan anak yang dikandung, serta mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat anemia pada kehamilan.