

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) 40% kematian ibu di negara berkembang disebabkan oleh anemia selama kehamilan diakibatkan oleh kekurangan zat besi dan perdarahan akut. Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat terbesar didunia, terutama bagi wanita usia subur. Prevalensi anemia di Indonesia pada ibu hamil telah meningkat dari sekitar 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada 2018 (Sariyati, 2019). Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator yang mencerminkan status kesehatan ibu, terutama risiko kematian bagi ibu pada waktu hamil dan persalinan (Riyanto, 2016). Penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, abortus 5%, partuslama 5%, emboli 3%, komplikasi masa puerpureum 8% dan sisanya karena penyebab-penyebab lain (Widoyoko, Abiyi dan Rendy, 2020).

WHO melaporkan bahwa AKI secara global sebesar 220/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia AKI sebesar 210/100.000 kelahiran hidup. Menurut Kemenkes RI (2016) prevalensi anemia di Indonesia tergolong tinggi, hasil survei beberapa fakultas kedokteran di Indonesia pada tahun 2017 menemukan 50-63% ibu hamil menderita anemia. Pada tahun 2016 jumlah AKI Jawa Timur rmeningkat yang semula 89,6 menjadi 91/100.000 kelahiran hidup. Walaupun capaian tersebut telah mencapai rencana strategis Provinsi Jawa Timur, hal itu diupayakan turun (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2017). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat menjadi 48,9% jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yang sebesar 37,1%. Ini artinya separuh dari ibu hamil Indonesia

mengalami anemia (Kemenkes RI, 2018).

Kehamilan merupakan tahapan penting dalam kehidupan seorang wanita, untuk memperoleh keturunan. Ibu hamil adalah seorang wanita yang tidak menstruasi biasanya ditandai dengan keluarnya kolostrum, buah dada membesar, mual-muntah serta bila dilakukan test urin hasilnya positif (Siabani *et al.*, 2018). Kehamilan mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu) atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi atas 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu), triwulan kedua dari bulan ke-4 sampai 6 bulan (12-28 minggu), triwulan ketiga dari bulan ke-7 sampai 9 bulan (28-40 minggu) (Millah, 2019).

Selama hamil, terjadi perubahan pada sistem tubuh wanita, diantaranya terjadi perubahan pada sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem muskulo skeletal, sistem endokrin, sistem kardiovaskuler, sistem hematologi, dan perubahan pada tanda-tanda vital (Millah, 2019). Peningkatan kebutuhan zat besi dan folat karena perubahan terhadap fisiologis dan hormonal pada kehamilan wanita, seperti halnya kebutuhan janin, menyebabkan peningkatan zat besi dan folat (Siabani *et al.*, 2018). Pada masa postpartum perubahan-perubahan tersebut akan kembali menjadi seperti saat sebelum hamil. Kelainan hematologi yang sering terjadi adalah adanya penurunan jumlah sel darah merah yaitu anemia. Terjadi akibat produksi darah merah dari sum-sum tulang berkurang yang diakibatkan oleh kekurangan faktor untuk eritropoesis, seperti asam folat, vitamin B12, dan besi (Millah, 2019).

Anemia adalah kelainan hematologi yang ditandai dengan penurunan konsentrasi sirkulasi eritrosit atau hemoglobin dalam darah. Anemia pada ibu hamil didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin

(Hb) kurang dari 11g/dl. Anemia defisiensi besi yang sering terjadi selama kehamilan. Kekurangan zat besi dan folat adalah penyebab utama anemia. Selama kehamilan kebutuhan zat besi dan folat tinggi dan jumlah zat besi diserap dari makanan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Karena itu, ibu hamil berisiko tinggi mengalami anemia karena kekurangan zat besi dan folat selama kehamilan (Nasir *et al.*, 2020). Banyak faktor yang dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, termasuk kekurangan asupan zat besi dan protein dari makanan, gangguan penyerapan di usus, perdarahan akut dan kronis, peningkatan kebutuhan zat besi seperti pada ibu hamil, untuk masa pertumbuhan dan masa pemulihan dari sakit dan ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe untuk meningkatkan darah. Anemia dapat menyebabkan keguguran, kelahiran prematur dan berat lahir rendah akibat suplai oksigen yang tidak mencukupi kepada janin (Sulistiyanti *and* Yuliana, 2019).

Selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi dalam tubuh dibutuhkan untuk reaksi enzimatik dan metabolisme jika kebutuhan zat besi tidak terpenuhi, anemia defisiensi besi bias terjadi (Wardhani *et al.*, 2019). Beberapa literatur mengatakan kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan banyak zat besi. Dalam keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi biasanya dapat dipenuhi dari menu makanan sehat dan seimbang. Tetapi dalam keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan. Suplemen berupa tablet besi (Millah, 2019).

Suplementasi tablet besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia. Di Indonesia, suplementasi besi

sudah lama diberikan secara rutin pada Ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu, menggunakan tablet yang mengandung 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan. Sejauh ini hasil yang dicapai belum menggembirakan, terbukti dari prevalensi anemia pada Ibu hamil yang masih tinggi baik di tingkat nasional maupun di tingkat Jawa Tengah (Hidayah dan Anasari, 2012). Suplemen zat besi diberikan sejak awal kehamilan berdampak pada peningkatan kadar hemoglobin dan feritin selama kehamilan dan meningkatkan suplai zat besi sampai masa nifas.

Rekomendasi setiap wanita hamil selama sampai 6 bulan konsumsi tablet zat besi 60 mg dan asam folat 400 mg dan lanjutkan dosis besi menjadi 120 mg setelah melahirkan untuk mencegah terjadinya anemia saat melahirkan (Wardhani *et al.*, 2019). Di Iran, di mana zat besi dan folat disediakan secara gratis pusat perawatan kesehatan primer untuk semua wanita hamil. Pemerintah Iran, yang prihatin tentang penurunan tingkat kesuburan baru-baru ini, telah mendorong wanita untuk memiliki tiga anak atau lebih. Kebijakan ini dapat meningkatkan insiden masalah terkait kehamilan, termasuk kekurangan zat besi/folat. Oleh karena itu, tidak ada atau kepatuhan yang buruk terhadap zat besi/suplementasi folat dan kemungkinan penyebab terkait faktor-faktor harus diperiksa apakah pencegahan itu akan ditangani dengan tepat (Siabani *et al.*, 2018).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi.

Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Ketidapatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (Hidayah dan Anasari, 2012).

Ketidapatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe mengakibatkan absorpsi zat besi rendah. Bentuk zat besi yang terdapat dalam tablet Fe dan rendahnya zat besi dalam makanan mempengaruhi penyerapan zat besi oleh tubuh. Ada dua macam zat besi dalam makanan, yaitu *heme* dan *nonheme* (Millah, 2019). Zat besi *heme* adalah zat besi yang berikatan dengan protein berasal hemoglobin dan myoglobin dan Zat besi *non heme* adalah senyawa besi anorganik yang Kompleks (Rahmi Nur, 2014). Zat besi jenis *heme* merupakan zat besi yang terdapat pada protein hewani seperti daging, unggas dan ikan. Zat besi bukan heme biasanya terdapat pada tumbuh-tumbuhan seperti sereal, kacang-kacangan, sayuran, buah-buahan.

Zat besi *heme* berasal dari hewan, penyerapannya tidak tergantung pada jenis makanan lain dan lebih mudah diserap dibanding zat besi *non heme*. Pada umumnya zat besi bukan heme terdapat pada pangan nabati seperti pada sayur-sayuran, biji-bijian dan buah-buahan. Penyerapan zat besi bukan heme termasuk rendah dan sangat tergantung pada jenis makanan lain atau menu yang bervariasi. Penyerapan zat besi *non heme* dipengaruhi oleh faktor penghambat maupun faktor pendorong, sedangkan zat besi heme tidak (Adriani dan Wirjatmadi, 2012; Millah, 2019).

Berdasarkan persoalan atau masalah yang terjadi dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai “kajian pustaka hubungan kepatuhan ibu hamil dalam meminum

tablet zat besi dengan kejadian anemia”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan persoalan atau masalah yang terjadi diatas maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet zat besi dengan kejadian anemia?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet zat besi dengan kejadian anemia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi baik bagi para dosen maupun mahasiswa dan bisa dijadikan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi awal dan sumber pengetahuan bagi peneliti, melalui kajian pustaka hubungan kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet zat besi dengan kejadian anemia.