

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan ke-5 pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk menurunkan Angka kematian ibu hingga tiga per empat dalam kurun waktu 1990-2015. MDGs telah berakhir pada tahun 2015 dan *World Health Organization* (WHO) menetapkan agenda baru untuk kelanjutan dari apa yang telah dibangun dalam MDGs dengan menetapkan *Sustainable Development Goals* (SDGs), target yang akan dicapai adalah mengurangi AKI secara global hingga dibawah 70/10.000 kelahiran hidup hingga kurun waktu 2030(1).

Kematian ibu dan kesakitan ibu hamil dan bersalin sudah lama menjadi masalah kesehatan, khususnya di negara-negara berkembang. Oleh karena itu sekitar 25-50% kematian perempuan usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Kematian ketika melahirkan menjadi faktor utama kematian perempuan pada puncak produktivitasnya (1).

Menurut WHO, pada tahun 2013 AKI di dunia sebesar 210 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di Negara berkembang sebesar 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di Negara maju sebesar 16 per 100.000

kelahiran hidup, untuk AKI khususnya di Asia Tenggara sebesar 140 per 100.000 kelahiran hidup (2).

Kematian ibu 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan, yaitu perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperinium (8%), partus macet (5%), abortus (5%), trauma obstetrik (5%), emboli (3%) dan lain-lain (1%). Perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu di Indonesia (3). Penyebab utama tingginya AKI di Indonesia adalah perdarahan, eklampsia dan infeksi. Salah satu penyebab terjadinya perdarahan adalah karena anemia yang terjadi pada masa kehamilan(4).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% sedangkan pada tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9% hal ini mengalami peningkatan sebesar 11,8%. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85%. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2011 yang sebesar 83.3% dan mengalami penurunan pada tahun 2018 sebesar 73,2%. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi angka kejadian anemia masih tinggi(5).

Kebijakan Pemerintah melalui kerjasama antara Kementerian Kesehatan RI dan *Millenium Challenge Account* adalah dengan membuat

Pedoman Program Pemberian dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah Untuk Ibu Hamil di Wilayah Program Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat. Dalam program ini pemberian tablet Fe dilakukan atau diberikan oleh bidan atau petugas kesehatan yang ada di Puskesmas, pemberian ini juga disertai dengan konseling tentang manfaat, efek samping, cara penyimpanan dan konsumsi tablet Fe yang baik. Pemantauan mutu tablet Fe ini dilakukan dengan dua cara yang pertama melalui analisis data laporan rutin dan yang kedua adalah melakukan kunjungan ke lapangan untuk mengumpulkan informasi secara langsung oleh karena itu disini, pemantauan dilakukan secara bertahap dari kementerian kesehatan tingkat nasional, dinas kesehatan, puskesmas dan pelayanan kesehatan tingkat desa. Kurangnya kepatuhan ibu hamil tentang pola konsumsi atau pola makan yang tidak mendukung kesehatan individu itu sendiri, kurangnya intensifnya penyuluhan kepada ibu hamil mengenai pentingnya tablet Fe, dan tingkat ekonomi serta sosialisasi mengenai pola makan gizi seimbang yang masih rendah(6).

Provinsi DIY menempati peringkat pertama tertinggi AKI yaitu sebesar 73,9%, di bandingkan dengan 3 provinsi lain di pulau jawa, seperti Jawa Barat sebesar 71,5%, Jawa Tengah sebesar 62,5%, dan Jawa Timur sebesar 57,8%. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan masyarakat seperti pengetahuan, tradisi dan kepercayaan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan ketersediaan fasilitas kesehatan(7).

Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan ialah 900 mg diantaranya 500 mg peningkatan jumlah darah atau eritrosit ibu, pembentukan plasenta 300 mg, dan pertumbuhan darah janin 100 mg (Manuaba IBG, 2007:38). Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya(5).

Pengetahuan masyarakat yang rendah sehingga masih banyak persepsi negatif mengenai suplemen ini, salah satunya ada persepsi ibu tentang bayi yang akan menjadi hitam atau menjadi besar jika minum suplemen tablet Fe ini, padahal kenyataannya tidak, efek samping mual setelah minum suplemen yang membuat banyak ibu berhenti, padahal manfaat yang bisa didapat ibu hamil akan jauh lebih besar jika mengonsumsi suplemen ini(8).

Wanita memiliki kekuasaan lebih lemah di bandingkan dengan pria bahkan bila ia memiliki sumber daya yang lebih besar. Perilaku ibu hamil dengan anemia tidak terlepas dari pengaruh lingkungan sosial. Suami merupakan individu yang memiliki peran cukup penting sebagai penentu perilaku ibu hamil dengan anemia dalam keputusannya meminum obat suplemen besi. Di Indonesia seorang ibu akan mendahulukan pendapat suami dan ayahnya sebelum pendapat mereka sendiri. Terdapat bukti bahwa suami merupakan individu yang memiliki peran cukup penting sebagai penentu perilaku ibu hamil dengan anemia dalam keputusannya meminum obat suplemen besi. Suami merupakan individu yang memiliki

peran cukup penting sebagai penentu perilaku ibu hamil dengan anemia dalam keputusannya meminum obat suplemen besi. Dengan demikian perlu pemahaman lebih mendalam terkait besar peran suami dalam sebuah proses pengobatan anemia dengan menggunakan tablet besi pada ibu hamil(9).

Anemia merupakan masalah penting yang erat hubungannya dengan mortalitas maternal dan perinatal, oleh karena itu diperlukan peran perawat untuk mencegah kondisi tersebut. Salah satu peran perawat adalah memberikan pendidikan kesehatan yang berupa paket sayang ibu. Paket sayang ibu adalah suatu paket yang berisi tentang anemia dan pentingnya mengkonsumsi tablet besi selama kehamilan. Paket sayang ibu bertujuan agar pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan pentingnya minum tablet besi meningkat. Apabila pengetahuan meningkat maka ibu hamil tidak lupa minum tablet besi selama hamil sehingga ibu hamil akan patuh dalam dalam minum tablet besi selama hamil. Dengan perilaku patuh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi maka anemia dalam periode kehamilan dapat dicegah sehingga ibu dan janin dalam kondisi sejahtera selama tahap kehamilan (57).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi di ukur 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. Ketidakpatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia(10).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang berjudul *“Hubungan tingkat kepatuhan minum tablet zat besi dengan kejadian premature di Kabupaten Bantul”* Sampel penelitian terdiri dari kasus (persalinan prematur) dan kontrol (Persalinan aterm) sebanyak 156 dengan perbandingan sampel 1:1 antara kasus dan kontrol, yakni 78:78. Pengumpulan data dengan penelusuran secara *door to door*. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan sangat erat antara kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi dengan kejadian premature dengan resiko ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi mempunyai peluang 5,8 kali lebih besar terjadi prematur di banding ibu yang patuh minum tablet zat besi selama hamil(11).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dengan judul *“Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Selama Hamil Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Bantul”* Hasil pengumpulan data didapatkan 53% sampel masih mengonsumsi tablet Fe kurang dari 90 tablet. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dengan

kejadian Bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan resiko ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe kurang dari 90 tablet mempunyai resiko 2,1 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet atau lebih(12).

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, ibu hamil di wilayah puskesmas sedayu II masuk dalam kategori penderita anemia terbanyak kedua setelah puskesmas Pleret. Pemberian Tablet besi di wilayah kerja puskesmas sedayu II pada tahun 2017 pada Fe1 sebanyak 30 tablet pada 314 ibu hamil atau sebesar 90% dan pada Fe3 sebanyak 90 tablet pada 279 ibu hamil atau sebesar 80%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 17 September 2018 di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta, didapatkan data dari petugas kesehatan jumlah ibu hamil sebanyak 180 jiwa, ibu hamil pada Trimester III sebanyak 80 jiwa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan bahwa kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe masih sangat rendah dan menyebabkan ibu mengalami anemia dan itu beresiko terhadap kesehatan ibu hamil. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Persepsi dan Peran Suami dengan kepatuhan Minum tablet Fe pada Ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan permasalahan yaitu “Apakah ada Hubungan Persepsi dan Peran Suami dengan kepatuhan

minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Sedayu II?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Persepsi dan Peran Suami dengan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk Mengetahui Persepsi ibu hamil trimester III.
- b. Untuk Mengetahui Peran Suami terhadap Ibu hamil trimester III.
- c. Untuk Mengetahui kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III.
- d. Untuk Mengetahui keeratan hubungan Persepsi dan peran suami dengan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil Trimester III.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang Persepsi dan Peran Suami dalam kepatuhan minum tablet Fe pada Ibu Hamil trimester III untuk meningkatkan kepatuhan agar proses persalinan berjalan lancar serta tidak terjadinya anemia dan pendarahan pada proses persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti, sebagai media untuk menerapkan ilmu keperawatan yang telah

didapatkan selama di bangku kuliah, serta mengetahui Hubungan Persepsi dan Peran Suami dengan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas sedayu II.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bisa menjadi acuan dalam penelitian yang akan datang, maupun menjadi referensi dalam penyusunan skripsi mengenai hubungan Persepsi dan peran suami dengan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III.

c. Bagi profesi Keperawatan

Sebagai acuan atau referensi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi tentang Pengetahuan Persepsi dan Peran Suami dengan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III.

d. Bagi pengembangan Ilmu

Menambah kajian baru dalam Ilmu pengetahuan dibidang keperawatan dan sebagai kajian peneliti mengenai kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III.

e. Bagi Institusi

Sebagai Referensi pada Institusi dan bahan kajian untuk penyuluhan pada pasien atau keluarga tentang kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III.

f. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai Masukan dan Bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya terutama yang berhubungan dengan Persepsi dan Peran Suami dengan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III.

g. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan dapat memotivasi dalam praktik Kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Sedayu II.