

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu faktor penyebab anemia karena kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi setiap hari yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) di bawah normal. Pada ibu hamil anemia akan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, lahir sebelum waktunya, risiko perdarahan sebelum dan/atau pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Pada bayi dalam kandungan dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, tidak dapat mencapai tinggi optimal dan anak menjadi kurang cerdas (Peraturan Kemenkes RI, 2014).

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr% (Winkjosastro, 2002). Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II (Saifuddin, 2002). Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil karena kekurangan zat besi. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh (Susiloningtyas, 2012).

Pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia akibat kekurangan zat besi. Tablet tambah darah merupakan tablet yang diberikan kepada wanita

usia subur dan ibu hamil, untuk ibu hamil diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil meningkat 25% dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Kebutuhan tersebut sangat sulit dipenuhi hanya dari makanan saja. Oleh karena itu, diperlukan TTD untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi (Kemenkes RI, 2015). Data Riskesdas 2010 menunjukkan masih ada 19,3% ibu hamil yang tidak minum tablet tambah darah dan hanya 18,0% yang minum tablet tambah darah selama 90 hari atau lebih.

Program suplementasi tablet besi di Indonesia telah berlangsung hampir 20 tahun lamanya, namun berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 diketahui bahwa prevalensi anemia sebesar 37,1%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas di tahun 2007 dengan prevalensi anemia sebesar 33,8%. Anemia defisiensi besi merupakan masalah umum dan luas dalam bidang gangguan gizi di dunia. Upaya pemerintah dalam mengatasi anemia defisiensi besi ibu hamil yaitu terfokus pada pemberian tablet tambahan darah (Fe) pada ibu hamil. Menurut Permenkes No 88 Tahun 2012 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil, bahwa untuk melindungi wanita usia subur dan ibu hamil dari kekurangan gizi dan mencegah terjadinya anemia gizi besi maka perlu mengonsumsi tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2013).

Sebuah studi formatif yang dilakukan di wilayah Program Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) pada tahun 2014 menunjukkan bahwa hanya 54,5% ibu hamil mengkonsumsi 90 TTD yang diberikan kepada mereka. Rata-rata TTD yang diterima dan dikonsumsi oleh ibu hamil pada trimester I adalah 32 dan 25, pada trimester II adalah 39 dan 30 dan pada trimester III adalah 37 dan 26. Alasan yang paling umum dikemukakan oleh ibu hamil untuk tidak mengkonsumsi penuh dosis tablet tambah darah yang dianjurkan adalah efek samping (Kemenkes RI & MCA-Indonesia, 2016).

Tablet tambah darah/suplemen oral zat besi memiliki efek samping yaitu menyebabkan mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati, dan konstipasi (kadang-kadang diare). Namun derajat mual yang ditimbulkan oleh setiap preparat tergantung pada jumlah element zat besi yang diserap. Takaran zat besi diatas 60 mg dapat menimbulkan efek samping yang tidak dapat diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam pemakaian obat tablet zat besi, tetapi dengan dosis rendah lebih cenderung ditoleransi dan diminum dari pada dosisi tinggi (Soe ,2003). Untuk meningkatkan konsumsi penuh tablet tambah darah diperlukan kerjasama antara ibu hamil dan tenaga kesehatan yaitu adanya monitoring mengonsumsi tablet tambah darah untuk ibu hamil.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Namchar Kautshar, Suriah dan Nurhaedar Jafar di Puskesmas Bara-baraya Tahun 2013 tentang kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Zat Besi (Fe) memperoleh

hasil yaitu, faktor yang paling dominan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe adalah peran petugas kesehatan, sehingga petugas kesehatan perlu memberikan motivasi mengonsumsi tablet Fe, peningkatan pengawasan ketersediaan tablet Fe dan program pengawasan minum tablet Fe (Kautsar, dkk, 2013). Dari penelitian di atas program pengawasan dalam kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe bisa menggunakan kartu monitor tablet tambah darah untuk ibu hamil.

Kartu monitor tablet tambah darah adalah suatu kartu yang diberikan untuk ibu hamil dalam memonitoring kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah. Kartu ini diisi sendiri oleh ibu hamil pada saat mengonsumsi tablet tambah darah dan kartu ini harus selalu dibawa pada saat melakukan pemeriksaan di tenaga kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Edy Waliyo dan Shelly Festilis Agusanty pada tahun 2016 di Puskesmas Sei Ambawang tentang uji coba kartu pemantauan minum tablet darah (Fe) terhadap kepatuhan konsumsi ibu hamil, memperoleh hasil yaitu rata-rata jumlah tablet Fe yang diminum responden mengalami peningkatan pada kedua kelompok dibandingkan dengan sebelum perlakuan yakni pada kelompok kontrol meningkat sebanyak 2 butir dan pada kelompok perlakuan meningkat sebanyak 7 butir (Waliyo dan Shelly, 2016). Dari penjelasan tersebut kartu monitor memiliki peranan penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, di dapatkan data jumlah ibu hamil terbanyak dari 17 Puskesmas yang bekerja sama dengan MCA-Indonesia terdapat di Puskesmas Wagir dengan jumlah 1369, sedangkan jumlah ibu hamil terbanyak di Puskesmas Wagir terdapat di Desa Mendalanwangi sebanyak 30 ibu hamil pada bulan Juli 2018.

Maka dari itu penulis tertarik untuk mengangkat masalah tentang kartu kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah tersebut kedalam suatu judul “Hubungan Penggunaan Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah” di Desa Mendalanwangi Wilayah Kerja Puskesmas Wagir.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah di Desa Mendalanwangi Wilayah Kerja Puskesmas Wagir?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah di Desa Mendalanwangi Wilayah Kerja Puskesmas Wagir.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah oleh ibu hamil di Desa Mendalanwangi Wilayah Kerja Puskesmas Wagir.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah di Desa Mendalanwangi Wilayah Kerja Puskesmas Wagir.
- c. Menganalisis hubungan penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah di Desa Mendalanwangi Wilayah Kerja Puskesmas Wagir.

1.1 Manfaat Penelitian

1.1.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi mengenai hubungan penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah.

1.1.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah dengan penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah.