

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan dalam suatu negara dapat dilihat dari jumlah Angka Kematian Ibu (AKI). AKI dapat terjadi pada ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, serta pengelolaannya setiap 100.000 kelahiran hidup. Dalam Indikator ini tidak hanya menilai program kesehatan ibu tapi menilai status kesehatan masyarakat (Depkes, 2016). Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2018-2019 angka kematian ibu menurun dari 4.226 menjadi 4.221. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2019 adalah perdarahan (1.280), hipertensi selama kehamilan (1.066), dan infeksi (207) (Depkes Jawa Barat, 2019). Kematian ibu di Jawa Barat dengan penyebab masih didominasi oleh perdarahan 27,92%, hipertensi selama kehamilan 28,86%, infeksi 3,76%, (Risksedas, 2020). Kematian ibu di Jawa Barat dengan penyebab masih didominasi oleh perdarahan 27,92%, hipertensi selama kehamilan 28,86%, infeksi 3,76%, gangguan peredaran darah (jantung) 10,07%, gangguan metabolisme 3,49%, 25,91% dan penyebab lainnya. (Risksedas, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Bandung pada tahun 2020 memiliki data 28 kasus kematian ibu dari 34.366 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu tersebut antara lain disebabkan juga oleh gangguan kardiovaskular, infeksi dan perdarahan akibat anemia defisiensi besi pada kehamilan (Kemenkes, 2016). Jumlah kematian Ibu di tahun 2020 menurun satu kasus dibandingkan tahun 2019

yaitu 29 kasus. Berdasarkan penyebab perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Kematian ibu yaitu 745 kasus, yang terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,14%, ibu nifas sebanyak 44,16 %, dan ibu bersalin sebanyak 19,73 %. Kematian Ibu berdasarkan pada kelompok umur. (Depkes Jawa Barat, 2020). Salah satu penyebab dari kematian ibu adalah perdarahan yang disebabkan secara tidak langsungnya adalah masalah gizi yaitu anemia saat hamil (Unic, 2014).

Anemia merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia, menurut *World Health Organization* (WHO) (2012) prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 1,2% dari prevalensi global, Asia menempati urutan kedua dunia setelah Afrika, dengan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 8,2%, dan di Indonesia dengan prevalensi anemia pada kehamilan sebesar 37,1% (WHO, 2012). Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko kelahiran premature, kematian ibu dan anak serta penyakit infeksi. Anemia ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/anak selama atau setelah kehamilan, Persentase tertinggi 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil harus mendapat Fe (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Ibu dengan anemia berisiko keguguran, kematian janin terkait kehamilan, BBLR, prematuritas, perdarahan dan kematian ibu dan bayi (Putri, 2014).

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan terkait dengan insidennya yang tinggi dan komplikasi yang dapat timbul baik pada ibu hamil maupun janinnya. (Jukmas, 2013) Hb <11,00 g% pada trimester pertama dan ketiga atau

kadar Hb <10,50 g% pada trimester kedua, karena ada perbedaan hemodilusi, Anemia yang paling sering didiagnosis selama kehamilan adalah anemia defisiensi besi (Fe) (Unic, 2014). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan setidaknya delapan kontak perawatan antenatal untuk mengurangi kematian perinatal dan meningkatkan pengalaman perawatan wanita. Namun, data global regional dan negara yang sebanding hanya tersedia untuk rujukan sebelumnya yang dibuat setidaknya empat kali setahun per kunjungan. Data yang tersedia saat ini menunjukkan bahwa wanita menghadiri setidaknya perawatan prenatal (Unicef, 2019).

Dalam penelitian Febriana Mochta dkk mengatakan bahwa Faktor risiko anemia defisiensi besi meliputi asupan makanan yang tidak memadai, malabsorpsi, permintaan tinggi selama kehamilan dan kehilangan darah karena perdarahan (Anandetal., 2014). Kekurangan zat besi dan asam folat selama kehamilan dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu, kehamilan dan perkembangan janin. Dalam hal ini, banyak penelitian menunjukkan bahwa kekurangan zat besi selama kehamilan menyebabkan hasil perinatal negatif seperti berat badan lahir rendah, kelahiran prematur dan retardasi pertumbuhan intrauterin (Mahamoudetal., 2020).

Terjadinya anemia ibu hamil di Jawa Barat dari 5 tahun terakhir kasus anemia tertinggi pada tahun 2019 terdapat 85,826 ibu hamil menderita anemia, dan mengalami penurunan ditahun 2020 dengan yang berjumlah 63,246 wanita hamil (Depkes Jabar,2020). Di kota Bandung pada tahun 2020 yaitu 35.948 atau 83,87 % dari estimasi jumlah ibu hamil yang sudah menerima tablet tambah darah (Dinkes Kota Bandung, 2020). Namun kepatuhan ibu hamil terhadap mengonsumsi tablet

Fe selama 90 hari sangat rendah 38%, karena efek samping yang tidak menyenangkan, wanita hamil yang mengonsumsi tablet zat besi mungkin mengalami beberapa efek samping seperti mual dan bahkan muntah, sembelit dan mules (Unicef, 2019).

Pada tahun 2020 cakupan pemberian tablet Fe di Kota Bandung pada ibu hamil sebanyak 83,87% mengalami penurunan di bandingkan tahun 2019 sebanyak 8,66% (Dinkes Kota Bandung 2020). Alasan utama ibu hamil tidak minum atau tidak menghabiskan tablet tambah darah adalah tidak suka sebanyak 16,54%, mual muntah sebanyak 23,75%, bosan 17,18%, lupa 20,28%, efek samping 19,09% dan belum waktunya habis 3,16% (Risksedas, 2018). Upaya pemerintah mengatasi anemia defisiensi besi pada ibu hamil yaitu ibu hamil difokuskan pada pemberian defisiensi besi (Fe).

Fasilitas Kesehatan terus melaksanakan program pencegahan anemia defisiensi besi kehamilan dengan membagikan tablet besi atau tablet suplemen darah kepada ibu hamil hingga satu tablet per hari selama kehamilan selama 90 tablet berturut-turut. Suplemen zat besi folat lebih dikenal sebagai tablet suplemen darah. Apabila anemia terjadi secara signifikan selama dua trimester pertama, maka risiko yang terjadi akan lebih besar untuk mempunyai bayi lahir prematur atau berat badan bayi lahir rendah. Anemia juga beresiko meningkatkan risiko perdarahan selama persalinan dan lebih muda terjadi infeksi (Atikah, 2011).

Pemerintah berupaya mengatasi masalah di atas dengan minum tablet zat besi (Fe) untuk ibu hamil dari awal kehamilan melalui posyandu. Saat ini suplementasi

zat besi (Fe) merupakan satu-satunya pilihan yang tepat, murah, sederhana dan dapat meningkatkan status hemoglobin pada ibu hamil dan kelompok yang berisiko lainnya dalam waktu singkat. Mengonsumsi makanan yang baik dan memperbaiki pola makan adalah langkah terpenting untuk mengatasi anemia. Untuk memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan ibu perlu mengonsumsi zat besi (Fe) sekitar 40- 45 mg per hari. Kebutuhan ini dapat dipenuhi dengan makanan kaya zat besi, namun bila bidan mendeteksi gejala anemia pada ibu hamil biasanya ia memberikan suplemen zat besi berupa tablet zat besi yang biasanya diminum sekali sehari. Pengaturan nutrisi kehamilan dirancang untuk memaksimalkan kesehatan ibu dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Kita tidak dapat menjamin bahwa optimal pengaturan diet akan memberikan hasil yang positif (Nirma Yunita, 2018)

Melengkapi dengan tablet zat besi adalah cara yang berguna untuk mengobati anemia. Di Indonesia suplemen zat besi Puskesmas dan Posyandu rutin diberikan pada ibu hamil dalam waktu lama, tablet yang mengandung 60 mg/hari dapat meningkatkan kadar Hb sebesar 1 g% per bulan. Suplemen besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu dari pengobatan penting untuk mencegah dan mengatasi anemia, khususnya anemia defisiensi besi, Suplementasi besi merupakan metode yang efektif karena kandungan besi -nya ditambah dengan asam folat yang dapat mencegah anemia defisiensi asam folat. Kebutuhan tablet Fe ibu hamil selama kehamilan minimal 90 tablet. Setiap tablet Fe mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 1.25 mg (S Maulidya Restiant, 2019).

Kekurangan zat besi yang terus-menerus dapat menyebabkan anemia gizi, atau biasa disebut anemia. Gejala termasuk pucat, lemah, lesu, pusing dan penglihatan episode pusing berulang. Anemia defisiensi besi banyak terjadi pada wanita hamil, wanita menyusui dan wanita usia subur. Secara umum, karena fungsi alami peristiwa wanita adalah menstruasi, hamil, melahirkan dan menyusui, sehingga kebutuhan zat besi relatif tinggi dibandingkan kelompok lainnya. Ketidapatuhan terhadap saat mengkonsumsi tablet besi disebabkan karena persepsi masyarakat yang berbeda terhadap rasa dan efek samping dari mengkonsumsi tablet besi. Tingginya prevalensi anemia zat besi pada ibu hamil mungkin disebabkan oleh ketidapatuhan minum tablet zat besi. Banyak faktor yang membuat seorang ibu berkomitmen untuk mengkonsumsi tablet Fe salah satunya adalah faktor pengetahuan, banyak ibu hamil yang tidak mengetahui apa sebenarnya kandungan tablet Fe.

Dampak yang dapat terjadi oleh ketidapatuhan ibu dalam mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe) adalah terjadi penurunan sel darah merah dan kadar Hb, ini menyebabkan kapasitas angkut oksigen menurun, sehingga menimbulkan gejala anemia yang jurnal ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan). Selain itu yang dapat terjadi adalah dapat memberi pengaruh buruk bagi Ibu seperti abortus, dan bagi hasil konsepsi seperti kematian mudigah, kematian perinatal, bayi lahir prematur, cacat bawaan, dan cadangan besi kurang, sehingga meningkatkan mortalitas dan morbiditas Ibu dan janin

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Megasari tahun 2022 menemukan Kegagalan asupan tablet Fe pada ibu hamil banyak terjadi karena disebabkan

dengan beberapa keluhan yaitu mual, pusing, feses berwarna hitam, sehingga membuat ibu menjadi malas dalam mengonsumsi tablet Fe (Megasari, 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita dkk terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, kunjungan kehamilan, dan efek samping (Yunita N, 2018).

Risiko Kekurangan Zat Besi pada ibu hamil penting untuk pembentukan dan pemeliharaan sel darah merah. Jumlah sel darah merah yang cukup memastikan sirkulasi oksigen dan metabolisme nutrisi yang diperlukan untuk wanita hamil. Selain itu penyerapan zat besi cukup baik sejak awal kehamilan, sehingga janin menggunakannya untuk kebutuhan tumbuh kembangnya dan setelah lahir sebagai cadangan di hati hingga usia 6 bulan. Karena kekurangan zat besi pra-kehamilan dapat menyebabkan anemia pada kehamilan jika tidak ditangani, kondisi ini meningkatkan risiko kematian saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan rendah, dan janin serta ibu rentan terhadap infeksi dan keguguran.

Adapun fungsi zat besi yaitu Besi melakukan beberapa fungsi penting dalam tubuh: sebagai zat yang mengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh sebagai alat pengangkut elektron di dalam sel dan sebagai bagian dari berbagai reaksi enzim di jaringan tubuh. Kandungan zat besi rata-rata dalam tubuh adalah 3-gram. Sebagian besar (± 2 gram) dalam bentuk hemoglobin dan sebagian kecil (± 130 mg) dalam bentuk mioglobin, cadangan besi tubuh terutama terletak di hati dalam bentuk ferritin dan hemosiderin. Dalam plasma transferin mengangkut 3 mg besi ke sumsum tulang untuk eritropoiesis mencapai 2mg per hari. Sistem

retikuloendoplasma memecah besi dari sel darah merah dan mengembalikannya ke sumsum tulang untuk eritropoiesis.

Menurut Waryana (2011), manfaat Tablet Fe Zat besi sangat penting karena volume darah meningkat sebesar 25% selama kehamilan dan peningkatan sirkulasi darah juga penting untuk bayi ditemukan dalam hati, daging merah, sayuran hijau, wijen, buah-buahan kering dan kuning telur. Penyerapan zat besi dapat ditingkatkan dengan mengonsumsi vitamin C minum segera setelah mengetahui kehamilan, satu tablet per hari untuk setidaknya 90 tablet selama kehamilan. Lebih baik daripada 90 pil untuk pengiriman

Diketahui jumlah kunjungan ibu hamil di PMB Cintia Dewi tahun 2022 pada bulan Oktober berjumlah 120 orang dan jumlah ibu hamil trimester 2 dan 3 berjumlah 90 yang telah mendapatkan suplemen Fe dan peneliti mendapat informasi dari bidan bahwa ada sekitar 15 orang yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe (Rekam Medis PMB Bidan Cintia Dewi). Karena masalah anemia pada ibu hamil merupakan masalah penting yang erat kaitannya dengan masalah kematian ibu, dari data rekam medik bidan Cintia Dewi terdapat sekitar 15 ibu hamil yang mengalami anemia ringan. Berdasarkan fenomena di atas, peneliti ingin mengetahui lebih dalam tentang kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan melakukan penelitian yang berjudul Hubungan efek samping dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil

B. Perumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan Antara Efek Samping Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan efek samping dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil di PMB Bidan Cintia Dewi

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan responden di PMB Cintia Dewi
- b. Untuk mengetahui efek samping yang di rasakan responden dalam mengonsumsi tablet Fe
- c. Menganalisis hubungan efek samping dengan kepatuhan konsumsi Fe pada ibu hamil

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pandangan peneliti tentang adanya hubungan efek samping yang berpengaruh pada kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe

2. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini untuk menginformasikan kepada masyarakat khususnya ibu hamil agar lebih patuh dalam mengonsumsi tablet Fe

3. Bagi PMB Cinta Dewi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan khususnya PBM Cintia Dewi untuk meningkatkan asupan tablet Fe dan mencegah anemia pada ibu hamil.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tolak ukur untuk memberikan informasi tentang pengetahuan tentang hubungan efek samping dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe

