

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penurunan ringan kadar hemoglobin selama kehamilan dijumpai pada wanita sehat yang tidak mengalami defisiensi zat besi dan folat, hal ini disebabkan oleh ekspansi volume plasma yang lebih besar daripada peningkatan massa hemoglobin dan volume sel darah merah yang terjadi pada kehamilan normal, awal kehamilan dan menjelang *aterm*, kadar hemoglobin kebanyakan wanita sehat dengan simpanan zat besi adalah 11 g/dL atau lebih dan konsentrasi hemoglobin lebih rendah pada pertengahan kehamilan, oleh karena itu anemia didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang lebih rendah dari 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, pada trimester kedua kadar hemoglobin lebih rendah dari 10,5 g/dL (Leveno, 2009). Penyebab langsung terkait anemia dalam kehamilan adalah malnutrisi, kurang zat besi, malabsorpsi, dan penyakit kronis (TB, malaria, cacangan, dan lain-lain), sedangkan yang secara tidak langsung diakibatkan oleh umur ibu waktu hamil, pengetahuan tentang anemia pada kehamilan, paritas, dan sebagainya (Purbadewi, 2013).

Upaya untuk mengatasi masalah anemia dalam kehamilan di Indonesia menurut penelitian Alfiani (2015) dengan mengadopsi program WHO yaitu menganjurkan Ibu hamil mengkonsumsi 90 tablet Fe secara rutin yang diberikan oleh bidan atau tenaga kesehatan saat kunjungan *antenatal care*, tablet Fe mengandung FeSO₄ 200 mg (60 mg zat besi) dan asam folat 0,25 mg. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

2010, meskipun 80,7% perempuan usia 10-59 tahun telah mendapatkan tablet Fe, namun hanya 18% yang mengkonsumsi tuntas hingga 90 tablet (Tempo 2012 dalam Romlah 2014).

Menurut penelitian Amanda (2012) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe salah satunya sikap positif atau persepsi yang baik tentang tablet Fe. Sesuai dengan penelitian Ramawati (2008) yang mengemukakan sikap positif atau persepsi yang baik menjadi faktor predisposisi mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Persepsi yaitu proses yang menyangkut masuknya pesan dan informasi di dalam otak manusia, informasi dan pesan yang diterima tersebut muncul dalam bentuk stimulus yang merangsang otak untuk mengolah lebih lanjut yang kemudian mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Supratman, 2016).

Efek samping yang timbul setelah mengkonsumsi tablet Fe menurut Sudargo (2018) yaitu gangguan pada gastrointestinal misalnya rasa tidak enak di uluh hati, mual dan diare. Menurut Baharani (2017) semakin banyak efek samping tablet Fe maka kepatuhan ibu hamil semakin rendah. Berdasarkan penelitian Sulistiyanti (2015) dengan judul Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran I Sragen, terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Akan tetapi di dalam penelitian Titaley (2014) walaupun pengetahuan ibu hamil tentang penyebab dan cara mengatasi anemia sudah baik, persepsi yang keliru tentang tablet Fe

menyebabkan ketidakpatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini didukung oleh Sri (2006) dalam Kautsar (2013) yang menyebutkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memiliki pengetahuan dan persepsi yang baik tentang anemia lebih patuh mengkonsumsi tablet Fe dibandingkan dengan ibu hamil yang hanya memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia.

Menurut laporan Rumah Sakit seluruh Indonesia penyakit Obstetrik yang dialami Ibu hamil sekitar 24% per 100.000 Ibu hamil adalah anemia (Evayanti, 2015). Selain itu Riskesdas (2013) mengemukakan angka kejadian anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa proporsi ibu yang melaporkan pernah minum tablet Fe saat hamil dalam periode 5 tahun sebelum survei bervariasi antar provinsi, mulai dari 32% di provinsi Papua sampai 97% di Yogyakarta (Titaley, 2014), sedangkan di Jawa timur pada tahun 2014 ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe 84,94%, tahun 2015 mengalami peningkatan sekitar 89,73%, akan tetapi pada tahun 2016 ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe hanya 47,73% (Dinkes Jatim, 2016).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember cakupan tablet Fe di Kecamatan Mumbulsari hanya 82,08 ibu hamil hamil yang mendapatkan tablet Fe 90 tablet, angka yang termasuk rendah dibandingkan dengan kecamatan lain (Dinkes Jember, 2015). Menurut dari survei yang dilakukan tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari dari 10

responden Ibu hamil trimester III terdapat 7 Ibu hamil trimester III (70%) tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe dengan alasan rasanya yang tidak enak, tidak suka mengkonsumsi obat, bosan, takut hipertensi, takut terjadi hal yang berbahaya dengan janin, sedangkan 3 Ibu hamil trimester III (30%) rutin mengkonsumsi tablet Fe dengan alasan kesehatan untuk Ibu hamil dan janinnya.

Berdasarkan data dari Puskesmas Mumbulsari bulan Desember tahun 2017 jumlah Ibu hamil trimester II sebanyak 67 orang. Program tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari memberikan tablet Fe sejak trimester I diminum rutin 1 x sehari, saat masuk trimester II dengan usia kandungan 6 bulan wajib melakukan pemeriksaan Hb, jika Hb Ibu hamil < 10,5 g/dL tablet Fe dilanjutkan dengan dosis 1 x 2 hari atau 1 x 3 hari dan jika Hb Ibu hamil 11 g/dL maka tablet Fe dihentikan. Menurut kepala bidan Puskesmas Mumbulsari Ibu hamil yang sudah diberikan 90 tablet Fe dan setelah diperiksa Hbnya masih ada yang <10,5 g/dL, diduga ibu hamil tersebut tidak patuh atau tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe. Kepala bidan Puskesmas Mumbulsari juga mengatakan Ibu hamil dianggap patuh mengkonsumsi tablet Fe jika mengkonsumsi 90 tablet Fe secara rutin dan dikatakan tidak patuh jika Ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe kurang dari 90 tablet Fe.

Menurut (Handayani 2015 dalam Natalia 2016) alasan ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe karena persepsi ibu yang salah tentang tablet Fe seperti bosan, lupa dan kurangnya dukungan keluarga. Melihat masalah di atas yang dialami Ibu hamil TM III, untuk

mengatasinya dengan cara penyuluhan tentang anemia dan tablet Fe sesuai dengan penelitian Aditianti (2015) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan pada ibu hamil dengan anemia dapat meningkatkan kepatuhan minum tablet Fe.

Peran perawat dalam masalah ini adalah sebagai edukator dan konselor. Perawat berperan sebagai edukator yang dimaksudkan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya menciptakan perilaku individu/masyarakat yang kondusif bagi kesehatan (Asmadi, 2008). Perawat juga berperan sebagai konselor dengan memberikan konseling atau bimbingan kepada klien, keluarga, dan masyarakat tentang kesehatan sesuai prioritas (Priyanto, 2008). Berdasarkan uraian di atas maka diperlukan penelitian untuk mengetahui “Hubungan persepsi tentang tablet Fe dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Mumbulsari Jember”.

B. Rumusan masalah

1. Pernyataan masalah

Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang lebih rendah dari 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, pada trimester kedua kadar hemoglobin lebih rendah dari 10,5 g/dL, rendahnya hemoglobin (Hb) menyebabkan anemia pada ibu hamil, upaya pemerintah Indonesia untuk mengatasi anemia dalam kehamilan ini menganjurkan Ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet, akan tetapi persepsi Ibu hamil yang salah tentang tablet Fe seperti tidak suka minum obat, bosan, bau tablet tidak sedap,

takut darah tinggi diduga menyebabkan ketidakpatuhan Ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe tersebut menjadi tinggi yang menyebabkan anemia dalam kehamilan di Indonesia masih tinggi.

2. Pertanyaan masalah
 - a. Bagaimanakah persepsi tentang tablet Fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mumbulsari Jember?
 - b. Bagaimanakah kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mumbulsari Jember?
 - c. Adakah hubungan persepsi tentang tablet Fe dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mumbulsari Jember?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan persepsi tentang tablet Fe dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Mumbulsari Jember
2. Tujuan khusus
 - a. Mengidentifikasi persepsi tentang tablet Fe pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Mumbulsari Jember
 - b. Mengidentifikasi kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Mumbulsari Jember
 - c. Menganalisis hubungan persepsi tentang tablet Fe dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Mumbulsari Jember

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Ibu hamil

Dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya tablet Fe untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan.

2. Masyarakat

Dapat menjadi sumber pengetahuan dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe.

3. Petugas kesehatan

Dapat menjadi data dasar bagi petugas kesehatan dalam memberikan motivasi bagi ibu hamil yang wajib mengkonsumsi tablet Fe terutama bagi ibu hamil yang mengalami anemia.

4. Institusi pendidikan kesehatan

Bisa digunakan sebagai sarana menambah pengetahuan mahasiswa tentang persepsi ibu tentang tablet Fe dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

5. Peneliti selanjutnya

Dapat menjadi bahan rujukan untuk peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe.