BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam rangka mencapai Indonesia Sehat 2010-2015 dilakukan pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan bangsa. Pemerintah memiliki komitmen mencapai target tersebut dengan tindakan preventif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan saat hamil sampai nifasnya kelak (Depkes RI, 2009).

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) Tahun 2005 melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan, dimana terdapat 25% ibu hamil mengalami anemia di Negara berkembang. Selama kehamilan diperlukan lebih banyak zat besi karena ibu harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri. Wanita hamil yang menderita anemia dikarenakan kebutuhan akan zat gizi meningkat tetapi konsumsi makanannya tidak memenuhi syarat gizi (Khomsan, 2002).

Prevalensi anemia yang tinggi ini memberikan dampak negatif pada ibu hamil seperti meningkatkan kesakitan dan kematian yang tinggi, baikibu sendiri maupun bayi yang dilahirkan.Negara yang sedang berkembang sekitar 36% (atau sekitar 1400 juta orang) dari perkiraan populasi 3800 juta orang menderita anemia jenis ini, sedangkan

prevalensi di negara maju hanya sekitar 8% (atau kira-kira 100 juta orang) dan perkiraan populasi 1200 juta orang. Data WHO menyebutkan dari sekitar lima milyar penduduk dunia menderita anemia diperkirakan prevalensinya 30%. Anak-anak dan wanita hamil paling banyak mengalami anemia dengan perkiraan prevalensi global sekitar 43% dan 51% (Arisman, 1995). Prevalensi anemia di Indonesia berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Tahun 2001 sebesar 40,1%. Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2003 di dapatkan angka prevalensi anemia gizi besi pada ibu hamil sebesar 63,5%.

Sebagian besar penyebab anemia defisiensi besi di Indonesia adalah karena kekurangan zat besi yang diperlukan dalam pembentukan hemoglobin. Kekurangan zat besi dalam tubuh disebabkan oleh kekurangan konsumsi zat besi yang berasal dari makanan atau rendahnya penyerapan yang ada di dalam makanan. Sebagian besar ibu hamil di Indonesia mengkonsumsi makanan pokok, pangan hewani, sayur dan buah dalam jumlah yang tidak mencukupi, padahal sumber pangan tersebut adalah sumber zat besi (Hardiansyah 2002). Berbagai upaya dilakukan untuk pencegahan anemia, diantaranya adalah suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD), suplementasi vitamin B12 dan C, serta pemberian obat cacing (Depkes, 2010). Upaya tersebut belum sepenuhnya berhasil, oleh karena itu diperlukan upaya lain yaitu pencegahan dengan pangan fungsional. Anemia terjadi karena kekurangan satu atau lebih zat–zat gizi esensial seperti zat besi, asam folat, dan vitamin B12 yang sangat dibutuhkan untuk pembentukan sel–

sel darah merah, selain itu zat–zat gizi lainnya yang dibutuhkan adalah protein, vitamin C, Cu, dan Co (Djaeni, 2009).

Kebutuhan zat besi pada saat kehamilan meningkat, beberapa literatur mengatakan kebutuhan zat besi 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. 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. Keadaan hamil konsumsi zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi dapat meningkatkan kadar hemoglobin (Depkes RI, 2009). Pemeliharaan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan pemeriksaan hemoglobin (Hb). Nilai hemoglobin yang rendah berhubungan dengan masalah klinis seperti anemia. Anemia adalah kondisi dengan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 12 gr%, sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan trimester III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II.

Selain konsumsi tablet tambah darah (TTD), kadar hemoglobin juga dipengaruhi oleh pemeriksaan *antenatal care* (ANC). Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) yang dianjurkan kepada ibu hamil minimal 6 kali selama hamil antara lain : kehamilan trimester pertama (<14 minggu) satu kali kunjungan, kehamilan trimester kedua (14-28 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan semester ketiga (28-36 minggu dan sesudah minggu ke 36) dua kali kunjungan. Masih belum tercapainya cakupan K4

(kunjungan pertama, kunjungan ke 2, kunjungan ke 3 dan kunjungan ke 4), salah satunya disebabkan karena pemahaman tentang pedoman kesehatan ibu dan bayi khususnya kunjungan pemeriksaan yang masih kurang. Berdasarkan survei pada tahun 2014 bulan Januari di Puskesmas Sendang Ponorogo, kunjungan ibu hamil didapat sebesar 42%, sedangkan data anemia di wilayah ini masih tinggi yaitu sekitar 67,58%. Di Puskesmas memiliki target konsumsi tablet Fe sebesar 100%. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin sewaktu hamil sebanyak 55,8% dengan kriteria yaitu Hb < 8gr% sebanyak 1,62%, Hb 8-10gr% sebanyak 24,5%, Hb 10-12gr% sebanyak 29,68%.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan antara Konsumsi Tablet Fe dan Frekuensi *Antenatal Care* (ANC) dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Desa Sendang Ponorogo".

B. MASALAH PENELITIAN

Apakah ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dan frekuensi *Antenatal Care* (ANC) dengan kadar Hb pada ibu hamil di Desa Sendang Ponorogo?

C. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara konsumsi tablet Fe dan frekuensi *Antenatal Care* (ANC) dengan kadar Hb pada ibu hamil

b. Tujuan Khusus

a. Mendiskripsikan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil
b. Mendiskripsikan frekuensi *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil
c. Mengukur kadar hemoglobin pada ibu hamil
d. Menganalisis hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kadar hemoglobin
e. Menganalisis hubungan antara frekuensi *Antenatal Care* (ANC) dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi ibu hamil di wilayah Puskesmas Sendang Ponorogo, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) secara teratur agar petugas puskesmas bisa memantau kadar hemoglobin.
2. Bagi puskesmas bisa menjadi masukan untuk menyusun program gizi dan memberikan penyelesaian permasalahan tentang kadar hemoglobin pada ibu hamil.