

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan ibu di suatu negara dan memicu pada jumlah kematian ibu terkait dengan masa kehamilan, persalinan dan nifas. *World Health Organization (WHO)*, *United Nations of Children's Fund (UNICEF)*, *United Nations Fund for Population Activities (UNFPA)* dan *World Bank* memperkirakan angka kematian ibu yang lebih tinggi yaitu 420/100.000 kelahiran hidup (Eka, 2012 dalam Susanti, 2013). Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, angka nasional untuk AKI di Indonesia adalah 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan AKI hasil SDKI tahun 2007 yang hanya mencapai 228/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2013).

AKI di Provinsi Jawa Tengah pada periode 2011-2012 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota mengalami peningkatan, AKI pada tahun 2011 berjumlah 116,01/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun

2012 naik menjadi 116,34/100.000 kelahiran hidup. Padahal pada tahun 2010 terjadi penurunan dengan jumlah 104,97/100.000 kelahiran hidup dari tahun 2009 yang mencapai 117,02/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012). Berdasarkan data kasus kesehatan Kabupaten Klaten (2012) angka kematian ibu pada tahun 2007-2008 yaitu 23 kasus, pada tahun 2009-2010 yaitu 21 kasus, tahun 2012 sudah lebih baik yaitu 19 kasus. Kejadian kematian ibu paling banyak adalah pada waktu nifas sebesar 57,93%, hamil 24,74%, dan pada waktu bersalin 17,33% (Dinkes Jateng, 2012). Kematian ibu dapat terjadi karena berbagai macam sebab, diantaranya adalah anemia (Amiruddin dalam Susanti, 2013).

Menurut Kartamihardja (2013) bentuk paling umum dari anemia adalah anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi merupakan penurunan sel darah merah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. Pada ibu hamil 50% tidak memiliki kecukupan zat besi pada tubuh mereka dan disebabkan oleh buruknya penyerapan zat besi dalam makanan. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi terutama anemia zat besi. Dalam data WHO (2005) dalam penelitian Rahmawati (2012), prevalensi anemia pada ibu hamil secara global mencapai 41,8% atau sekitar 56 juta ibu hamil. WHO menyebutkan bahwa

50% anemia pada ibu hamil disebabkan oleh defisiensi zat besi. Sedangkan di Indonesia 63% ibu hamil mengidap anemia. Hasil survey anemia ibu hamil pada 15 kabupaten/kota pada tahun 2007 menunjukkan prevalensi anemia di Jawa Tengah adalah 57,7% (Dinkes Jateng, 2007).

Anemia pada saat hamil ditunjukkan dengan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11gr/100ml. Anemia lebih sering dijumpai pada saat terjadi kehamilan. Hal ini disebabkan karena pada masa kehamilan keperluan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan dalam darah untuk mendukung kebutuhan oksigen bayi dan plasenta. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia adalah konsumsi tablet Fe, status gizi, penyakit infeksi dan perdarahan (Manuaba, 2010). Anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan defisiensi zat gizi lainnya (Amiruddin dalam Susanti, 2013).

Di Indonesia, upaya pemerintah untuk menanggulangi masalah anemia pada ibu hamil adalah dengan memberikan suplemen zat besi sebanyak 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Program ini diharapkan setiap ibu hamil secara teratur memeriksakan diri ke Puskesmas atau Posyandu selama masa kehamilan dan patuh

mengonsumsi tablet Fe. Kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet zat besi merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Depkes RI, 2010).

Pemberian tablet Fe pada ibu hamil ada 2 indikator yaitu Fe1 dan Fe3. Fe1 yaitu yang mendapatkan 30 tablet atau 1 bungkus pada kunjungan pertama atau mulai minggu ke 12 dan Fe3 yaitu yang mendapatkan 90 tablet atau 3 bungkus sampai trimester III. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe adalah cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet Fe selama periode kehamilan. Di Indonesia asupan zat besi minimal 90 hari sebesar 89,1% masih dibawah indikator nasional (Riskesdas, 2013). Di Propinsi Jawa Tengah cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe selama periode 2006-2008 terlihat ada kecenderungan turun setiap tahun baik cakupan Fe1 maupun Fe3, namun meningkat pada tahun 2009. Cakupan Fe1 dan Fe3 tahun 2006 masing-masing sebesar 71,1% dan 64,5%, pada tahun 2008 turun menjadi 53,1% dan 48,1%. Pada tahun 2009 cakupan pemberian Fe1 naik menjadi 76,9% dan Fe3 naik menjadi 68,7% (Depkes RI, 2009). Untuk cakupan Fe1 dan Fe3 di Puskesmas Wedi pada 2013 terdapat 94% dan 79%, sedangkan indikator cakupan Fe sebesar 90% untuk target Indonesia sehat 2015.

Menurut penelitian Susanti (2013), di Puskesmas Polanharjo Klaten kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi 61,25% dan 38,75% kategori tidak patuh. Dalam kenyataannya tidak semua ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe meminumnya secara rutin, tetapi banyak ibu hamil yang menolak untuk tidak mematuhi anjuran ini dengan alasan lupa atau tidak nyaman saat meminum tablet Fe. Sehingga motivasi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe cenderung kurang (Kautshar, 2013). Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya (Uno, 2013). Menurut Kautshar (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan motivasi ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi adalah pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan ketersediaan obat tablet zat besi.

Dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang didapat dari orang lain yang dipercaya, yang menjadikan orang tersebut merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dihargai dan dicintai (Setiadi, 2008). Sedangkan dukungan suami merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan bagi seorang istri, karena suami adalah orang yang paling dekat dengannya. Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan

fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial (Bobak, 2005). Dalam upaya peningkatan kesehatan, dukungan keluarga sangatlah penting untuk belajar bagaimana bisa tetap sehat. Terutama dukungan suami dalam proses kehamilan sampai masa nifas ibu hamil. Salah satunya dukungan untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe (Setiadi 2008).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Juli 2014 di Puskesmas Wedi diperoleh data jumlah desa dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Wedi ada 19 desa. Dalam 19 desa terdapat ibu hamil trimester II dan III sebanyak 340 orang dan data ibu hamil trimester II dan III di setiap wilayah terlampir pada lampiran 6. Dari hasil studi pendahuluan tanggal 7 Juli 2014 di Puskesmas Wedi diperoleh juga Cakupan Fe yang diterima sebanyak 301 atau 88,5%. Dari 10 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Wedi dan dilakukan wawancara tentang dukungan suami dan motivasi ibu hamil trimester II dan III mengkonsumsi tablet Fe, terdapat 6 orang yang patuh mengkonsumsi tablet besi selama kehamilannya karena mereka sudah tahu bahwa pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi dan 4 orang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi karena lupa dan tidak nyaman saat mengkonsumsi tablet zat besi. Sedangkan tentang dukungan suami dari 10

ibu hamil, terdapat 5 ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami dalam bentuk peringatan agar rutin mengkonsumsi tablet zat besi .

Berdasarkan uraian masalah, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu hamil trimester II dan III dalam meminum tablet zat besi.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Dari latar belakang masalah tentang ibu hamil yang tidak rutin mengkonsumsi tablet zat besi dikarenakan beberapa faktor antara lain dukungan keluarga yang mengakibatkan masih banyak ibu hamil terkena anemia defisiensi zat besi dan menjadikan angka kesakitan dan kematian ibu masih tinggi. Maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah: “Adakah hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu hamil trimester II dan III dalam meminum tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Wedi Klaten Jawa Tengah tahun 2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu hamil trimester II dan III dalam meminum tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Wedi, Klaten, Jawa Tengah tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, usia kehamilan dan jumlah anak ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Wedi, Klaten, Jawa Tengah tahun 2014.
- b. Mengetahui Distribusi frekuensi dukungan suami terhadap ibu hamil trimester II dan III dalam meminum tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Wedi, Klaten, Jawa Tengah tahun 2014.
- c. Mengetahui Distribusi frekuensi motivasi ibu hamil trimester II dan III dalam meminum tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Wedi, Klaten, Jawa Tengah tahun 2014.
- d. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu hamil trimester II dan III dalam meminum tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Wedi, Klaten, Jawa Tengah tahun 2014.
- e. Apabila terdapat hubungan, mengetahui seberapa besar tingkat keeratan hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu hamil

trimester II dan III dalam meminum tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Wedi, Klaten, Jawa Tengah tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memberikan informasi dalam bentuk penyuluhan maupun konseling tentang pentingnya dukungan suami terhadap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

2. Praktis

a. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu dan bermanfaat bagi Institusi.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat sebagai masukan bagi petugas Puskesmas dalam mengembangkan promosi kesehatan mengenai tablet Fe.

c. Bagi IPTEK

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya bagi suami maupun calon suami.

d. Bagi Suami

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran dukungan suami dengan motivasi ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber bagi peneliti berikutnya, yang akan meneliti mengenai tablet Fe.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1	Namchar Kautshar, (2013)	Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) di Puskesmas Bara-Baraya	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik, desain <i>cross sectional study</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi Fe pada ibu hamil adalah pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan ketersediaan tablet Fe.	Persamaan : peneliti tentang ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Perbedaan : peneliti sebelumnya meneliti tentang faktor-faktor kepatuhan, tempatnya di Puskesmas Bara-Baraya pada tahun 2013. sedangkan peneliti sekarang meneliti hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi di Puskesmas Wedi Klaten pada tahun 2014.
2	Budi Iswanto (2012)	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia defisiensi besi dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi di Puskesmas Karangdowo Klaten.	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang anemia defisiensi besi dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi di puskesmas Karangdowo Klaten dengan nilai $p=0,001$ di mana semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi besi maka semakin patuh ibu hamil minum tablet besi.	Persamaan : peneliti tentang konsumsi tablet besi. Perbedaan : peneliti sebelumnya meneliti tentang pengetahuan anemia defisiensi besi dan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet besi di Puskesmas Karangdowo Klaten pada th 2012.

3	Wina Yulianti Sari (2010)	Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan praktik mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil TMI di Puskesmas BangetAyu	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan praktik mengkonsumsi tablet Fe. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan praktik ibu hamil konsumsi tablet Fe.	Persamaan : meneliti tentang dukungan suami dan mengkonsumsi tablet besi. Perbedaan : peneliti sebelumnya meneliti tentang hubungan pengetahuan ibu hamil TMI dengan praktik mengkonsumsi tablet besi di Puskesmas BangetAyu pada tahun 2010.
---	---------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------