

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan *Millenium Development Goal's* (MDG's) yang ingin dicapai pada tahun 2015.² Penurunan Angka Kematian ibu merupakan salah satu targetnya. Data terakhir dari Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2007 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 228/100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian seorang wanita ketika hamil atau dalam 42 hari setelah kehamilan berakhir tanpa memperhatikan durasi dan tempat kehamilan yang diakibatkan oleh penyebab apapun yang berkaitan dengan atau diperburuk oleh kehamilan itu sendiri atau penatalaksanaannya tetapi bukan akibat kecelakaan atau penyebab yang tidak disengaja.³

Salah satu penyakit yang masih banyak diderita ibu selama kehamilan antara lain adalah anemia dan disebut dengan anemia dalam kehamilan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, angka anemia berkisar 24,5%.⁴ Anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh yang kurang baik bagi ibu, baik dalam masa kehamilan, persalinan, maupun nifas, seperti abortus, partus prematur, partus lama, inersia uteri, perdarahan *post partum* karena atonia uteri, syok, infeksi baik *intra partum* maupun *post partum* bahkan sampai dapat menyebabkan kematian ibu.⁵

Untuk mengatasi masalah anemia kekurangan zat besi pada ibu hamil, pemerintah melalui Departemen Kesehatan RI sejak Tahun 1970 telah melaksanakan suatu program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu secara gratis dengan mendistribusikan tablet tambah darah, dimana 1 tablet berisi 200 mg fero sulfat dan 0,25 mg asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0.25 mg asam folat). Setiap ibu

hamil dianjurkan minum tablet tambah darah dengan dosis satu tablet setiap hari selama masa kehamilannya sampai empat puluh hari setelah melahirkan.⁶

Manfaat pemberian tablet besi sering dihambat oleh dua faktor efek samping pada saluran gastrointestinal akibat pemberian zat besi secara oral dan faktor kesulitan dalam memotivasi ibu hamil yang tidak menganggap dirinya sakit untuk mengkonsumsi tablet besi selama dua sampai 3 bulan kehamilan. Kedua faktor tersebut yang mengakibatkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Menurut hasil penelitian Handayani, S (2001) bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan anemia di Kecamatan Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera selatan.

Untuk mencapai kesembuhan bagi setiap penderita diperlukan kepatuhan dalam berobat, walaupun panduan obat yang digunakan baik tetapi bila penderita tidak berobat secara teratur maka hasilnya akan mengecewakan⁷. Kepatuhan dan keteraturan berobat penderita juga ditentukan oleh perhatian tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan, penjelasan kepada penderita, bila diperlukan kunjungan rumah serta obat selalu tersedia .⁷

Kepatuhan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan program. Menurut Azwar, seseorang dikatakan patuh apabila orang tersebut mau mengikuti dan menaati peraturan atau kebijakan yang telah ditentukan tanpa harus ada paksaan dan tuntutan dari orang lain.

Untuk meningkatkan kepatuhan guna menunjang keberhasilan pencegahan dan pengobatan anemia dalam kehamilan perlu dilakukan suatu monitoring terhadap kepatuhan meminum tablet besi yang diberikan. Sampai saat ini belum ada sistem monitoring yang tepat untuk mengawasi apakah tablet besi betul-betul dikonsumsi oleh ibu hamil.⁸

Keberhasilan pemberian tablet tambah darah dapat dilihat dari angka cakupan Fe 1 dan Fe 3. Pada Tahun 2009 cakupan pemberian Fe 1 sebesar 76,9% dan Fe 3 sebesar

68,7%.⁹ Di Propinsi Jawa Barat cakupan Fe 1 86,27% dan cakupan Fe 3 sebesar 80.02 % pada tahun 2008¹⁰. Salah satu kota di Provinsi Jawa Barat yang mempunyai angka tertinggi cakupan Fe 1 nya adalah kota Depok yaitu sebesar 99,66% dan cakupan Fe 3 99.20%. Meski cakupan Fe 1 dan Fe 3 tinggi, namun belum menjamin angka anemia pada ibu hamil rendah di Kota Depok.

Survey tahun 2002 di Kota Depok angka kejadian angka anemia pada ibu hamil adalah 41,4% dan menurun angkanya menjadi 33.8% pada akhir tahun 2010. Sukmajaya adalah kecamatan yang paling tinggi prevalensi anemianya (76,1%) di Kota Depok, sedangkan yang terendah adalah Kecamatan Pancoran Mas yaitu 8,8%. Angka cakupan Fe 1 dan Fe 3 di Puskesmas Sukmajaya termasuk yang tertinggi di Kota Depok yaitu Fe 1 100% dan Fe 3 juga sebesar 100%.¹¹

Di Kota Depok tablet tambah darah/tablet besi didistribusikan melalui Puskesmas dan Posyandu, setiap ibu hamil yang ANC diberi tablet besi sebanyak 30 tablet untuk satu bulan dimulai pada trimester kedua. Bidan atau petugas kesehatan mencatat setiap pemberian tablet