

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Status kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan karena Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) merupakan salah satu indikator dalam menggambarkan kesejahteraan di suatu wilayah. Indikator AKI menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu (Kemenkes RI, 2020). Perolehan data yang didapatkan dari laporan *World Health Organization* (WHO) AKI didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa (WHO, 2019). ASEAN memiliki AKI yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN, 2021). Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (WHO, 2021). Indikator AKI merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Pada tahun 2012-2015 mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 4.627 kasus dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 7.389 kasus (Kemenkes RI, 2020). Penyebab sebagian besar kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan *postpartum* sebanyak 1.330

kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Pada tahun 2024 target penurunan AKI di Indonesia yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu wilayah dengan kepadatan penduduk tertinggi kedua setelah DKI Jakarta. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2020 jumlah kematian ibu pada tahun 2020 yaitu sebanyak 745 kasus dari 880.250 kelahiran hidup atau 85,77 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus (Dinkes Jawa Barat, 2020). Penyebab kematian ibu pada tahun 2020 di Jawa Barat disebabkan oleh perdarahan *postpartum* sebanyak 206 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 214 kasus, dan gangguan peredaran darah sebanyak 73 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Data Profil Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2020 AKI pada tahun 2020 yaitu sebesar 58,29 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 39 kasus dengan 66.902 kelahiran hidup. Data ini mengalami penurunan dibanding pada tahun 2019 yaitu sebesar 59,02 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 40 kasus dari 67.767 kelahiran hidup. Penyebab kematian tertinggi adalah hipertensi dalam kehamilan sebesar 33,33%, diikuti oleh pendarahan sebesar 28,21%, *decompensatio cordis* sebesar 5,13% serta sebab lain sebesar 38,46% (Dinkes Kabupaten Bandung, 2020).

Berdasarkan data di atas, diketahui bahwa jumlah kematian yang disebabkan oleh perdarahan *postpartum* relatif besar. Perdarahan *postpartum* merupakan permasalahan pada tingkat nasional, sehingga memerlukan data yang representatif dalam penyelesaiannya. Berdasarkan penelitian Wardani (2017) terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab perdarahan *postpartum*, yaitu paritas, usia, jarak

persalinan, partus lama, riwayat perdarahan *postpartum*, dan anemia. Salah satu penyebab perdarahan adalah anemia dalam kehamilan. Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) dalam darah sirkulasi atau kadar Hb kurang dari 12 gr% pada wanita tidak hamil dan kurang dari 11 gr% pada wanita hamil (WHO, 2017). Anemia dalam kehamilan dapat berdampak buruk terhadap mortalitas dan morbiditas ibu maupun bayi seperti kendala ketika masa pertumbuhan, bisa terjadi pada sel tubuh ataupun sel otak dan kurangnya Hb dalam darah juga menyebabkan berkurangnya oksigen yang dibawa atau ditransfer ke sel tubuh ataupun ke otak (Manuaba dkk., 2016).

Sepertiga kasus anemia pada kehamilan terjadi pada trimester III. Pada trimester III terjadi peningkatan pertumbuhan janin, sehingga volume darah pada tubuh wanita akan meningkat hingga 35%, sama dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi Hb yang akan membawa oksigen lebih banyak ke janin. Ketika melahirkan wanita akan kehilangan darah sehingga membutuhkan tambahan zat besi sekitar 300-350 mg. Kebutuhan wanita akan zat besi hingga melahirkan mencapai dua kali lipat atau sekitar 40 mg per hari (Susiloningtyas, 2012). Kebutuhan zat besi akan meningkat tajam pada trimester III yaitu 6,3 mg per hari. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tablet Fe sebanyak 30 mg tiap hari untuk mencegah agar simpanan besi dalam tubuh tidak terkuras dan kekurangan. Jumlah ini tidak dapat terpenuhi hanya melalui makanan, sehingga tablet Fe sebanyak 30-60 mg perlu diberikan pada ibu hamil (Arisman, 2010).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.88 Tahun 2014 ibu hamil mendapat 90 tablet Fe selama kehamilannya (Permenkes, 2014).

Sebanyak 72.967 atau 92,21% dari jumlah ibu hamil telah mendapatkan tablet Fe dalam kurun waktu tahun 2020 (Dinkes Kabupaten Bandung, 2020). Cakupan pemberian tablet Fe untuk ibu hamil meningkat bila dibandingkan tahun sebelumnya. Cakupan distribusi tablet Fe bagi ibu hamil dibandingkan tahun 2018 sebesar 82,93% (Dinkes Kabupaten Bandung, 2018). Tingginya cakupan tablet Fe secara nasional belum diiringi dengan penurunan kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia. Hal ini dikarenakan pula masih rendahnya kepatuhan (*compliance*) ibu hamil untuk minum tablet Fe secara teratur dan cukup jumlahnya seperti yang dianjurkan (Kemenkes, 2018). Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa diantara ibu hamil yang mengonsumsi zat besi, ibu hamil yang mengonsumsi <90 butir selama kehamilan sebanyak 61,9% dan ibu hamil yang mengonsumsi ≥ 90 tablet selama kehamilan sebanyak 38,1% (Riskesdas, 2018).

Pemberian tablet Fe bertujuan untuk mengatasi defisiensi zat besi yang dapat menyebabkan anemia pada kehamilan. Tablet Fe dikonsumsi setiap hari dimulai dari minggu ke-12 kehamilan hingga 3 bulan setelah melahirkan. Namun banyak ibu hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karena berbagai alasan. Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe merupakan suatu kesadaran ketaatan didalam mengonsumsi tablet Fe setiap hari (Kenang dkk., 2018). Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di ukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, dan frekuensi konsumsi perhari (Putri Wulandini.S, 2020). Ketidakepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (Astriana, 2017).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Adilestari (2017) tentang Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Hasil penelitian menggunakan uji *Chi square* dan diperoleh nilai *p-value* 0,004 dengan tingkat kemaknaan 5%. Karena *p-value* < 0,05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Hal ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil disebabkan karena ketidakpatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Kejadian anemia dapat dihindari dengan patuh mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan risiko ibu hamil untuk terkena anemia (Adilestari, 2017).

Perilaku ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe akan mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. *Self-efficacy* merupakan penilaian keyakinan tentang kemampuan diri untuk melaksanakan suatu kinerja pada tingkat tertentu. *Self-efficacy* dalam kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil akan mempengaruhi ibu hamil dalam menjalani perilakunya dalam manajemen anemia (Bandura, 2016). Hal ini didukung dengan beberapa penelitian yang mengungkapkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berhubungan dengan masih rendahnya *self-efficacy* ibu hamil pada tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Penelitian yang dilakukan oleh Cynthia (2022) tentang Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil yang

Mengalami Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Kabupaten Purworejo dengan hasil penelitiannya adalah koefisien korelasi (r) hubungan sebesar 0,632 bernilai positif dengan hasil uji statistik p -value 0,001. Berlandaskan hasil uji tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan kuat antara *self-efficacy* dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada responden, di mana semakin positif *self-efficacy* yang dimiliki responden maka semakin patuh perilaku kepatuhan konsumsi tablet Fe pada responden. Variabel *self-efficacy* menjadi variabel yang memiliki hubungan terkuat terhadap perilaku kepatuhan konsumsi tablet Fe pada responden (Cynthia Bella Wijayanti dkk., 2022).

Penelitian pendukung lainnya yang dilakukan oleh Puspita (2019) tentang *The Correlation Between Self-Efficacy and Iron Tablets Consuming of Pregnant Women in Garut District*. Hasilnya menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden percaya diri dan sangat percaya diri dalam mengonsumsi tablet Fe. Sebanyak 22% dari mereka selalu mengonsumsi tablet Fe sebagai suplemen harian. Ada korelasi sedang antara *self-efficacy* dengan konsumsi tablet Fe ibu hamil ($r=0,381$, $\alpha<0,01$) (Puspita dkk., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2023 di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat didapatkan ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Poli Kebidanan dan Kandungan terdapat 684 ibu hamil per tahun 2022. Sebanyak 60 ibu hamil (11,4%) berkunjung dengan anemia per tahun 2022. Jadwal Poli Kebidanan dan Kandungan RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat pada hari Senin sampai hari Jum'at.

Berdasarkan latar belakang diatas, Peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023.

1.2 Rumusan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai di dalam penelitian ini terdapat 2, yaitu sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Distribusi frekuensi *self-efficacy* ibu hamil trimester III di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- b. Distribusi frekuensi kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- c. Hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memperoleh manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan memperkaya bidang keilmuan dengan memperkuat teori yang telah ada berkaitan dengan *self-efficacy* dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III.

1.4.2 Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam upaya peningkatan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dan upaya menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi mahasiswa keperawatan khususnya pada mata kuliah keperawatan maternitas mengenai hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan sebagai data dasar bagi Peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian selanjutnya terkait dengan hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III.