

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap terjadinya gangguan gizi antara lain anemia, penambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil dan gangguan pertumbuhan janin (Ojofeitimi,2008). Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia gizi, yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia(Fatimah,dkk,2011). World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia di negara berkembang. Di Indonesia (Susenas dan Survei Depkes-Unicef) dilaporkan bahwa dari sekitar 4 juta ibu hamil, separuhnya mengalami anemia gizi dan satu juta lainnya mengalami kekurangan energi kronis (Samhadi,2007).

Anemia adalah keadaan tubuh yang hanya memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang sedikit yang dimana sel darah merah (eritrosit) mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk mengikat dan mengedarkan oksigen keseluruh tubuh (Proverawati dan Wati,2011). Anemia sering terjadi akibat defisiensi zat besi karena pada ibu hamil terjadi peningkatan kebutuhan zat besi dua kali lipat akibat peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma, untuk memenuhi kebutuhan ibu (mencegah kehilangan darah pada saat melahirkan) dan pertumbuhan janin (Garry,dkk,2001). Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh : sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh (Linda,dkk,2007).

Menurut World Health Organization (WHO) mendefinisikan anemia kehamilan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11gr atau kurang dari 33% pada setiap waktu pada kehamilan yang mempertimbangkan hemodilusi yang normal terjadi dalam kehamilan dimana kadar hemoglobin kurang dari 11 gr pada trimester pertama (Atikah Proverawati, 2018; 82). Tingginya angka kematian ibu di Indonesia masih merupakan masalah yang

menjadi prioritas di bidang kesehatan. Penyebab kematian langsung dapat bersifat medik maupun non medik. Faktor non medik diantaranya keadaan kesejahteraan ekonomi keluarga, pendidikan ibu, lingkungan hidup dan perilaku. Faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi status kesehatan ibu, dimana status kesehatan ibu merupakan faktor penting penyebab kematian ibu. (Sarwono Prawira harja, 2018; 204).

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa mengkonsumsi zat tablet Fe selama kehamilan di Indonesia sebesar 89,1%. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe 90 hari selama kehamilan sebesar 33,3 %. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe kurang dari 90 hari sebesar 34,4% dan sebesar 21,4% yang tidak mengkonsumsi tablet Fe 90 hari (Riskesdas, 2013).

Upaya pemerintah Indonesia untuk menanggulangi masalah anemia pada ibu hamil dengan memberikan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Hasil PSG (2016) mendapatkan hanya 40,2% ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet lebih rendah dari target nasional tahun 2016 sebesar 85% (KemenKes RI, 2017).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Tingkat rendahnya pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengertian tentang tablet Fe serta kesadarannya terhadap konsumsi tablet Fe untuk ibu hamil. Keadaan defisiensi zat besi pada ibu hamil sangat ditentukan oleh banyak faktor diantaranya pendidikan ibu hamil. Tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang Fe menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya defisiensi zat besi. Semakin baik pendidikan ibu hamil, maka dalam menyerap informasi yang diterima semakin baik khususnya tentang manfaat tablet Fe. Hal ini berdampak pada kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe karena disitu ibu hamil mengetahui manfaat dari tablet Fe bagi ibu hamil (Arisman, 2009).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Pendidikan bagaimana tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi 90 tablet Fe di Desa Tanjungrejo Kecamatan Loceret?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi 90 butir tablet Fe di Desa Tanjungrejo Kecamatan Loceret.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendiskripsikan tingkat pendidikan ibu hamil.
2. Menganalisis pengaruh tingkat pendidikan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil.
3. Membuat perencanaan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Tanjungrejo Kecamatan Loceret.
4. Melakukan kegiatan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Tanjungrejo Kecamatan Loceret.
5. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Tanjungrejo Kecamatan Loceret.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak :

### **1. Bagi Lahan PKL**

Dapat mengevaluasi mengenai tingkat kepatuhan konsumsi tablet fe dan memberi informasi tentang tablet Fe yang benar agar kebutuhan Fe ibu hamil terpenuhi

### **2. Bagi Program Studi Gizi Klinik**

Praktik Kerja Lapangan ini bermanfaat sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa selanjutnya yang melaksanakan Praktik Kerja Lapangan Manajemen Intervensi Gizi terkait kepatuhan konsumsi tablet Fe dan pemberian tablet Fe.

### **3. Bagi Mahasiswa**

Menambah pengalaman mahasiswa dalam melakukan manajemen intervensi gizi serta cara berkomunikasi yang baik dengan masyarakat.