

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan masa yang sangat penting, karena pada masa ini kualitas seorang anak ditentukan. Janin yang sehat akan tercipta apabila seorang ibu hamil dapat mengatur makanan yang dikonsumsi. Mewujudkan kehamilan yang sehat dibutuhkan pola makan yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan janinnya. Jika konsumsi gizi pada ibu hamil tidak sesuai dengan kebutuhan maka kemungkinan akan terjadi gangguan dalam kehamilan, salah satunya adalah anemia.

Ani (2015) menyatakan Anemia merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Anemia dapat didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb yang berada di bawah normal. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi kadar Hb dibawah 11gr%. Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya keguguran, lahir sebelum waktunya, Berat Badan Bayi Lahir (BBLR), pendarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat menimbulkan kematian pada ibu dan anak, dan prematuritas.

Sekitar 75% anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi gizi. Penyebab anemia adalah defisiensi zat nutrisi yang meliputi asupan Fe yang kurang (Sarwono, 2008). Hal ini telah di buktikan pada penelitian (Malawi, 2012) bahwa terdapat 32% ibu hamil mengalami defisiensi zat besi. Anemia defisiensi besi disebabkan oleh peningkatan kebutuhan zat besi dan faktor nutrisi (Ani, 2015). Pada ibu hamil kebutuhan zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi (Hidayah, dkk., 2012). Pada penelitian sebelumnya (Meisha, 2012) juga menyebutkan bahwa ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang mayoritas tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan persentase sebesar 94.1 %. Ketidapatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia. Cakupan pemberian tablet zat besi pada ibu hamil masih rendah , yaitu 32% (Prawirohardjo, 2002 dalam Hidayah, 2013).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013) bahwa prevalensi anemia sebesar 37,1%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas (2007) dengan prevalensi anemia sebesar 33,8%. Menurut laporan Puskesmas Mangli Jember (2015), dari 122 ibu hamil yang diperiksa kadar Hb 67,2 % yang mengalami anemia, dimana sebesar 82 ibu hamil mengalami anemia dengan kadar Hb dibawah 11gr/dl. Wilayah Kerja Puskesmas Mangli adalah peringkat pertama terjadinya anemia ibu hamil yang ada di Kabupaten Jember, yaitu sebesar 48,67 %. (Dinkes Kabupaten Jember, 2014).

Suplementasi tablet besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia (Prawirohardjo, 2002 dalam Hidayah, 2013). Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia defisiensi zat besi. Prevalensi anemia yang tinggi dapat membawa akibat negatif seperti gangguan dan hambatan pada pertumbuhan serta kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang ditransfer ke sel tubuh maupun otak (Hidayah, 2013).

Tablet Fe yang lebih dikenal dengan tablet Tambah Darah (TTD) merupakan suplemen zat besi yang mengandung 200 mg Ferrous Sulfat (setara dengan 60 mg besi elemental) dan 0,25 mg asam folat. Tablet Fe apabila diminum secara teratur dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Ibu hamil dianjurkan sebaiknya minum tablet Fe dengan dosis 1 tablet setiap hari selama kehamilannya. Program pemerintah saat ini, setiap ibu hamil mendapatkan tablet besi 90 tablet selama kehamilannya. Secara prosedur, ibu hamil menerima tablet Fe sekali sebulan sebanyak 1 bungkus (berisi 30 tablet) pada saat Antenatal Care (ANC) di puskesmas maupun di posyandu (Depkes, 2008). Pemberian tablet Fe pada ibu hamil dianjurkan ketika usia kehamilannya pada trimester II dan III karena kebutuhan zat besi pada usia tersebut tinggi. Tablet zat besi sebagai suplemen yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari (Kautshar, dkk., 2013).

Penanggulangan anemia pada ibu hamil tidak hanya suplementasi zat besi, melainkan mengatur pola makan dengan meningkatkan konsumsi bahan makanan

zat besi. Adapun zat besi terutama dari protein hewani dan nabati, makanan yang dapat meningkatkan kelarutan dan bioavailabilitas yang berasal dari buah dan sayuran. Semua pedoman diatas dilakukan secara berkesinambungan karena proses terjadinya defisiensi besi terjadi dalam jangka waktu lama, sehingga untuk dapat mencukupi cadangan besi tubuh dilakukan secara bertahap (Susiloningtyas, 2012).

Faktor yang terkait dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu pengetahuan yang akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan makanan terkait anemia. Pengetahuan memegang peranan yang penting dalam menentukan sikap dan perilaku responden untuk mengkonsumsi tablet besi dan makanan sumber Fe selama hamil dan mematuhi. Hal ini menunjukkan bahwa praktik sangat penting peranannya dalam menentukan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi dan makanan yang sumber Fe. Menurut Ramawati, dkk (2008) bahwa dengan adanya praktik tentang zat besi makanan sumber Fe, ibu hamil akan tahu bagaimana menyimpan, menggunakan tablet besi dan manfaat mengkonsumsi makanan yang mengandung sumber Fe. Pengetahuan ibu hamil yang kurang terkait anemia meningkatkan risiko ibu hamil tidak patuh minum tablet Fe dan makanan yang mengandung sumber Fe.

Menurut Notoatmodjo (2003) terdapat faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang diantaranya pendidikan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Pada penelitian sebelumnya Friza (2014) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet dengan *booklet* terhadap tingkat pengetahuan tentang chikungunya di desa Trangsan Gatak. Pendidikan kesehatan dengan media *booklet* lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan media Leaflet. Sedangkan pada penelitian sebelumnya (Prihandini, 2013) menyebutkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara pendidikan kesehatan demonstrasi dan leaflet terhadap motivasi ibu dalam pemberian makanan bergizi bagi balita. Artinya kedua media tersebut sama sama efektif.

*Booklet* adalah media komunikasi yang bertujuan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar-

gambar (Proverawati, 2011). Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, dapat dibawa kemana saja, namun memiliki kelemahannya juga antara lain yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara.

Media berbasis audio visual (video) memegang peranan yang sangat penting salah satunya dapat memperlancar pemahaman dengan melihat secara langsung. Audio visual dapat pula menumbuhkan minat seseorang dan dapat memberikan hubungan antara isi materi dengan kehidupan nyata. Keuntungan media ini adalah dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memacu diskusi mengenai sikap dan perilaku, efektif untuk sasaran yang jumlahnya relatif kecil dan sedang, sedangkan kelemahan media visual ini tidak dapat dibawa kemana mana tentang materi yang telah disampaikan (Proverawati, 2011).

Oleh karena itu, penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian efek Media *Booklet* dan Video terhadap praktik konsumsi dan asupan Fe di Puskesmas Mangli Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada perbedaan Media *Booklet* dan Video terhadap praktik konsumsi dan asupan Fe ibu hamil anemia di Puskesmas Mangli Kabupaten Jember?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efek Media *Booklet* dan Video terhadap praktik konsumsi dan asupan Fe pada ibu hamil anemia di Puskesmas Mangli Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- A. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil anemia, yaitu usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

- B. Membandingkan praktik konsumsi sumber Fe ibu hamil anemia sebelum perlakuan pada kedua kelompok
- C. Membandingkan praktik konsumsi sumber Fe sebelum dan sesudah pada masing-masing kelompok perlakuan
- D. Membandingkan praktik konsumsi sumber Fe ibu hamil anemia sesudah perlakuan pada kedua kelompok perlakuan
- E. Membandingkan asupan sumber Fe ibu hamil anemia sebelum perlakuan pada kedua kelompok
- F. Membandingkan asupan sumber Fe sebelum dan sesudah pada masing-masing kelompok perlakuan
- G. Membandingkan asupan sumber Fe ibu hamil anemia sesudah perlakuan pada kedua kelompok perlakuan

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan efek Media *Booklet* dan Video terhadap praktik ibu hamil dalam konsumsi sumber Fe

##### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Menambah wawasan dan pengetahuan pada ibu hamil anemia yang berkaitan dengan efek Media *Booklet* dan Video terhadap praktik ibu hamil dalam konsumsi dan asupan sumber Fe

##### **1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan**

Menambah kepustakaan dan bahan informasi mengenai efek Media *Booklet* dan Video terhadap praktik ibu hamil dalam konsumsi sumber Fe

##### **1.4.4 Bagi Instansi Kesehatan**

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi instansi Dinas Kesehatan dalam menentukan arah kebijakan gizi masyarakat khususnya penanggulangan anemia ibu hamil