

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global yang serius terutama memengaruhi anak-anak, ibu hamil, dan Wanita Usia Subur (WUS) (World Health Organization, 2019). Anemia terjadi ketika kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal (World Health Organization, 2011). Penyebab paling umum anemia adalah kekurangan mikronutrien, salah satunya kekurangan zat besi (World Health Organization, 2019). Anemia kekurangan zat besi atau sering disebut Anemia Gizi Besi (AGB) adalah anemia yang paling sering terjadi pada kehamilan (Wibowo *et al.*, 2021). Anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Berdasarkan trimester kehamilan, ibu hamil didagnosis anemia jika kadar HB pada trimester 1 dan 3 sebesar <11 g/dl, sedangkan pada trimester 2 sebesar <10,5 g/dl (World Health Organization, 2016). Kehamilan merupakan masa penting dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yang perlu didukung dengan mengoptimalkan kesehatan ibu untuk meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi yang sehat dan normal (Gunardi, 2021).

Ibu hamil sangat berisiko mengalami anemia gizi besi karena peningkatan kebutuhan zat besi dan kadar oksigen yang memicu produksi hormon eritropoetin. Eritropoetin bertugas merangsang sumsum tulang dalam pembentukan sel darah merah (eritrosit) (Aninora & Satria, 2021). Peningkatan kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi akan menyebabkan produksi hemoglobin (HB) terganggu dan berdampak pada sel darah merah mengandung sedikit oksigen. Tubuh yang menangkap sinyal rendahnya oksigen akan merangsang peningkatan eritropoetin. Meskipun produksi eritropoetin tinggi, jumlah dan kadar eritrosit yang terbentuk tidak optimal. Ukuran eritrosit menjadi lebih kecil (mikrositik) dan kekurangan warna karena hemoglobin sedikit (hipokromik) sehingga menyebabkan anemia gizi besi (Ifeanyi, 2018).

Hal ini menjadi penyebab anemia gizi besi masih menjadi masalah nasional yang dihadapi pemerintah Indonesia (Farida *et al.*, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia di kalangan wanita hamil di Indonesia dilaporkan sebesar 27,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Hal ini menunjukkan adanya penurunan prevalensi kasus berdasarkan hasil RISKESDAS (2018) yang menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia sebesar 48,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Meskipun demikian, anemia pada ibu hamil di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan karena prevalensinya mencapai lebih dari 20%. Angka tersebut pada kategori masalah kesehatan masyarakat berdasarkan prevalensi anemia berada pada kategori sedang (20.0% – 39.9%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berdasarkan data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2024, prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia gizi besi sebesar 13,8% dengan Kabupaten Sleman menempati posisi tertinggi di Provinsi DIY yaitu sebesar 34%. Salah satu puskesmas di Kabupaten Sleman, yaitu Puskesmas Berbah pada tahun 2024 memiliki jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan ke puskesmas sebanyak 732 dengan kasus anemia sebesar 21,45%. Angka tersebut menjadi yang paling tinggi di antara seluruh puskesmas di Kabupaten Sleman tahun 2024. Hal itu menunjukkan bahwa gangguan kesehatan akibat anemia gizi besi masih dialami oleh banyak ibu hamil yang akan berdampak pada kesehatan bayi dan ibu sendiri selama kehamilan bahkan pasca kehamilan (Dewantoro & Muniroh, 2017).

Dampak dari ibu hamil yang mengalami anemia gizi besi dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin. Dampak yang terjadi pada ibu hamil anemia gizi besi yaitu peningkatan risiko terjadinya preeklamsia, solusio plasenta, dan gagal jantung (Ulyas *et al.*, 2024). Selain itu, anemia gizi besi berisiko meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu dan janin (Safitri, 2020). Bayi yang dilahirkan dari ibu yang anemia juga kemungkinan besar memiliki

cadangan zat besi yang sedikit atau bahkan tidak memiliki sama sekali sehingga mengakibatkan anemia dini. Hal tersebut menimbulkan potensi adanya rantai masalah anemia gizi besi pada keturunan jika tidak segera ditangani (Sinaga & Virgian, 2024). Dampak umum anemia gizi besi lainnya meliputi perlambatan aliran darah ke janin, pertumbuhan plasenta dan janin yang tidak optimal, komplikasi medis pada bayi saat lahir, pertumbuhan fisik, perkembangan saraf, dan intelektual yang terhambat, Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), serta stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencegah dan mengatasi terjadinya anemia gizi besi yang memiliki dampak cukup serius tersebut adalah dengan memberikan suplementasi zat besi dalam bentuk tablet tambah darah (TTD) (Abidah & Sumarmi, 2024).

Ibu hamil membutuhkan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah dan menanggulangi anemia dengan rekomendasi konsumsi TTD minimal 90 tablet selama kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Namun, *Indonesian Nutrition Institute* (INI) mengadakan pertemuan pada Januari 2020 bersama pihak pemerintah, UNICEF, universitas lokal, dan instansi atau organisasi pemangku kepentingan lainnya guna membahas *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) sebagai pengganti Tablet Tambah Darah (TTD). *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) telah diuji melalui penelitian sejak 1999 untuk mengetahui dampak peralihan *Iron Folate Acid* (IFA) ke *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) (UNICEF *et al.*, 1999). *Iron Folate Acid* (IFA) atau Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan komponen perawatan *Antenatal Care* (ANC) untuk membantu mengatasi kekurangan mikronutrien yang berfokus pada zat besi dan asam folat. Sedangkan MMS terbukti memiliki kandungan yang lebih baik karena mengandung 15 mikronutrien termasuk IFA (Forum, 2020). Tablet Tambah Darah (TTD) dikonsumsi minimal 90 tablet selama kehamilan. Sedangkan *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) dikonsumsi sebanyak 180 tablet selama kehamilan. Kedua jenis suplemen memberikan efek yang sama dalam menurunkan anemia pada ibu hamil. Namun, MMS memiliki daya penyerapan

yang lebih baik daripada TTD. Selain itu, efektivitas MMS terhadap menurunkan risiko masalah kehamilan lebih baik daripada TTD yang meliputi penurunan 18% Angka Kematian Bayi (AKB), 14% Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), serta 11% kematian janin dan neonatal (Yasinta, 2024).

Implementasi program pemberian MMS di Indonesia tahap satu yang merupakan masa peralihan dari TTD ke MMS dilaksanakan pada bulan Juni - Desember 2024. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan bagian dari provinsi prioritas pemberian MMS melakukan sosialisasi yang diikuti penanggung jawab program Gizi serta Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), penanggung jawab obat dan logistik (farmasi) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan puskesmas. Kabupaten Sleman mulai melakukan distribusi dan sosialisasi MMS ke ibu hamil pada April 2025. Sedangkan Puskesmas Berbah baru akan melakukan sosialisasi dan peralihan TTD ke MMS pada Juni 2025 (Rumiyati, 2025). Program yang terbilang baru ini memerlukan strategi komunikasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu terhadap MMS, menerapkan pembiasaan dan kepatuhan konsumsi, serta memberikan solusi terkait permasalahan teknis (membuka dan menutup botol atau kemasan serta penyimpanan) (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2024). Hal-hal tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang meliputi keteraturan dan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), pengetahuan ibu hamil, distribusi MMS, sosiodemografi (usia, pekerjaan, status pendidikan, dan status ekonomi), paritas kehamilan, dukungan keluarga, dan konseling dari petugas kesehatan (Moshi *et al.*, 2021).

Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terlaksananya program MMS. Kurangnya pengetahuan tentang anemia dan konsumsi suplementasi vitamin dan mineral mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan ibu hamil dalam mencegah terjadinya anemia kehamilan. Hal tersebut dapat berdampak pada prevalensi anemia gizi besi (Safitri, 2020). Rendahnya pengetahuan disebabkan beberapa faktor seperti pendidikan yang rendah, kurangnya paparan informasi, dan sosial ekonomi yang rendah. Guna

meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi MMS, salah satunya dapat dilakukan edukasi kesehatan melalui penyuluhan kesehatan dengan media pembelajaran (Notoatmodjo, 2012).

Media pembelajaran dapat dikategorikan berdasarkan persepsi indra, yaitu media audio (radio, *tape recorder*, atau telepon), media visual (*booklet*, poster, leaflet, atau brosur), dan media audio visual (video) (Pakpahan et al, 2020). Pendidikan atau penyuluhan kesehatan berupa edukasi dapat dilakukan menggunakan media pembelajaran leaflet yang termasuk pada kategori media visual. Menurut Taufan Asfar *et al.* (2020) dalam Hardjito (2023) leaflet merupakan media pembelajaran berupa lipatan kertas yang diatur dengan seksama berisi gambar dan tulisan untuk menyampaikan suatu informasi, masalah, atau peristiwa. Leaflet menjadi salah satu media edukasi yang cukup sering digunakan karena berbagai faktor. Media edukasi leaflet lebih menarik karena memiliki tampilan yang sederhana, dapat dibawa kemana-mana, memiliki bahasa yang singkat dan mudah dipahami, biaya pembuatan terjangkau, serta menampilkan estetika keindahan. Kelebihan dari leaflet tersebut dapat meningkatkan minat pembaca dalam memahami isi materi pada leaflet (Notoatmodjo, 2012). Pada bidang kesehatan terutama pemberian edukasi di fasilitas kesehatan, penggunaan leaflet sebagai media edukasi yang dapat dibawa pulang bertujuan agar jika sewaktu-waktu pasien lupa terkait pesan atau informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga pasien dapat membuka kembali leaflet yang telah diterima (Ernawati, 2022). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan terkait edukasi terhadap tingkat pengetahuan, media leaflet, dan *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu didapatkan bahwa edukasi tentang anemia membawa pengaruh pada tingkat pengetahuan ibu hamil sehingga dapat mencegah terjadinya risiko tinggi atau komplikasi anemia pada kehamilan yang terjadi sejak dini (Safitri, 2020). Penelitian terdahulu berfokus pada pencegahan anemia yang dapat diterapkan sedini mungkin. Pencegahan

anemia gizi besi dapat dilakukan salah satunya dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah sekaligus sebagai strategi pemerintah untuk menurunkan prevalensi anemia gizi besi (Akil *et al.*, 2021). Sedangkan keberhasilan program MMS juga dipengaruhi oleh kepatuhan ibu hamil mengonsumsi MMS. Rata-rata tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi MMS sebesar 79% yang lebih tinggi daripada kepatuhan konsumsi TTD sebesar 71,2% (Abidah & Sumarmi, 2024). Anemia gizi besi yang secara mekanismenya dipengaruhi oleh kadar hemoglobin juga didukung pada penelitian yang membandingkan perubahan kadar hemoglobin antara TTD dan MMS. Rata-rata perubahan kadar hemoglobin pada kelompok intervensi MMS lebih tinggi 0,4 g/dL dibandingkan kelompok intervensi TTD (Sakung *et al.*, 2022).

Penelitian lain oleh Sakdiyah & Ekasari (2023) mengungkapkan bahwa media leaflet sebagai fokus dalam penelitian efektif terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa edukasi personal menggunakan leaflet secara efektif dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil yang diberikan ketika ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas. Penggunaan media leaflet sebagai media edukasi kesehatan dalam pemberian penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia (Sinaga & Virgian, 2024). Penelitian yang mengangkat topik pengetahuan tentang MMS sendiri masih belum banyak dilakukan. Penelitian terdahulu lebih banyak membahas kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi MMS dan perbandingannya dengan TTD (Rumiyati, 2025). Sedangkan, pada penelitian ini berfokus pada pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang MMS.

Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan kejadian anemia menjadi tolok ukur dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan program TTD. Hal tersebut juga sejalan dengan keberhasilan program MMS sebagai pengganti TTD yang dipengaruhi oleh cakupan pemberian atau distribusi oleh tenaga kesehatan,

kepatuhan konsumsi, dan pengetahuan terhadap suplementasi dalam bentuk MMS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang konsumsi dan kebutuhan zat besi menyebabkan tidak optimalnya asupan zat besi sehingga dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami anemia (Marjan *et al.*, 2021). Ibu hamil yang memiliki pengetahuan semakin baik tentang konsumsi suplementasi selama kehamilan, memiliki peluang 5,143 kali untuk lebih patuh mengonsumsi suplementasi dibandingkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang rendah (Abidah & Sumarmi, 2024). Hal ini disebabkan karena pengetahuan mendorong seseorang memiliki persepsi yang baik tentang pencegahan terhadap akibat yang dapat ditimbulkan selama kehamilan melalui kepatuhan mengonsumsi suplementasi (Safitri *et al.*, 2019).

Puskesmas Berbah merupakan salah satu unit layanan kesehatan yang melayani lebih dari 57.000 penduduk. Salah satu pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan untuk ibu hamil pada hari Senin, Kamis, dan Sabtu yang biasa disebut dengan *Antenatal Care* (ANC). Pada tahun 2024, Puskesmas Berbah memiliki sasaran ibu hamil sebanyak 732 jiwa dengan rata-rata dalam sebulan terdapat 61 ibu hamil yang mendapat pemeriksaan. Secara umum pemeriksaan kehamilan di puskesmas meliputi kunjungan pertama (K1), kunjungan kunjungan keempat (K4), dan kunjungan keenam (K6). Selain pemeriksaan, Puskesmas Berbah juga memberikan Tablet Tambah Darah sebanyak 90 tablet untuk setiap ibu hamil dengan cakupan distribusinya sebesar 93,44% ibu hamil yang sudah mendapatkan dan mengonsumsi TTD 90 tablet. Namun, hasil tersebut masih belum sejalan dengan jumlah kasus anemia ibu hamil di Puskesmas Berbah yaitu sebanyak 21,45% dan menjadi puskesmas dengan kasus anemia tertinggi di Kabupaten Sleman (Dinas Kesehatan Sleman, 2024).

Prevalensi anemia yang masih tinggi ini menjadi salah satu faktor penetapan MMS sebagai suplementasi zat gizi mikro untuk ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Suplementasi dalam bentuk MMS selain untuk menurunkan risiko anemia pada ibu hamil juga berfungsi menurunkan

risiko kekurangan vitamin dan mineral. Sosialisasi dan edukasi MMS pada ibu hamil yang akan dimulai pada bulan Juni 2025 dilakukan oleh bidan dan ahli gizi secara lisan, menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan lembar balik MMS. Pada buku KIA, penjelasan terkait MMS belum terlalu detail yang menjelaskan tentang manfaat, cara konsumsi, penyimpanan, dan teknis lainnya. Sedangkan lembar balik menjadi media yang tidak diberikan kepada ibu hamil untuk menjadi sumber bacaan dirumah. Hal ini menjadi potensi untuk penelitian ini dilaksanakan karena edukasi terkait MMS belum pernah dilaksanakan dan media edukasi leaflet masih belum digunakan. Media leaflet sendiri menyajikan informasi yang dapat disesuaikan dengan kelompok sasaran, dapat dilihat dan dibuka kembali, serta penyajiannya lebih jelas dan sederhana (Fajrin & Erisniwati, 2021). Oleh sebab itu, berdasarkan uraian dan latar belakang di atas, peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) di wilayah kerja Puskesmas Berbah.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) di wilayah kerja Puskesmas Berbah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) di wilayah kerja Puskesmas Berbah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis karakteristik responden ibu hamil berdasarkan usia, trimester kehamilan, pendidikan terakhir, dan paritas kehamilan.

1.3.2.2 Menganalisis gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan sebelum dan sesudah edukasi tentang konsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) di wilayah kerja Puskesmas Berbah.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh edukasi menggunakan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Sebagai bahan bacaan dalam kajian bagi mahasiswa dalam pemberian edukasi tentang konsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) melalui media leaflet terhadap ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai bahan evaluasi pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) yang diberikan dengan media edukasi leaflet. Selain itu dapat menjadi bahan referensi bagi siapa saja dan sebagai bahan informasi kepada peneliti lainnya dalam penyusunan karya ilmiah dan praktik ilmu pengetahuan yang diperoleh yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

1.4.3 Manfaat untuk Peneliti

Sebagai sarana bagi peneliti untuk mengasah kemampuan berpikir kritis, memecahkan masalah berdasarkan data empiris, menerapkan metode penelitian ilmiah secara sistematis dan terstruktur, serta menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS).

1.4.4 Manfaat untuk Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan pemahaman bagi masyarakat khususnya ibu hamil terkait *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) sebagai suplementasi pengganti tablet tambah darah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih relevan dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.