

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang perlu mendapatkan perhatian serius. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang dirilis oleh Kemenkes RI, anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Hasil SKI 2023 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi dan menjadi perhatian dalam upaya pencapaian target penurunan anemia nasional serta target Sustainable Development Goals (SDGs). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun berbagai program telah dilaksanakan, termasuk pemberian tablet tambah darah (TTD), upaya pengendalian anemia pada ibu hamil masih memerlukan penguatan, terutama pada aspek kepatuhan konsumsi dan peran tenaga kesehatan dalam edukasi serta pemantauan.

Anemia pada kehamilan dapat berdampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin, yang berdampak pada gangguan pertumbuhan janin, risiko kelahiran prematur, perdarahan saat persalinan, bahkan kematian ibu dan bayi (Rohim, 2021) . Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sekitar 27,7% secara nasional. Angka ini masih berada di atas batas yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO), di mana anemia dikategorikan sebagai

masalah kesehatan masyarakat apabila prevalensinya  $\geq 20\%$ . Secara global, WHO menargetkan penurunan prevalensi anemia sebesar 50% pada wanita usia subur pada tahun 2030. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi indikator prioritas dalam program kesehatan ibu dan anak, sehingga intervensi seperti pemberian tablet tambah darah (TTD), edukasi gizi, dan pemantauan kepatuhan konsumsi tetap sangat diperlukan untuk menekan angka kejadian anemia (Kemenkes RI, 2023).

Dampak anemia pada ibu hamil tidak hanya memengaruhi proses kehamilan dan persalinan, tetapi juga berimplikasi pada konsekuensi lintas generasi. Anemia meningkatkan risiko kematian ibu, bayi lahir dengan berat badan rendah, gangguan perkembangan kognitif, hingga keterlambatan pertumbuhan pada anak-anak. Saat ini, dunia masih jauh dari target global WHO untuk menurunkan prevalensi anemia sebesar 50% pada tahun 2030 (*World Health Organization*, 2025).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kejadian anemia, salah satunya melalui program pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan pemberian dan konsumsi tablet tambah darah (TTD) masih belum optimal di berbagai wilayah. Penurunan cakupan konsumsi tablet tambah darah (TTD) dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain keterbatasan logistik, rendahnya pengetahuan ibu, serta kurangnya kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD). (Mutiar, *et. al.*, 2023).

Dalam pelaksanaan program tersebut, peran tenaga vokasi farmasi menjadi bagian penting dalam mendukung keberhasilan program pemberian tablet tambah darah (TTD), terutama pada aspek pengelolaan obat dan pelayanan kefarmasian. Tenaga vokasi farmasi memiliki tanggung jawab dalam memastikan ketersediaan obat melalui perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, serta distribusi yang tepat. Selain itu, tenaga kefarmasian juga berperan dalam memberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) terkait penggunaan, dosis, dan efek samping tablet tambah darah (TTD) guna meningkatkan pemahaman dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi obat.

Puskesmas Winduaji dipilih sebagai lokasi penelitian karena terdapat permasalahan pada aspek kefarmasian, khususnya terkait ketersediaan stok tablet tambah darah (TTD). Keterbatasan stok dapat disebabkan oleh perencanaan kebutuhan yang belum optimal, keterlambatan distribusi, maupun peningkatan jumlah sasaran ibu hamil. Kondisi ini berpotensi menghambat kelancaran program karena ibu hamil tidak selalu mendapatkan tablet tambah darah (TTD) sesuai kebutuhan yang dianjurkan.

Selain itu, berdasarkan data rekam medis di Puskesmas Winduaji, terjadi peningkatan kasus anemia sedang pada ibu hamil trimester III selama periode Januari hingga Maret. Hal ini menunjukkan bahwa program pemberian tablet tambah darah (TTD) belum berjalan secara optimal dan memerlukan evaluasi, khususnya pada aspek pengelolaan dan distribusi obat.

Penelitian sebelumnya telah banyak membahas program tablet tambah darah (TTD), namun masih terbatas dalam mengkaji peran tenaga kefarmasian

secara spesifik. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peran tenaga vokasi farmasi dalam mendukung program pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil di Puskesmas Winduaji, khususnya pada aspek pengelolaan obat dan pelayanan informasi obat.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana peran tenaga vokasi farmasi dalam mendukung program pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil di Puskesmas Winduaji?

### **1.3. Batasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi pada :

- a. Tenaga kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tenaga kefarmasian dan tenaga kebidanan
- b. Tenaga kefarmasian berperan dalam pengelolaan logistik obat, Pemberin informasi obat (PIO), penanganan efek samping, serta pencatatan dan pelaporan program.
- c. Bidan berperan pelayanan langsung kepada ibu hamil, skrining anemia, edukasi serta melakukan pemantauan kepatuhan
- d. Penelitian ini tidak membahas faktor lain yang memengaruhi kejadian anemia seperti status gizi, kondisi sosial ekonomi, pola makan, maupun penyakit penyerta.

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

Mengetahui peran tenaga vokasi farmasi dalam mendukung program pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil di Puskesmas Winduaji.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang farmasi komunitas, khususnya terkait peran tenaga vokasi farmasi dalam pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan informasi obat (PIO), serta pemantauan kepatuhan pasien dalam program kesehatan masyarakat, termasuk sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan peran pelayanan farmasi klinik.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Tenaga Vokasi Farmasi**

Memberikan gambaran mengenai peran tenaga vokasi farmasi dalam pengelolaan tablet tambah darah (TTD) serta pelayanan informasi obat untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil.

###### **b. Bagi Puskesmas Winduaji**

Menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, terutama dalam pengelolaan logistik obat dan pelayanan farmasi klinik.

###### **c. Bagi Pemerintah & Kemenkes RI**

Sebagai masukan dalam penguatan kebijakan program tablet tambah darah (TTD) dan optimalisasi peran tenaga kefarmasian.

d. Bagi Ibu Hamil & Masyarakat

Meningkatkan pemahaman dan kesadaran dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) secara tepat.

## 1.6. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1.** Keaslian Penelitian

| Pembeda                          | Asep, dkk., (2022)                                                                      | Elsa, dkk., (2023)                                                                                 | Cahayani (2026)                                                                                               |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Judul Penelitian</b>          | Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedongtengen | Analisis Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas: Studi <i>Literature Review</i> | Peran Tenaga Kesehatan dalam Program Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Winduaji |
| <b>Sampel / Objek Penelitian</b> | Narasumber/informan: petugas kesehatan dan ibu hamil                                    | Artikel & jurnal terkait                                                                           | Tenaga vokasi farmasi, bidan (sebagai kolaborasi), dan ibu hamil (triangulasi)                                |
| <b>Variabel Penelitian</b>       | Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)                                 | Faktor-faktor yang memengaruhi pemberian & kepatuhan Tambah Darah (TTD)                            | Peran tenaga kefarmasian dan bidan dalam pengelolaan dan Pelayanan Informasi Obat Tambah Darah (TTD)          |
| <b>Metode Penelitian</b>         | Deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus                                     | Studi Literatur (Literature Review)                                                                | Deskriptif kualitatif metode CIPP                                                                             |
| <b>Jenis Data</b>                | Data Primer dan Data Sekunder                                                           | Data Sekunder                                                                                      | Data Primer dan Data Sekunder                                                                                 |

**Lanjutan Tabel 1.1. Keaslian Penelitian**

| <b>Pembeda</b>          | <b>Asep, dkk., (2022)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Elsa, dkk., (2023)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Cahyani (2026)</b>                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hasil Penelitian</b> | <p>Pada aspek input, tenaga dan pendanaan sudah sesuai, namun sarana belum lengkap (tidak ada juknis). Pada aspek proses ditemukan ketidaksesuaian dalam tata cara pemberian Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil anemia. Cakupan Fe1 (97,80%) dan Fe3 (61,54%) belum mencapai target nasional, kepatuhan konsumsi tergolong cukup patuh, dan prevalensi anemia masih dalam kategori berat meskipun mengalami penurunan dari tahun ke tahun.</p> | <p>Dari aspek input, ketersediaan tenaga kesehatan dan sumber obat sudah memadai, namun masih terdapat keterbatasan pada sarana pendukung dan media edukasi. Pada aspek proses, distribusi dan penyuluhan telah dilakukan, tetapi kepatuhan konsumsi Tambah Darah (TTD) oleh ibu hamil masih menjadi kendala akibat efek samping dan kurangnya pemahaman. Cakupan pemberian Tambah Darah (TTD) belum mencapai target program, dan kejadian anemia pada ibu hamil masih ditemukan sehingga dampak program terhadap penurunan anemia belum maksimal</p> | <p>Peran tenaga vokasi farmasi dalam program pemberian Tambah Darah (TTD) telah berjalan baik pada aspek pengelolaan obat (perencanaan hingga pelaporan), namun masih kurang optimal pada pelayanan farmasi klinik, terutama edukasi (PIO) dan pemantauan kepatuhan konsumsi.</p> |