

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Federasi Obstetri Ginekologi Internasional mendefinisikan kehamilan sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua berlangsung dalam 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga berlangsung dalam 13 minggu (minggu ke-28 sampai ke-40) (Prawirohardjo, 2009).

Komplikasi dan penyulit kehamilan di Trimester I dan II yaitu *hyperemesis gravidarum*, *abortus*, kehamilan *ektopik*, dan anemia. Kondisi tubuh pada saat hamil membutuhkan oksigen lebih tinggi yang memicu peningkatan produksi eritropoietin, sehingga volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (HB) akibat hemodilusi (Prawirohardjo, 2009).

Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya perdarahan ante partum (PAP) dan perdarahan post partum (PPP), yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi terutama ibu hamil dengan anemia berat. Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Anemia dapat menyebabkan masalah karena sel darah merah mengandung hemoglobin, yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Ibu hamil normalnya akan mengalami penurunan kadar Hb pada trimester yang kedua. Ibu hamil dikatakan anemia bila kadar Hb di bawah 11 gr% pada TM I dan III atau kurang dari 10,5 gr% pada TM II (Proverawati, 2011).

Ibu hamil rentan terkena anemia dan dapat membahayakan kehamilan. Kehamilan menyebabkan kebutuhan terhadap unsur-unsur makanan semakin banyak, semisal zat besi, asam folat dan protein. Kebutuhan nutrisi yang tidak tercukupi mengakibatkan anemia, sementara disisi lain ibu yang sedang hamil kadang lalai mengkonsumsi zat-zat ini khususnya zat besi dan asam folat yang disebabkan ketidaktahuan ibu terhadap unsur-unsur zat besi dalam makanan. Kebutuhan nutrisi yang tidak tercukupi juga dapat dikarenakan gangguan pencernaan, sehingga penyerapan zat-zat makanan tidak berlangsung secara maksimal atau karena sebab-sebab lain. Anemia yang paling sering di alami ibu hamil adalah anemia karena kekurangan zat besi. Kekurangan protein

menyebabkan berkurangnya pembentukan hemoglobin dan pembentukan sel darah merah, sedangkan berkurangnya hemoglobin dalam darah menyebabkan hilang atau berkurangnya unsur zat besi dalam darah (Lamadhah, 2006)

Prevalensi anemia defisiensi besi masih tergolong tinggi sekitar 2 miliar atau 30% lebih dari populasi manusia di dunia yang terdiri dari anak-anak perempuan, wanita menyusui, wanita usia subur, dan wanita hamil (*World Health Organisation*, 2011). Wanita hamil berisiko tinggi mengalami anemia defisiensi besi karena kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan selama kehamilan (Waryana, 2010). Anemia defisiensi zat besi pada wanita hamil merupakan problematika kesehatan yang dialami oleh wanita di seluruh dunia terutama wanita di negara berkembang salah satunya Indonesia. Prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi zat besi sekitar 35-37% serta semakin meningkat seiring bertambah usia kehamilan (Rukiyah, 2010).

Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan disebabkan karena kekurangan zat besi, perdarahan, kurangnya penyerapan nutrisi, yang akan berisiko pada janin dan ibu hamil. Janin akan mengalami gangguan atau hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia juga dapat mengakibatkan kematian pada janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Rukiyah, 2010).

Anemia defisiensi folat adalah penurunan jumlah sel-sel darah merah (anemia) karena kekurangan asam folat. Anemia defisiensi folat disebabkan kurangnya asupan asam folat, pecandu alkohol (Proverawati, 2011)

WHO (2010) menyatakan bahwa kematian ibu atau *maternal death* adalah kematian wanita yang terjadi saat kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu yang paling sering disebabkan karena perdarahan pada saat persalinan yang diakibatkan antara lain karena anemia dalam kehamilan dan penyakit lainnya seperti hipertensi yang mengakibatkan eklamsia dan infeksi (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2011).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa angka kematian ibu di Indonesia tahun 2012 sebanyak 359/100.000 kelahiran hidup mengalami peningkatan dibandingkan SDKI tahun 2007 sebanyak 228/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu hamil di DIY pada tahun 2011 sebanyak 56/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 sebanyak 40/100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2013). Angka kematian ibu hamil di Kota Yogyakarta pada tahun 2011 sebanyak 6 orang, pada tahun 2012 sebanyak 7 orang dan pada tahun 2013 mengalami peningkatan menjadi 9 orang (Dinkes Kota Yogyakarta, 2013).

WHO (2010) memaparkan 40% kematian ibu hamil di Negara berkembang disebabkan oleh anemia dalam kehamilan. Frekuensi ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia masih sangat tinggi yaitu 63,5% sedangkan di Amerika hanya 6% (Hidayah, 2012). Angka kejadian anemia di

Kota Yogyakarta pada tahun 2011 adalah 25,9% sedangkan pada tahun 2012 menjadi 24,33% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2013)

Kota Yogyakarta memiliki banyak puskesmas salah satunya adalah puskesmas Mergangsan. Puskesmas Mergangsan terletak di Jalan Tamansiswa gang Braja Permana MG II kelurahan Wirogunan kecamatan Mergangsan. Puskesmas Mergangsan memiliki wilayah kerja yaitu Desa Keparakan, Desa Wirogunan dan Desa Brontokusuman.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada tanggal 14 Februari 2015 didapatkan jumlah ibu hamil yang anemia di wilayah Mergangsan pada tahun 2013 sebanyak 111 ibu hamil dan pada tahun 2014 sebanyak 138 ibu hamil. Hasil studi pendahuluan ini menyatakan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dari tahun 2013 ke tahun 2014. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dari hasil studi penelitian di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta untuk mengetahui Prevalensi Ibu Hamil Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada tahun 2014 .

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut: “Untuk Mengetahui Prevalensi Ibu Hamil Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Tahun 2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Prevalensi Ibu Hamil Anemia Tahun 2014 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya trend kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2014 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
- b. Diketuinya persentasi kejadian anemia ringan pada ibu hamil anemia tahun 2014 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
- c. Diketuinya persentasi kejadian anemia sedang pada ibu hamil anemia tahun 2014 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
- d. Diketuinya persentasi kejadian anemia berat pada ibu hamil anemia tahun 2014 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya bagi mahasiswa Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Peneliti Selanjutnya

Memberikan informasi dan menjadi sarana bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian terutama mengenai anemia pada ibu hamil.

b. Bagi Mahasiswa Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

Sebagai salah satu referensi bagi mahasiswa untuk meningkatkan pembelajaran tentang angka kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta pada tahun 2010-2014.

c. Bagi Institusi.

Prodi Ilmu Kebidanan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan perpustakaan dan memperluas wawasan mahasiswi prodi Ilmu Kebidanan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

d. Bagi Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Untuk mengetahui prevalensi ibu hamil anemia pada tahun 2014 sehingga pihak puskesmas dapat melakukan upaya pencegahan dan penanganan khusus anemia di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai prevalensi ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014 terdapat beberapa penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian ini di antaranya adalah:

No	Nama	Judul	Jenis Penelitian	Metode Sampling	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Sembiring R, 2010	Hubungan Anemia dalam Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD H. Adam Malik Medan	Penelitian analitik dengan menggunakan rancangan penelitian retrospektif	Total Sampling	Terdapat hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan post partum	Persamaan: jenis penelitian dan smetode sampling Perbedaan : Waktu dan tempat penelitian
2	Susanti, 2014.	Gambaran Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Tahun 2013 Di Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta	Penelitian deskriptif dengan desain study cross sectional	Nonprobability Sampling	Ibu hamil yang menderita anemia ringan paling banyak pada umur 20-35 tahun yaitu 22 orang (78,57%). Paritas ibu hamil yang menderita anemia ringan paling banyak primigravida yaitu sebanyak 17 orang (60,71%)	Persamaan : Topik penelitian yaitu prosentase anemia ibu hamil Perbedaan : tempat, waktu dan populasi penelitian.

3	I ketut L, Tanging W, Ketut S, 2013	Anemia Ibu Hamil Trimester I dan II Meningkatkan Resiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Wangaya Denpasar	Jenis penelitian ini adalah retrospektif	Simple Random Sampling	Faktor yang dominan mempengaruhi kejadian BBLR adalah anemia trimester I, trimester II dan jumlah anak	Persamaan : jenis penelitian. Perbedaan : Metode sampling, waktu dan tempat penelitian
---	--	---	--	---------------------------	---	--

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA