

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan masalah besar bagi pembangunan kesehatan di Indonesia. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) memaparkan AKI di Indonesia tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu (SDKI, 2012). Angka Kematian Ibu di Provinsi DIY pada tahun 2011 sebesar 56/100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 menurun menjadi 40/100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2013 mengalami kenaikan sebesar 46/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi DIY, 2013).

Angka Kematian Ibu pada tahun 2013 di Kabupaten Bantul mengalami kenaikan dibanding pada tahun 2012, pada tahun 2013 AKI sebesar 96,83/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 13 kasus, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 52,2/100.000. Target AKI tahun 2013 adalah 100/100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan adanya penurunan dalam pelayanan kesehatan ibu (Dinkes DIY, 2013).

Departemen Kesehatan (2010) menjelaskan penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama perdarahan yang disebabkan anemia sebanyak 28%. Penyebab lain adalah *preeklamsi* dan *eklamsi* sebanyak 24%, infeksi sebanyak 11%, partus lama sebanyak 5%, dan *abortus* sebanyak 5% (Dinkes Provinsi DIY, 2013). Hasil audit maternal perinatal (AMP) menunjukkan kematian ibu pada tahun 2013 di Kabupaten Bantul antara lain

disebabkan oleh *pre-eklamsia* berat (PEB) sebanyak 23% (3 kasus), perdarahan yang disebabkan anemia sebanyak 46% (6 kasus), dan 8% akibat infeksi (1 kasus) dan lainnya 15% (2 kasus). Penyebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi di Kecamatan Sanden, Kretek, Pundong, Pandak, Bantul, Pleret, Sewon, Pajangan, dan Sedayu (Dinkes Kabupaten Bantul, 2013).

World Health Organisation (WHO) (2013) memaparkan sekitar 800 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi pada kehamilan dan persalinan. 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Penyebab komplikasi pada wanita hamil maupun bersalin salah satunya adalah akibat anemia. Frekuensi ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia masih sangat tinggi yaitu 63,5% sedangkan di Amerika hanya 6% (Hidayah & Anasari, 2012). Upaya pemerintah dalam mengatasi anemia defisiensi zat besi yaitu terfokus pada pemberian tablet tambah darah (Fe) pada ibu hamil. Departemen Kesehatan masih terus melaksanakan program penanggulangan anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil dengan membagikan tablet besi atau tablet penambah darah kepada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap satu hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan (Iswanto dkk, 2012). Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2010) memaparkan hanya 18,0% ibu hamil yang meminum tablet Fe 90 hari atau lebih. Ibu hamil yang tinggal di pedesaan lebih tinggi kepatuhannya (24,8%) dibandingkan di perkotaan (14,1%) (Renstra Kementerian Kesehatan, 2010-2014).

Anemia Defisiensi Zat besi pada wanita hamil merupakan problematika kesehatan dan jenis anemia yang paling sering terjadi yang dialami oleh wanita di seluruh dunia terutama wanita di negara berkembang seperti Indonesia. WHO (2010) melaporkan bahwa prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi zat besi sekitar 35-37% serta semakin meningkat seiring bertambah usia kehamilan (Rukiyah & Yulianti, 2010). Wanita hamil berisiko tinggi mengalami anemia defisiensi zat besi karena kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan selama kehamilan (Iswanto dkk, 2012).

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah dan dapat didiagnosis dengan pemeriksaan Hb dengan kriteria sebagai berikut: Hb 9-10 gr% dinyatakan sebagai anemia ringan, Hb 7-8 gr% dinyatakan sebagai anemia sedang dan Hb kurang dari 7 gr% dinyatakan sebagai anemia berat. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil rata-rata mendekati 800 mg yang terdiri dari 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta, 500 mg digunakan untuk meningkatkan massa hemoglobin maternal dan kurang lebih 200 mg lebih akan disekresikan lewat usus, urin serta kulit (Alam, 2012).

Wanita hamil dengan anemia dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada persalinan (Rukiyah & Yulianti 2010). Kekurangan zat besi akan berpengaruh pada janin dan ibu hamil. Janin akan mengalami hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia juga mengakibatkan kematian pada janin dalam kandungan (*IUFD*), cacat bawaan, *stillbirth* (kematian janin waktu lahir) dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Iswanto dkk, 2012). Pengaruh anemia bagi ibu hamil

antara lain dapat menyebabkan *abortus*, sedangkan pengaruh anemia bagi ibu bersalin dan nifas antara lain dapat menyebabkan *partus prematurus*, *partus lama*, *atonia uteri*, infeksi masa nifas dan bahkan kematian (Alam, 2012).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di provinsi DIY tahun 2013 adalah 18,90% dari ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas dengan kadar Hb kurang dari 11 gram%. Kabupaten Bantul memiliki angka anemia pada ibu hamil tertinggi di Provinsi DIY yaitu sebesar 25,60%. Peta Anemia Ibu Hamil Kabupaten Bantul Tahun 2013 menunjukkan bahwa angka anemia ibu hamil Kecamatan Pleret masih >50%. Kecamatan Sedayu dan Dlingo dengan angka anemia ibu hamil 40-49% (Dinkes DIY, 2013).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan, didapatkan data dari hasil *hardcopy* rekam medis yang secara berurutan dimensi waktu dicatat dalam laporan komprehensif Puskesmas Pleret, Bantul pada tanggal 13 April 2015, dari 5 desa di Kecamatan Pleret terdapat 207 (12,3%) ibu hamil menderita anemia dari 1681 semua ibu hamil (Laporan Komprehensif Puskesmas Pleret, 2014).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penting dilakukan penelitian dengan judul “Angka Kejadian Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul pada tahun 2010-2014” karena angka tertinggi kejadian anemia pada ibu hamil terjadi di Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah: “Berapakah Angka Kejadian Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret Tahun 2010-2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Angka Kejadian Anemia Ibu Hamil tahun 2010-2014 di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

1. Tujuan penelitian ini secara khusus adalah untuk mengetahui presentase kejadian anemia ringan ibu hamil tahun 2010-2014 di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
2. Tujuan penelitian ini secara khusus adalah untuk mengetahui presentase kejadian anemia sedang ibu hamil tahun 2010-2014 di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
3. Tujuan penelitian ini secara khusus adalah untuk mengetahui presentase kejadian anemia berat ibu hamil tahun 2010-2014 di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
4. Tujuan penelitian ini secara khusus adalah untuk mengetahui tren kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2010-2014 di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

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

c. Bagi Institusi

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

d. Bagi Puskesmas Pleret Yogyakarta

Manfaat hasil penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana gambaran angka kejadian Anemia pada Ibu Hamil sejak tahun 2010-2014 sehingga pihak puskesmas dapat melakukan upaya pencegahan dan penanganan khusus anemia di wilayah kerja Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Angka Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul Tahun 2010-2014 terdapat beberapa penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian ini diantaranya :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Jenis Penelitian	Metode Sampling	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Susanti, 2014	Gambaran Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester II Tahun 2013 di Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta	Penelitian deskriptif dengan desain studi <i>cross sectional</i>	<i>Total sampling</i>	Ibu hamil dengan anemia ringan paling banyak berumur 20-30 tahun (78,57%) dan paritas dengan anemia paling banyak primigravida (60,71%).	Persamaan : jenis serta tema dari penelitian ini adalah anemia Perbedaan: populasi dan teknik pengambilan sampel penelitian
2.	Sulastri, 2012	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Puskesmas Dukun, Magelang	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif	<i>Total Sampling</i>	Faktor yang paling berpengaruh dalam anemia defisiensi zat besi yaitu dari faktor usia 20-35 tahun yaitu 90,6%.	Persamaan : tema dari penelitian ini adalah anemia. Perbedaan : populasi dan teknik pengambilan sampel penelitian
3.	Iswanto.B, Burhannu din.I, dan Sahilah.E, 2012	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Defisiensi Besi dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi di Puskesmas Karangdowo, Klaten	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Purposive sampling</i>	Ada hubungan antara pengetahuan tentang anemia defisiensi besi dengan kepatuhan mengonsumsi tablet besi di Puskesmas Karangdowo, Klaten.	Persamaan : tema penelitian yaitu tentang anemia Perbedaan : desain penelitian, teknik pengambilan sampel dan populasi penelitian.