

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif, serta norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2013).

Angka kematian ibu pada tahun 2013 mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2012, pada tahun 2013 sebesar 96,83/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 13 kasus, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 52,2/100.000 kelahiran hidup. Target AKI tahun 2013 adalah 100/100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan adanya penurunan dalam pelayanan kesehatan ibu. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP)

menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2013 adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebesar 23 % (3 kasus), Pendarahan sebesar 46% (6 kasus), akibat Infeksi sebesar 8 % (1 kasus), Keracunan sebesar 8 % (1 kasus) dan Lainnya sebesar 15% (2 kasus). Kematian ibu dengan perdarahan disebabkan oleh faktor status kesehatan ibu yaitu Kurang Energi Kronik (KEK), anemia, dan keterlambatan dalam penanganan yaitu tenaga ahli yang berkompeten, ketersediaan darah, dan peralatan yang tidak lengkap. Anemia yang sering terjadi pada kehamilan yaitu anemia defisiensi zat besi, anemia megaloblastik atau sering disebut dengan anemia defisiensi asam folat dan anemia defisiensi vitamin B₁₂, anemia aplastik dan anemia sel sabit (Prawirohardjo, 2010). Kematian ibu dengan eklampsia disebabkan oleh ketidaktahuan di tingkat keluarga tentang tanda bahaya pada ibu hamil, kurangnya pendampingan ibu hamil berisiko oleh tenaga kesehatan. Kematian ibu dapat disertai penyakit yang disebabkan oleh berbagai faktor yaitu perilaku masyarakat yang status kesehatannya tidak memungkinkan untuk hamil tetapi tetap hamil, kesadaran untuk konsultasi pra konsepsi (Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2013).

Masalah-masalah kesehatan yang di hadapi bangsa Indonesia saat ini adalah masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, masalah gizi dan pangan merupakan masalah yang mendasar karena secara langsung menentukan kualitas sumber daya manusia serta meningkatkan derajat kesehatan. Masalah gizi di Indonesia yang belum teratasi, salah satunya adalah anemia. Anemia masih merupakan masalah pada wanita Indonesia

sebagai akibat kekurangan zat besi (Tarwoto dan Wasnidar, 2007). Badan Kesehatan Dunia atau *World health Organization* (WHO), 2008 menjelaskan bahwa prevalensi kejadian anemia di dunia antara tahun 1993 sampai 2005 sebanyak 24.8 persen dari total penduduk dunia (hampir 2 milyar penduduk dunia).

Kelompok ibu hamil (bumil) merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia, meskipun anemia yang dialami umumnya merupakan anemia relatif akibat perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan. Prawirohardjo (2010) menjelaskan bahwa perubahan fisiologi selama kehamilan adalah kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin yang mengakibatkan volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat, namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi. *World health Organization* (WHO) dan pedoman Kemenkes dalam Riset Kesehatan Dasar (2013) menjelaskan bahwa kriteria populasi ibu hamil anemia sebesar 37,1% dan prevalensinya hampir sama antara bumil di perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%), hal ini menunjukkan angka tersebut mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (*severe public health problem*) dengan batas prevalensi anemia $\geq 40\%$.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada hari Rabu tanggal 11 Februari 2015 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul didapatkan data tahun 2014,

jumlah ibu hamil wilayah Bantul yaitu jumlah K1 sebanyak 14283 orang dan jumlah K4 sebanyak 13148 orang. Jumlah ibu hamil dengan anemia sebanyak 8919 orang, klasifikasi ibu hamil dengan anemia ringan sebanyak 1292 orang, ibu hamil dengan anemia sedang sebanyak 520 orang, ibu hamil dengan anemia berat sebanyak 15 orang, dan ibu hamil dengan tidak anemia atau kadar Hemoglobin > 11 gr/dl sebanyak 7091 orang.

Hasil studi pendahuluan pada hari Senin tanggal 30 Maret 2015 di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta didapatkan data tahun 2014 jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta yaitu 830 orang ibu hamil (K1) dan 753 orang ibu hamil (K4), jumlah ibu hamil dengan tidak anemia sebanyak 196 orang ibu hamil serta jumlah ibu hamil dengan anemia yaitu 207 orang (54 orang ibu hamil dengan anemia ringan, 150 orang ibu hamil dengan anemia sedang dan 3 orang ibu hamil dengan anemia berat). Jumlah ibu hamil yang sudah diperiksa ulang kadar hemoglobin (Hb) yaitu 403 orang ibu hamil, di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta terdapat 5 Desa. Jumlah ibu hamil riil sesaat pada bulan April tahun 2015 dari setiap Desa yaitu : Desa Wonokromo 120 orang ibu hamil, Desa Pleret 130 orang ibu hamil, Desa Segoroyoso 80 orang ibu hamil, Desa Bawuran 48 orang ibu hamil dan Desa Wonolelo 45 orang ibu hamil.

Berdasarkan uraian di atas penulis mengambil judul “Gambaran Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta”. Jumlah ibu hamil dengan anemia atau kadar

hemoglobin <11 gr/dl tertinggi di Kabupaten Bantul yaitu di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, dan penulis tertarik ingin melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk diketahuinya gambaran kadar hemoglobin ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk diketahuinya jumlah ibu hamil dengan tidak anemia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
- b. Untuk diketahuinya jumlah ibu hamil dengan anemia ringan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
- c. Untuk diketahuinya jumlah ibu hamil dengan anemia sedang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
- d. Untuk diketahuinya jumlah ibu hamil dengan anemia berat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas dan memperkaya wawasan ilmu pengetahuan khususnya mengenai kadar hemoglobin ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta pada kehamilan.
- b. Dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas :

Penelitian ini dapat menambah kepustakaan khususnya tentang gambaran kadar hemoglobin ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

b. Bagi bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan khususnya dalam pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

c. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dorongan kepada ibu hamil untuk memeriksakan kadar hemoglobin secara rutin dalam rangka mempersiapkan persalinan dan menyusui.

d. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan menambah pengetahuan penulis tentang gambaran kadar hemoglobin ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

e. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini sebagai dasar penelitian selanjutnya khususnya tentang gambaran kadar hemoglobin ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Setiawan Anggi dkk , 2013. Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Bayi Lahir di kota Pariaman	Analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Ditemukan rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil trimester III adalah 11,16 gr/dl dan ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 31,25%. Rata-rata berat bayi lahir pada penelitian adalah 3.103 gram dan ditemukan bayi yang mempunyai berat lahir rendah sebesar 3,1%	Persamaannya sama-sama meneliti tentang anemia. Perbedaannya variabel, tempat, waktu, populasi, sampel dan desain penelitian
2	Sulastri, 2012. Gambaran Faktor-Faktor mempengaruhi Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Dukun Magelang	Deskriptif kuantitatif dengan data retrospektif.	Hasil deskriptif kuantitatif menunjukkan mayoritas responden termasuk dalam katagori reproduksi sehat 48 orang (90,6%), paritas yang termasuk multipara 24 orang (45,3%) tingkat pendidikan menengah sebanyak 26 orang (49,1%) dan usia kehamilan trimester III 24 orang (45,3%)	Persamaannya sama-sama meneliti tentang anemia. Perbedaannya variabel, tempat, waktu, populasi, sampel dan desain penelitian
3	Fatimah siti, 2011. Pola Konsumsi dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan.	<i>Cross sectional</i> dengan jumlah sampel 200 ibu hamil yang dipilih secara <i>proportional stratified random sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil sebesar 41% dimana umumnya anemia ringan dan sedang (54,9% dan 43,9%). Analisis multivariat menunjukkan lama sekolah, status gizi lingkaran atas LILA), konsumsi tablet besi, asupan vitamin C dan B6. berhubungan dengan kadar hemoglobin ibu hamil ($p = 0,001$; $R^2 = 0,24$).	Persamaannya sama-sama meneliti tentang anemia. Perbedaannya variabel, tempat, waktu, populasi, sampel dan desain penelitian