

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan setiap warga negara terhadap kehidupannya adalah mendapatkan kehidupan yang layak tercapai sesuai dengan yang dicita – citakan. Upaya meningkatkan kesehatan ibu dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) telah menjadi topik pembicaraan penting dalam konferensi internasional sejak tahun 1980. Salah satu dari delapan *Millennium Development Goals* (MDGs) adalah meningkatkan kesehatan ibu (MDGs 5). Komunitas internasional telah berkomitmen untuk menurunkan AKI di Negara masing masing sebanyak 75% antara tahun 1999 sampai tahun 2015 (Sari, 2014). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab terkait gangguan kehamilan, persalinan dan nifas per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2011).

Pencapaian target dari MDGs (*Millennium Development Goals*) tahun 2015 untuk AKI atau *Maternal Mortality Ratio* (MMR) adalah 102/100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu melahirkan di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan Penelitian *Woman Research Institute* (WRI), menyatakan bahwa angka kematian ibu melahirkan pada tahun 2011 mencapai 307/100.000 kelahiran hidup (DepKes RI, 2011).

Berdasarkan Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup

pada tahun 2012. Ini berarti di Indonesia, ditemukan kurang lebih 44 orang ibu meninggal setiap harinya (Kemenkes RI, 2014).

Angka kematian ibu di provinsi DIY telah menunjukkan penurunan yang signifikan. Berdasarkan angka kematian yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2011 mencapai 124,9/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2013 mencapai angka 101/100.000 jumlah kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/ kota mencapai 46 kasus pada tahun 2013 (Dinkes Jogja, 2013).

Penyebab langsung terbanyak kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, eklampsia dan hipertensi pada kehamilan. Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab utama terjadinya perdarahan yang merupakan faktor utama penyebab kematian ibu (Kemenkes RI, 2014). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan (Prawirohardjo, 2007).

Anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan tubuh (Tarwoto, 2007). Anemia pada kehamilan adalah anemia kekurangan zat besi. Kekurangan ini disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan absorpsi atau terlampaui banyaknya besi keluar dari tubuh, misalnya perdarahan. Asupan zat besi yang tidak ditambah dalam kehamilan dapat terjadi defisiensi zat besi (Prawirohardjo, 2010).

Kriteria anemia pada kehamilan adalah Hb kurang dari 11 gr/dl. *The Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menyebutkan kriteria anemia adalah Hb kurang dari 11 gr/dl untuk kehamilan trimester I dan III, serta Hb kurang 10,5 gr/dl untuk trimester II (Tarwoto & Wasnidar, 2013).

Anemia dalam kehamilan berpengaruh tidak baik dalam kehamilan, persalinan maupun nifas. Berbagai penyulit dapat timbul akibat anemia seperti *abortus, partus prematorus, syok*, infeksi baik intrapartum maupun postpartum (Prawirohardjo, 2007). Penurunan prevalensi anemia sudah menjadi kesepakatan nasional sehingga penanggulangan anemia menjadi salah satu program prioritas untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Kemenkes RI, 2010).

Upaya penanggulangan anemia yang telah dilakukan pemerintah selama ini adalah melakukan penyuluhan gizi untuk meningkatkan kesadaran konsumsi gizi seimbang sesuai dengan kebutuhan setiap individu dan kelompok sasaran melalui nasehat gizi di meja 4 posyandu, melakukan pemeriksaan Hb terutama pada ibu hamil. Selain itu juga dilaksanakan pemberian zat besi bagi kelompok sasaran yang paling rentan yaitu ibu hamil. Pemberian 90 tablet zat besi merupakan suplementasi langsung yang dapat memperbaiki status anemia selama kehamilan (Kemenkes RI, 2010).

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*", oleh karena itu, pada kasus anemia diperlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam semua pelayanan kesehatan pada lini terdepan. Angka kejadian anemia di Indonesia

menunjukkan nilai yang cukup tinggi yaitu (3,8%) pada trimester I, (13,6%) pada trimester II dan (34,8%) pada trimester III (Manuaba, 2010) dan berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Bantul tahun 2014 jumlah ibu hamil dengan anemia di Kabupaten Bantul terdapat 20,50% dari jumlah ibu hamil yang memeriksakan Hb yang ada di kabupaten Bantul yaitu 8919 orang. Tertinggi pertama terdapat di Puskesmas Pleret yaitu 51,36% dari jumlah ibu hamil yang memeriksakan Hb yaitu 403 orang, kedua terdapat di Puskesmas Pajangan yaitu 54,89% dari jumlah ibu hamil yang memeriksakan Hb yaitu 348 orang dan ketiga terdapat di Puskesmas Sedayu II yaitu 52,27% dari jumlah ibu hamil yang memeriksakan Hb yaitu 308 orang (Dinkes Bantul, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 April 2015 di Puskesmas Pajangan Bantul diperoleh data bulan Januari – April 2015 terdapat 115 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hb yaitu terdapat 52 (45,21%) ibu hamil yang mengalamai anemia dan 63 (54,78%) tidak anemia, hal ini terjadi karena kurang patuhnya ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui “Bagaimanakah Gambaran Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan Bantul Tahun 2015?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pajangan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil berdasarkan umur.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil berdasarkan paritas.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil berdasarkan jenjang pendidikan.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil berdasarkan umur kehamilan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya bagi mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan ilmu pengetahuan dan memperoleh informasi ilmiah, sehingga dapat menganalisis gambaran anemia pada ibu hamil.

b. Bagi Mahasiswa Stikes Jend. A. Yani Yogyakarta

Memberikan informasi kepada Mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani sehingga dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan pengetahuannya tentang anemia pada kehamilan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah referensi dan pengetahuan untuk penelitian berikutnya untuk mencapai hasil yang lebih baik.

d. Bagi Bidan Praktik di Puskesmas Pajangan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tentang anemia pada kehamilan, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan pencegahan anemia selama masa kehamilan.

e. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi responden khususnya tentang anemia pada ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metodologi	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
Asyirah, 2012.	Faktor – faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bajeng kec. Bajeng kab. Gowa	Penelitian menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> , analisa data Bivariat menggunakan Chi-Square dan Multivariat dengan uji regresi linear ganda.	Terdapat hubungan bermakna antara frekuensi ANC, pengetahuan ibu dan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil.	Perbedaan terletak pada judul, tempat waktu dan metode penelitian. Persamaanya yaitu sama – sama mengangkat topik tentang anemia.
Nasyidah, 2011.	Hubungan anemia dan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Aliayang Pontianak	Metode penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , analisis data menggunakan uji Kruskal-Wallis	dari 8 karakteristik hanya 2 karakteristik yang memiliki hubungan bermakna dengan anemia dalam kehamilan yaitu jarak kehamilan dan total pendapatan keluarga.	Perbedaan terletak pada judul, metode penelitian tempat dan waktu penelitian. Persamaanya yaitu sama – sama mengangkat topik tentang anemia pada kehamilan
Sulastri, 2012.	Gambaran faktor – faktor yang berhubungan dengan anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Dukun Magelang Jawa Tengah	Jenis peneltia deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>retrospektif</i> .	mayoritas responden termasuk dalam kategori 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%)	Perbedaan terletak pada judul, tempat, waktu. Metode penelitian yang digunakan. Persamaanya yaitu sama – sama mengangkat topik tentang anemia.