

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pelayanan program MDGs (*Millenium Development Goals*), pelayanan *Antenatal Care* mengupayakan untuk mencegah adanya komplikasi obstetrik bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi di deteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai. Tujuannya adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan, dan nifas dengan baik dan selamat serta menghasilkan bayi yang sehat, karena kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang normal tetapi perlu perawatan khusus, agar kehamilan dapat berlangsung dengan baik (Depkes RI, 2010).

Peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas untuk ibu dan anak, sangat diperlukan oleh ibu terutama selama dan segera setelah kelahiran. Selain peningkatan pelayanan kesehatan, perlu juga diadakan perubahan perilaku masyarakat yang paling rentan terhadap kematian ibu. Hal ini termasuk peningkatan pengetahuan keluarga mengenai status

kesehatan dan nutrisi, serta pemberitahuan mengenai jangkauan dan macam pelayanan yang dapat mereka pergunakan. Pemerintah juga perlu untuk meningkatkan sistem pemantauan untuk mencapai tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) ke 5 (Meningkatkan Kesehatan Ibu), peningkatan sistem pendataan terutama aspek manajemen dan aliran informasi terutama data dasar infrastruktur kesehatan, serta koordinasi antara instansi terkait dengan masyarakat donor juga perlu ditingkatkan untuk menghindari *overlap* dan kegiatan yang tidak tepat sasaran dan apabila peningkatan tersebut tercapai, maka peningkatan kesehatan ibu dapat dicapai secara lebih efektif dan efisien. (Depkes, 2010).

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*, 2000) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75%, dan semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung terjadi di negara berkembang dari pada negara yang sudah maju. Tiga puluh enam persen (atau sekitar 1.400 juta orang) dari perkiraan populasi 3.800 juta orang di negara berkembang menderita anemia jenis defisiensi zat besi, sedangkan prevalensi di negara maju hanya sekitar 8% (atau kira-kira 100 juta orang) dari perkiraan populasi 1.200 juta orang. Prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia berkisar 20-80%, tetapi pada umumnya

banyak penelitian yang menunjukkan prevalensi anemia pada wanita hamil lebih besar dari 50%.

Anemia dapat diidentifikasi sebagai kondisi yang kadar hemoglobin (Hb) yang berada dibawah normal. Di Indonesia anemia pada umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia gizi besi.

Anemia dalam kehamilan akan memberi pengaruh yang kurang baik bagi ibu, baik dalam masa kehamilan, persalinan maupun masa nifas (Wiknjosastro, 1999). Pengaruh kurang baik atau berbagai penyakit yang ditimbulkan dari anemia adalah abortus, partus prematurus, partus lama, perdarahan, syok infeksi baik intra partum maupun post partum. Usaha-usaha yang dapat dilakukan untuk dalam pencegahan anemia selama kehamilan yaitu dengan cara meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi, menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan meminum tablet tambah darah (TTD) dan mengobati penyakit yang memperberat anemia seperti cacingan, malaria dan penyakit TBC.

Penetapan kebijakan oleh pemerintah melalui upaya perbaikan gizi keluarga dalam bentuk penyuluhan asupan gizi yang baik pada ibu hamil serta memberikan suplementasi zat gizi pada ibu hamil sejak masa kehamilan merupakan upaya dalam mengatasi masalah tersebut (Depkes RI, 1999). Sejak tahun 1974, pemerintah telah melakukan upaya untuk

menanggulangi anemia dengan program pemberian pil zat besi kepada para ibu hamil (Budiarso dan Wiryawan, 1999).

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) menempati urutan tertinggi di wilayah ASEAN yaitu 307/100.000 kelahiran hidup, AKB (Angka Kematian Bayi) 35/1.000 kelahiran hidup dan penurunannya yang lambat merupakan masalah prioritas yang belum teratasi, sedangkan target yang harus dicapai pada tahun 2010 adalah 125/100.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu salah satu upaya yang dilakukan Depkes dalam mempercepat penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) adalah mendekatkan pelayanan kesehatan termasuk didalamnya keperawatan kepada setiap ibu hamil yang membutuhkan (Depkes RI, 2002).

Salah satu penyebab masih tingginya AKI (angka kematian ibu) di Indonesia adalah kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil karena masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil dan keluarga yaitu, tentang pencegahan anemia selama kehamilan misalnya perilaku ibu dalam cara makan, dalam minum obat tablet besi dan makanan yang mengandung zat besi lain. Pengetahuan tentang penyebab dan pencegahan anemia yaitu sebesar 39,2% pada ibu hamil dan pada calon pengantin sebesar 39,2% dimana keduanya termasuk dalam kategori pengetahuan rendah dalam pengetahuan anemia yaitu tentang penyebab dan pencegahan anemia (Depkes, 1999).

Upaya MDGs (*Millenium Development Goals*) dalam menyelamatkan wanita saat kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan sehat dan aman tanpa ada komplikasi, sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) di daerah DIY pada tahun 2015 dapat ditekan menjadi 105/100.000 kelahiran hidup dan dapat menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu menjadi sebesar 35% (Depkes RI, 2010).

Peran perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan termasuk *antenatal care* diharapkan mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik serta mau dan mampu menerapkan standar pelayanan *antenatal care*, hal ini penting sehubungan dengan arus globalisasi dimana perawat dituntut memberikan pelayanan sesuai dengan profesionalismenya (Depkes, 2001). Kunjungan ibu hamil yang sesuai dengan standar akan memberikan kemudahan kepada tenaga kesehatan (dokter, perawat dan bidan) untuk lebih mendeteksi kelainan-kelainan yang akan timbul setiap saat termasuk kejadian anemia.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 11 Agustus 2010 di Puskesmas Sleman, diketahui bahwa dari bulan Mei-Juli sebanyak 42 (11,7%) ibu hamil menderita anemia dari 357 ibu hamil yang melakukan kunjungan (Profil Puskesmas Sleman, 2010). Dari latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui tentang “ Hubungan antara Tingkat Pengetahuan

Ibu Hamil tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia di Puskesmas Sleman “.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang diambil oleh peneliti adalah : “ apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia di Puskesmas Sleman? ”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia di Puskesmas Sleman.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Sleman.
- b. Mengetahui tentang perilaku pencegahan anemia di Puskesmas Sleman.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Untuk Instansi Stikes Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta**

Untuk menambah informasi mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia.

## **2. Untuk Profesi Keperawatan**

Bagi tenaga keperawatan dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang anemia untuk melakukan perilaku pencegahan anemia, serta bahan pertimbangan dalam memberikan saran agar ibu hamil lebih mengetahui tentang anemia dan mempunyai perilaku pencegahan yang baik dalam pencegahan anemia.

## **3. Untuk Puskesmas Sleman**

Sebagai bahan informasi dalam meningkatkan pelayanan, serta menambah dalam wacana dalam proses menyusun perencanaan, dan proses penanggulangan dan penurunan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman.

## **4. Untuk peneliti**

Sebagai bahan masukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia di Puskesmas Sleman dan dapat menjadi sumbangan sumber bacaan ilmiah untuk peneliti selanjutnya.

## **5. Untuk ibu hamil**

Sebagai bahan masukan mengenai pentingnya memperhatikan kesehatan ibu pada saat hamil dengan mengetahui keadaan anemia serta kadar Hb nya.

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh : S. A Nugraheni dkk. (2001), dengan judul “Pengetahuan, Sikap dan Praktek Ibu Hamil Hubungannya dengan Anemia”. Hasil yang didapatkan pada penelitian tersebut yaitu

- a. Pengetahuan ibu hamil yang rendah akan meningkatkan risiko terjadinya anemia lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan pengetahuan ibu hamil yang tinggi mengenai anemia.
- b. Tidak ada perbedaan risiko antara sikap ibu hamil yang baik dan sikap ibu hamil yang kurang baik dalam menghadapi anemia.

Persamaannya adalah sama-sama menggunakan rancangan *cross sectional*.

Perbedaannya dengan penelitian ini adalah tujuan yang ingin dicapai yaitu dengan perilaku pencegahan anemia, variabel, cara, pengambilan data, waktu penelitian serta cara pengolahan data.

2. Penelitian yang dilakukan oleh : Nugraheni (2009), dengan judul “Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin tentang Anemia pada Kehamilan”.

Hasil yang didapat adalah pada umumnya pengetahuan responden masih kurang (53,3%) terutama tentang pengertian anemia, gejala dan tanda, sebab, akibat serta upaya pencegahannya, 100% belum pernah diberikan penyuluhan tentang mengenai anemia. Meskipun demikian perlu

diperhatikan bahwa masih ada (23,3%) yang tidak setuju atau tidak tahu anemia merupakan penyakit berbahaya dan perlu dicegah, serta (50%) setuju bahwa dalam kehamilan perlu adanya pantangan makanan tertentu. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan rancangan *cross sectional*.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah subyek penelitian yaitu calon pengantin, variabel, cara, pengambilan data, waktu penelitian serta cara pengolahan data.

3. Penelitian yang dilakukan oleh : Cahyani Riyanah (2010), dengan judul "Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) di Puskesmas Purwanegara 2, Banjarnegara.

Hasil yang didapat adalah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang anemia sebesar 20 orang (66,7%), tingkat pengetahuan sedang sebesar 10 orang (33,3%). Sehingga terdapat adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet besi.

Persamaannya dengan penelitian ini adalah ingin sama-sama meneliti tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian dan uji statistiknya.

4. Penelitian yang dilakukan oleh : Lasmini (2010), dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trisemester III tentang Gizi Kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon progo, Yogyakarta”.

Hasil yang didapatkan adalah sebagian besar kategori tinggi, yaitu sebanyak 17 responden (51,5%). Kejadian anemia sebagian besar kategori ringan, yaitu 19 responden (57,6%) sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trisemester III tentang gizi kehamilan dengan kejadian anemia dengan p sebesar 0,015.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan rancangan *cross sectional* .

Perbedaannya adalah tentang subyek penelitian dan variabel penelitian.

5. Penelitian yang dilakukan oleh : Rika Varia Nora (2008), “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia Kehamilan di Kabupaten Indragiri Hulu”.

Hasil prevalensi ibu hamil anemia (73,40%) ibu hamil dengan pengetahuan kurang baik mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami anemia dibanding ibu hamil dengan pengetahuan baik (OR = 4,77 ; 95%

CI = 1, 99-11, 42). Ibu hamil dengan perilaku pola makan yang kurang baik mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami anemia dibanding ibu hamil dengan perilaku pola makan baik (OR = 12, 78 ; 95% CI = 4,81-34,01).

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan penelitian *croos sectional* dengan pendekatan kuantitatif.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah subyek penelitian dan pengendalian variabel pengganggunya yaitu tingkat pendidikan dan pekerjaan.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANIL  
YOGYAKARTA