

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator utama dalam bidang kesehatan di Indonesia diantaranya menurunkan AKI (angka kematian ibu). Berdasarkan SDKI 2012 AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu meliputi perdarahan (28%), eklamsia (24%) dan infeksi (11%) (Kemenkes RI, 2015).

Kematian ibu terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Jumlah kematian ibu di DIY masih fluktuatif, tahun 2012 sebanyak 40 kasus, tahun 2013 sebanyak 46 kasus dan tahun 2014 sebanyak 40 kasus. Kematian ibu di DIY tahun 2014 sebanyak 40 kasus terjadi pada saat persalinan yang disebabkan oleh perdarahan (20%), Pre Eklamsia Berat (12,5)%, dan jantung (10%). Oleh karena itu pemerintah membuat komitmen untuk menurunkan AKI (Dinkes DIY, 2015).

Kematian ibu dapat terjadi karena penyebab tidak langsung yaitu Kurang Energi Kronis (KEK) (37%) yang menyebabkan persalinan dengan BBLR karena terhambatnya suplai gizi ibu ke janin (Pantikawati, 2010) dan anemia pada kehamilan (40%) yang menyebabkan perdarahan antepartum dan postpartum (Yeyeh, 2010). Anemia merupakan penyebab tidak langsung tertinggi kematian ibu. Tahun 2014 Dinas Kesehatan Yogyakarta mencatat angka anemia sebanyak 14,89 %, terbanyak di Kota Yogyakarta sebanyak 28,10%, Bantul sebanyak 20,50%, Gunung Kidul sebanyak 14,97%, Kulon Progo sebanyak 14,03% dan terendah Sleman sebanyak 7,44% (Dinkes DIY, 2015). Sedangkan menurut peta

anemia ibu hamil di Yogyakarta tahun 2014 angka anemia ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo yaitu 38% lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas lain yang ada di kota Yogyakarta. Angka ini masih jauh dari harapan, karena target dari pemerintah untuk menurunkan angka anemia hingga 17, 35% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Anemia dapat diartikan sebagai suatu penurunan kadar hemoglobin dalam darah yang mempunyai nilai normal bagi wanita hamil 10 gr% (Morgan G & Carole, 2009). Pengukuran kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia dapat dilakukan dengan metode Sahli (Proverawati & Siti A, 2009). Anemia mempunyai dampak terhadap kehamilan yaitu kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), partus prematur, anemia pada bayi baru lahir. Anemia ibu hamil dapat dicegah dengan cara meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi, menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum tablet penambah darah, mengobati penyakit yang menyebabkan anemia seperti cacingan, penyakit malaria dan TBC (Sulistyaningsih, 2011).

Pemeriksaan Hb pada ibu hamil dilakukan dua kali dalam kehamilan yaitu pada kunjungan pertama dan pada trimester akhir menjelang persalinan. Pemeriksaan Hb dilakukan dengan upaya untuk melakukan deteksi anemia pada ibu hamil sehingga jika ada ibu hamil yang mengalami anemia di trimester I atau III dapat segera ditangani dengan komperhensif untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu hamil dan janin (Pantikawati, 2010). Beberapa faktor yang memengaruhi anemia dalam kehamilan, faktor tersebut adalah umur ibu yang

terlalu muda (kurang dari 20 tahun) dan yang terlalu tua (lebih dari 35 tahun), gravida 3 atau lebih, tingkat pendidikan yang rendah, jarak kehamilan yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun, umur kehamilan, status gizi (KEK) (Tarwoto & Wasnidar, 2007). Ibu hamil yang mengalami anemia sebelum kehamilan atau sejak awal kehamilan jika tidak segera ditangani dapat semakin memperburuk keadaan ibu dan janin (Proverawati & Siti A, 2009).

Umur ibu muda (kurang dari 20 tahun) ibu cenderung memiliki berat badan kurang dari normal dan mengalami pertambahan berat badan yang kurang selama hamil. Disamping itu, tubuh remaja tersebut pada umumnya kurang matang atau belum sempurna untuk menjalani proses kehamilan. Sehingga asupan gizi termasuk zat besi terhambat sedangkan usia kehamilan lebih dari 35 tahun kemampuan usus halus ibu hamil di usia reproduksi kurang sehat kurang dapat mengabsorpsi zat besi akibatnya ibu mengalami anemia (Tarwoto & Wasnidar, 2007). Selain dari sisi umur, anemia dapat dipengaruhi faktor Jumlah kehamilan 3 kali atau lebih merupakan kehamilan yang berisiko tinggi terjadinya anemia. Kehamilan yang berulang akan menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang memengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin maka jumlah nutrisi akan semakin berkurang dibanding kehamilan sebelumnya (Prawirohardjo, 2009).

Tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan seseorang terutama masalah kesehatan. Pada masa kehamilan yang akan memengaruhi perilaku ibu baik pada diri maupun pada perawatan kehamilannya serta pemenuhan gizi dan suplemen kehamilan (Marmi dan Raharjo, 2012). Faktor lain yang memengaruhi anemia kehamilan diantaranya yaitu jarak kehamilan. Jarak kehamilan yang

terlalu dekat kurang dari 2 tahun (24 bulan) dapat menyebabkan terjadinya anemia hal ini disebabkan oleh belum pulihnya organ reproduksi dan pemenuhan kebutuhan zat – zat besi belum optimal tetapi sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (Prawirohardjo, 2009). Ibu hamil mengalami anemia dapat disebabkan juga karena umur kehamilannya yang semakin tua. Umur kehamilan dapat menjadi penyebab anemia karena semakin tua umur kehamilan semakin rendah kadar Hb. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengenceran darah sehingga frekuensi anemia akan meningkat seiring dengan meningkatnya usia kehamilan (Pantikawati, 2010).

Saat kehamilan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh lebih banyak dibanding saat tidak hamil. Zat besi bagi wanita hamil dibutuhkan lebih banyak untuk pembentukan sel darah merah, janin dan plasentanya. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, zat besi yang dibutuhkan semakin banyak. Anemia mempunyai risiko kesakitan yang lebih besar terutama pada Trimester III kehamilan (Waryana, 2010). Selain umur kehamilan, status gizi merupakan salah satu penyebab ibu hamil mengalami anemia. Kurang gizi (malnutrisi) ibu hamil dengan status gizi mengalami KEK 3 kali lipat lebih beresiko terkena anemia daripada ibu hamil dengan status gizi yang tidak beresiko KEK batasan normal lingkaran lengan atas (LILA) > 23,5 cm. jika ibu hamil mengalami malnutrisi maka asupan makanan dan zat besi yang diserap ibu jadi tidak optimal. Akibatnya, ibu mengalami kekurangan asupan nutrisi dan zat besi (Waryana, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Tegalsrejo pada tanggal 24 Maret 2016 dalam satu tahun terakhir tahun 2015 jumlah ibu hamil 546

dan yang mengalami anemia sebanyak 141 ibu yang terdiri dari trimester I (5 kasus), trimester II (56 kasus) dan trimester III (80 kasus). Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian anemia di Puskesmas Tegalorejo masih tergolong tinggi.

Berdasarkan beberapa hal diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Gambaran Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta Tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut, “
Bagaimanakah Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta tahun 2015?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia berdasarkan umur ibu di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta.
- b. Diketuinya karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia berdasarkan gravida ibu di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta.
- c. Diketuinya karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia berdasarkan pendidikan di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta.

- d. Diketuainya karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia berdasarkan Jarak Kehamilan ibu di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta.
- e. Diketuainya karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia berdasarkan umur kehamilan ibu di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta.
- f. Diketuainya karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia berdasarkan status gizi ibu di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu membantu pemerintah DIY dalam tindakan pengobatan dan pencegahan anemia dengan cara memberikan penyuluhan tentang gizi ibu hamil, pemberian tablet FE setiap kunjungan dan lebih dianjurkan pada ibu hamil yang anemia untuk sering kunjungan ulang ANC sehingga terpantau keadaan ibu dan janin serta menjadi wawasan pengetahuan tentang anemia ibu hamil dan sumber data atau informasi bagi penelitian berikutnya tentang Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia.

2. Manfaat Praktis

a. Perpustakaan Stikes A. Yani

Dapat menjadi tambahan referensi dan masukan di bidang kesehatan terutama dalam teori anemia pada kehamilan dan cara mencegah anemia kehamilan.

b. Bagi Peneliti

Untuk menerapkan ilmu yang telah didapat dalam penelitian yang telah dilakukan agar suatu saat jika menemui kasus seperti yang telah diteliti bisa memberi solusi yang baik.

c. Peneliti selanjutnya

Menambah referensi dan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya untuk mencapai hasil yang lebih maksimal.

d. Bidan di Puskesmas Tegalrejo

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengambilan kebijakan dalam meningkatkan perilaku untuk mencegah anemia defisiensi besi kehamilan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Penulis (Tahun)	Judul	Rancangan Penelitian	Sampel	Hasil Utama	Persamaan dan Perbedaan
Nasyidah , (2011)	Hubungan anemia dan karakteristi k ibu hamil Di puskesmas alanyang pontianak	Metode analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan uji <i>Kruskal- Wallis</i> .	Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 78 ibu hamil yang Anemia diambil dari rekam medik dan kuesioner yang diberikan kepada ibu hamil yang anemia	Jumlah ibu hamil anemia sebanyak 76,9%. usia reproduksi sehat sebanyak 74,4%. multigravida sebanyak 52,6%. usia kehamilan trimester II sebanyak 52,6%. jarak kehamilan pertama kalinya sebanyak 44,9%. tingkat pendidikan rendah sebanyak 56,4%. total pendapatan rendah sebanyak 53,8%. frekuensi ANC K1 sebanyak 30,8%. tingkat kepatuhan cukup sebanyak 53,8%.	Persamaan terdapat pada karakteristik yang dibahas dan perbedaan terdapat di Lokasi, judul, variabel, dan sampel yang digunakan, pendekatan dan rancangan penelitian.
Prihatini, S. Dkk (2009)	gambaran konsumsi makanan & status anemia ibu hamil sampel penelitian di lombok	metode analitik dengan penelitian uji <i>T-Test</i> dan uji <i>Chi- Square</i> .	Sample yang digunakan yaitu total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 31290.	Sebaaian besar sampel ibu hamil terlihat masih berusia muda yaitu masih berumur antara 20-34 tahun. Sebanyak 7009 ibu hamil berada pada trimester III.	Persamaan terdapat pada karakteristik yang dibahas dan perbedaan terdapat di Lokasi, judul, variabel, sampel, rancangan.
Lutfhiyat i, Y. (2012)	Faktor – Faktor Yang berhubung an dengan kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta a Tahun 2012	Metode analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Dengan analisa <i>univariat</i> dengan uji <i>chi square</i> dan analisa multivariat dengan uji <i>regresi logistik ganda</i> .	Teknik sempling dengan cara total sempling dengan kriteria inklusi dan esklusi	Hasil yang didapatkan kejadian anemia ibu hamil 18,9%. Analisa multivariat menunjukan status gizi yang paling berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil dengan nilai OR= 34,383	Persamaan papadpenga mbilan data, karakteristik yang digunakan, dan teknik sempling. Perbedaan pada waktu, tempat dan metode yang digunakan.

Purbade wi, L.dkk (2013)	Hbungan tingkat pengetahua n tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil	Metode deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Populasi semua ibu hamil yang tercatat di kohort ibu bulan januari november 2008 dengan teknik accidental sampling	Ibu anemia dalam usia reproduktif baik (20-35 tahun) 90,5%. Lulusan SMP 23,8%, SMA 61,9%, Perguruan Tinggi 4,3%. IRT 59,5%, PNS 40,5%.	persamaan terdapat pada karakteristik yang dibahas perbedaan terdapat pada metode, teknik sampling, waktu dan tempat.
Noverstit i,E (2012)	Faktor- faktor yang berhubung an dengan kejadian anemia Pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas air Dingin kota padang tahun 2012	Jenis penelitian <i>cross sectional</i> dengan analisa univariat dan bevariat denga uji <i>chi square</i>	Teknik sampel dengan total sampling	Hasil penelitian diperoleh 45,9% responden mengalami anemia, 68,9% responden dengan tingkat pendidikan tinggi, 77,0% responden dengan paritas rendah, 67,21% responden dengan jarak kehamilan jauh, 59,0% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi, dan 83,6% responden tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan dan cara yang benar.	Persamaan berada pada karakteristik yang dibahas, teknik pengambilan sampel Perbedaan terdapat pada hasil, metode, tempat dan waktu penelitian.