

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia sehat 2010 merupakan salah satu agenda pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan kualitas dan sumber daya manusia sehat, cerdas, produktif dan mandiri. Hal yang sangat berpengaruh terhadap pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas dimulai dari kesejahteraan ibu dan anak. Angka kematian ibu dan angka kematian anak serta status gizi merupakan indikator kesehatan yang paling sensitif untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan ibu dan anak. Tingginya angka kematian ibu dan anak masih menjadi masalah nasional. Gerakan pembangunan berwawasan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010, menargetkan penurunan AKI dari 450/ 100.000 kelahiran hidup menjadi 125/ 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (Prawirohardjo, 2009).

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa melihat lama dan tempat terjadinya kehamilan, yang disebabkan oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan karena kecelakaan (Prawirohardjo, 2009). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2005, bahwa setiap tahunnya wanita yang bersalin meninggal dunia mencapai lebih dari 500.000 orang (Winkjosastro, 2005). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2005 Angka

Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 262/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 32/1000 kelahiran hidup (Dinkes RI, 2006). Rencana Strategi Nasional *Making Pregnancy Safer* di Indonesia tahun 2001-2010 oleh DepKes tahun 2000 mengacu tujuan global MPS yaitu menurunkan AKI sebesar 75% pada tahun 2015 menjadi 115/100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB menjadi kurang dari 35/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Prawirohardjo, 2009).

Penyebab tidak langsung yang mendasar dari AKI adalah faktor lingkungan, perilaku, genetik, pelayanan kesehatan, 4 Terlalu (hamil atau bersalin terlalu muda dan tua umurnya, terlalu banyak anaknya dan terlalu dekat jarak kehamilan/persalinannya) dan 3 Terlambat (terlambat mengetahui tanda bahaya dan memutuskan rujukan, terlambat merujuk karena masalah transportasi dan geografi, terlambat ditangani di tempat pelayanan karena tidak efektifnya pelayanan di Puskesmas maupun di Rumah Sakit (DinKes, 2006).

Adapun faktor penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 25%, *preeklamsi* dan *eklamsi* 12%, *sepsis* 15%, *partus* macet 8%, komplikasi *aborsi* tidak aman 13%, dan sebab lain 8%. Anemia merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu. Anemia merupakan salah satu faktor risiko yang dapat memperburuk keadaan ibu apabila disertai perdarahan saat kehamilan, persalinan dan pasca salin (Prawirohardjo, 2009). Pengaruh anemia saat kehamilan dapat berupa *abortus*, persalinan kurang bulan, ketuban pecah sebelum waktunya.

Pengaruh anemia saat persalinan dapat berupa *partus* lama, gangguan *his* dan kekuatan mengedan serta *kala uri* memanjang sehingga dapat terjadi *retensio plasenta*. Pengaruh anemia saat masa nifas salah satunya adalah *subinvolusi uteri*, perdarahan *post partum*, infeksi nifas dan penyembuhan luka *perineum* lama. Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi, infeksi, kekurangan *asam folat* dan kelainan *haemoglobin* (Manuaba, 2002).

Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi karena kurangnya asupan unsur besi dalam makanan. Menurut WHO kejadian anemia ibu hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11gr% sebagai acuan. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Hoo Swie Tjiong menemukan angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6% trimester II, dan 24,8% pada trimester III. Simanjuntak mengemukakan bahwa sekitar 70% ibu hamil di Indonesia menderita anemia yang disebabkan kekurangan zat besi, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah (Prawirohardjo, 2009).

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia, dimana kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktifitas, menurunkan daya tahan dan meningkatkan kesakitan bahkan kematian. Hal tersebut cukup serius di kalangan penduduk terutama pada golongan ibu hamil dan

menyusui. Golongan ibu hamil dan menyusui terjadi peningkatan kebutuhan zat-zat makanan atau gizi yang banyak, apabila kekurangan gizi kebutuhan tersebut tidak dipenuhi sehingga tubuh terkena penyakit salah satunya anemia (Dep.Kes, 2006).

Di Provinsi DIY prevalensi anemia gizi besi menunjukkan angka 26,79%, sedangkan di Kota Yogyakarta sebesar 9,51%, di Kabupaten Sleman sebesar 20,10%, di Kabupaten Bantul sebesar 15,23%, di Kabupaten Kulonprogo sebesar 17,27% dan Kabupaten Gunungkidul 43,1% (Dinkes Provinsi DIY, 2008). Penelitian Dinkes Purworejo pada tahun 2007 menyebutkan, 75 persen dari 1.600 sampel menderita anemia yang dapat memicu kematian ibu hamil jika terjadi perdarahan saat menjalani persalinan (Kedaulatan Rakyat, 2010).

Pemerintah sadar bahwa kejadian anemia dalam kehamilan masih merupakan angka yang cukup tinggi di Indonesia, oleh karena itu untuk menurunkannya setiap wanita hamil diberi *sulfas ferrosus* atau *glukonas ferrosus*, cukup 1 tablet sehari. Selain itu ibu hamil disarankan pula untuk makan lebih banyak protein dan sayur-sayuran yang mengandung banyak mineral serta vitamin (Prawirohardjo, 2009).

Banyaknya penderita anemia ibu hamil disebabkan kurangnya kewaspadaan masyarakat terhadap kesehatan faktor gizi atau status gizi. Pendidikan dan pengetahuan masyarakat yang masih rendah mengakibatkan pesan dan pemahaman tentang informasi kesehatan kurang, pekerjaan, sosial, ekonomi, paritas atau jarak kelahiran yang dekat dan status kesehatan

merupakan faktor risiko terjadinya anemia ibu hamil, kecenderungan anemia itu sendiri paling banyak disebabkan dari konsumsi makanan yang kurang memenuhi standar gizi (Dep.Kes.RI, 2006).

Tingkat pengetahuan mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya termasuk juga tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi dan sebagainya. Penyuluhan dan nasehat yang diberikan pada ibu hamil perlu ditingkatkan untuk mencegah angka kejadian anemia yang meningkat. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi sangat berpengaruh dalam menentukan keberhasilan pencegahan yang juga didukung oleh perilaku ibu hamil dalam melaksanakan nasihat dalam pelayanan prenatal (Notoatmodjo, 2003).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kaligesing Purworejo yang dilaksanakan pada bulan Maret 2010 dengan melihat data sekunder selama periode bulan Januari sampai dengan Desember 2009 ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 339 orang (60% dari jumlah 565 kunjungan), diantaranya terjadi kasus perdarahan dalam persalinan akibat dari anemia sebanyak 20 orang.

Dari uraian di atas penulis berminat untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Kaligesing Purworejo Tahun 2010”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis merumuskan permasalahan penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Kaligesing Purworejo tahun 2010?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Kaligesing Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia selama kehamilannya di Puskesmas Kaligesing Purworejo.
- b. Untuk mengetahui kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Kaligesing Purworejo.

D. Manfaat

1. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian digunakan sebagai masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Bagi Pengguna

a. Bagi Bidan

Sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil khususnya penyuluhan tentang anemia dalam kehamilan.

b. Bagi Ibu Hamil

Dapat menambah pengetahuan tentang anemia serta meningkatkan kewaspadaan ibu hamil dan keluarga terhadap bahaya akibat anemia pada masa kehamilan, persalinan dan nifas.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk melanjutkan penelitian terutama tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian anemia.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sudah dilakukan yang berhubungan dengan kasus anemia sudah sering dilaksanakan baik di dalam lingkup waktu, tempat, sasaran serta faktor keterkaitan yang berbeda-beda.

1. Dian Purnamasari (2006) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik menggunakan analisis korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Uji statistik kendal tau. Didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat

pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta.

2. Tri Handayani (2005) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Sikap Pencegahannya Pada Ibu Hamil Di BPS Sulestari Maguwoharjo Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode non eksperimen korelasi (observasional), pendekatan waktu *cross sectional* dengan uji statistik kendal tau. Didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dan sikap pencegahannya pada ibu hamil.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini dilakukan secara *deskriptif analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.