

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang dilaporkan dari 390 kematian ibu pada tahun 1991 di tahun 1991 menjadi 230 pada tahun 2020 atau mengalami penurunan sebesar -1,80 per tahun. Namun meskipun mengalami penurunan namun belum sesuai target 102 pada tahun 2015 dan SDGs kematian ibu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.¹

Profil Kesehatan Yogyakarta 2020 menunjukkan bahwa angka kematian di Yogyakarta tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, namun naik lagi di tahun 2018 menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus).²

Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2020 menunjukkan Angka kematian ibu melahirkan Tahun 2019 mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2018. Jumlah kematian ibu pada tahun 2018 adalah sebanyak 7 kasus dari 13.879 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 50,44 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tahun 2019 sebanyak 8 kasus dari 13.462 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 59,43 per 100.000 kelahiran hidup.³

Penyebab kematian ibu di Sleman adalah Pre-eklamsi berat, sepsis, leptosprosis, diabetes melitus, jantung, infeksi dan perdarahan. Anemia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya perdarahan, Anemia merupakan suatu keadaan dimana tubuh kekurangan sel darah merah sehat. Sel darah merah berfungsi untuk membawa oksigen dan mengalirkan keseluruh tubuh, jika sel darah berkurang, maka aliran oksigen didalam tubuh akan berkurang. Kurangnya aliran oksigen ke otak dan seluruh tubuh mengakibatkan orang yang anemia sering kali merasakan pusing, lemah, letih, lelah, lunglai, dan sakit kepala. Anemia pada kehamilan terutama disebabkan karena peningkatan kebutuhan zat besi dan asam folat, anemia pada ibu hamil dapat mengganggu pertumbuhan janin dalam kandungan. Ibu hamil dengan beresiko lebih tinggi melahirkan bayi BBLR, premature dan beresiko kmatian bayi dan dapat juga berakibat perdarahan pada saat persalinan.⁴

Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia adalah usia ibu, pendidikan maupun keadaan ekonomi ibu, serta status KEK (Kekurangan

Energi Kronik). Menurut penelitian Nainggolan S 2015 menunjukkan bahwa pernikahan muda atau usia perkawinan muda dapat menimbulkan anemia yang disebabkan karena belum siapnya organ tubuh, serta kematangan mental, kebutuhan ekonomi yang belum siap sehingga terjadinya anemia lebih tinggi.⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Anisa A 2018 menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil yang tidak baik memiliki risiko 3,322 kali mengalami anemia pada kehamilannya.⁴ Penelitian Tiruneh 2021 menunjukkan bahwa anemia pada remaja berhubungan dengan status perkawinan yang mana dihasilkan nilai OR 1.53 (95% CI = 1.06–2.02), sehingga perkawinan usia dini pada remaja di Ethiopia menunjukkan hubungan yang signifikan. Penelitian Riyani Diah 2011 menunjukkan bahwa usia perkawinan dengan kejadian anemia memiliki hubungan yang signifikan dimana usia perkawinan < 19 tahun hampir seluruhnya mengalami kehamilan dengan anemia (83,7%).^{6,7}

Penelitian lainnya oleh Ramadhania D 2017 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah umur kehamilan (p-value: 0,025;OR:2,344), umur ibu (p-value:0,035;OR:2,489), paritas (pvalue:0,031;OR:4,486), dan status KEK (p-value:0,011;OR:2.822). Status KEK merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap anemia pada ibu hamil (OR= 3.575, 95%CI: 1.609,7.944).⁸ Penelitian lain oleh Lipoeto N 2020 menyatakan bahwa status kekurangan energi kronis memiliki risiko terjadinya anemia pada ibu hamil dengan nilai OR 3,81 (95% CI: 2.36–6.14), kemudian diikuti dengan paritas dengan nilai OR 2.66 (95% CI: 1.20–5.89).⁹

Pencegahan yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan konsumsi tablet Fe (Zat Besi), yang mana berdasarkan peraturan pemerintah Republik Indonesia ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, dengan mengkonsumsi tablet tersebut diharapkan dapat memenuhi kebutuhan gizi besi ibu hamil dalam memenuhi gizi saat hamil maupun dalam mempersiapkan persalinan yang sehat.¹⁰

Anemia pada ibu hamil juga dapat memberikan dampak kelahiran anak dengan berat lahir rendah, hasil penelitian Ana dkk 2018 menyatakan bahwa hasil meta analisis dari beberapa jurnal menunjukkan bahwa kejadian anemia ibu hamil merupakan faktor yang memiliki risiko tinggi dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Bayi. Sehingga anemia ibu hamil perlu mendapatkan perhatian lebih dalam pencegahannya.¹¹

Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2020 proporsi anemia ibu hamil K1 Kabupaten sebesar 10,46%, proporsi ini mengalami kenaikan sebesar 1,56% dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 8,90% menjadi 10,46%. Angka ini lebih tinggi dari renstra Kabupaten Sleman yaitu 8,50%. Proporsi wilayah dengan anemia tertinggi adalah di Puskesmas Prambanan 24,15 %, kemudian diikuti Puskesmas Kalasan sebanyak 17,08%.³

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kalasan menunjukkan bahwa kejadian anemia pada tahun 2019 cukup tinggi yaitu 37,8% kasus anemia meskipun pada tahun 2020 mengalami penurunan

sebanyak 24% namun tinggak kejadian anemia masih dinilai tinggi dibandingkan rata-rata kejadian anemia di Kabupaen Sleman. Hasil pengkajian data tren usia pernikahan yang terdaftar pada Puskesmas Kalasan adalah usia 15 -19 tahun 4,2%, Usia 20 - 25 tahun 44,3%, usia 26 -30 tahun 29,7 %, usia > 30 tahun 22,8 % pada tahun 2021. Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara usia perkawinan ibu dengan kejadian anemia kehamilan pada primipara di Puskesmas Kalasan.

B. Rumusan Masalah

Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2020 proporsi anemia ibu hamil K1 kabupaten sebesar 10,46%, proporsi ini mengalami kenaikan sebesar 1,56% kalau dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 8,90% menjadi 10,46%. Angka ini lebih tinggi dari renstra Kabupaten Sleman yaitu 8,50%. Proporsi wilayah dengan anemia tertinggi adalah di Puskesmas Prambanan 24,15 %, kemudian diikuti Puskesmas Kalasan sebanyak 17,08%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kalasan menunjukkan bahwa kejadian anemia pada tahun 2019 cukup tinggi yaitu 37,8% kasus anemia meskipun pada tahun 2020 mengalami penurunan sebanyak 24% namun tingkat kejadian anemia masih dinilai tinggi dibandingkan rata-rata kejadian anemia di Kabupaen Sleman. Hasil pengkajian data tren usia pernikahan yang terdaftar pada Puskesmas Kalasan adalah usia 15 -19 tahun 4,2%, Usia 20 - 25 tahun 44,3%, usia 26 -30 tahun

29,7 %, usia > 30 tahun 22,8 % pada tahun 2021. Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan dapat dirumuskan “hubungan antara usia perkawinan dan status gizi ibu dengan kejadian anemia pada kehamilan primipara di Puskesmas Kalasan?.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan antara usia perkawinan, status gizi dengan kejadian anemia pada kehamilan primipara di Puskesmas Kalasan

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya proporsi usia perkawinan ibu hamil primipara di Puskesmas Kalasan
- b. Diketuainya proporsi status gizi ibu hamil primipara di Puskesmas Kalasan.
- c. Diketuainya proporsi anemia ibu hamil primipara di Puskesmas Kalasan.

D. Ruang Lingkup

a. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup penelitian ini merupakan pelaksanaan pelayanan kebidanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak.

b. Ruang Lingkup Metode

Metode dalam penelitian ini adalah *Observational Anlitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*, dengan melakukan pengamatan data sekunder dari Rekam Medis Pasien.

c. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan mulai Bulan Agustus 2021 sampai dengan sampel terpenuhi.

d. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalasan

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memperkaya bukti empiris bahwa usia perkawinan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat Khusus

a. Bagi Bidan Pelaksana Puskesmas.

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil sejak dini, saat ibu akan merencanakan kehamilannya.

b. Pasangan Usia Subur

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai tambahan informasi oleh calon pengantin atau pasangan usia subur dalam mempersiapkan kehamilannya.

c. Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi ilmiah terkait hubungan usia perkawinan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dan sebagai teori tambahan dalam mengembangkan penelitian pada anemia pada kehamilan.

F. Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Hasil Penelitian	Meodelogi	Persamaan	Perbedaan
1	Nainggolan, dkk (2018)	<i>“The prevalence of anemia in pregnant women in the 10 priority villages for stunting control in Sumedang district, West Java: a community-based survey”</i> ,	Pemeriksaan hemoglobin ditemukan pada 18,7% ibu hamil dengan anemia, dan 23,3% menderita kekurangan zat besi.	Penelitian menggunakan desain <i>community-based survey</i> , jumlah sampel 106 dan tehnik sampling adalah <i>multistage random sampling</i>	Variabel dependent yang digunakan, populasi, sampel penelitian	Desain penelitian, jumlah sampling, tehnik sampling
2	Ervina A, Juliana D (2017)	Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil”	Hasil menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik terdapat hubungan yang bermakna status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2014	Penelitian menggunakan sistem case control, penelitian berlangsung pada tahun 2014	Populasi dan sampel Penelitian	Desain Penelitian, variabel independent yang diteliti, serta tempat penelitian yang akan dilaksanakan.
3	Opitah S (2015)	<i>“Young mothers, parity and the risks of anemia in the third trimester of pregnancy”</i>	penelitian menunjukkan wanita hamil usia 21-35 tahun, hamil pada usia muda (16-21 tahun) 56% lebih tinggi berisiko menderita anemia [risiko relatif suaian	Metode penelitian adalah <i>cross sectional</i> , jumlah sampel adalah 1202 ibu hamil	Desain Penelitian, Variabel independent usia ibu serta variabel dependent, populasi sampel	Jumlah sampel, tempat pelaksanaan penelitian dan tahun penelitian

(RRa) = 1,56; P = 0,000], sedangkan hamil pada usia tua (36-46 tahun) memiliki risiko yang sama dengan usia 21-35 tahun (RRa = 0,91; P = 0,350).
