

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan suatu wilayah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan data yang diperoleh dari SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa peningkatan AKI cukup signifikan, yaitu sebesar 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2015, berdasarkan dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), AKI kembali menunjukkan penurunan, yaitu sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup> Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan DIY tahun 2017, menunjukkan bahwa kematian ibu di DIY tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan kematian ibu sangat signifikan yaitu sebesar 29 kasus, namun pada tahun 2016 kematian ibu kembali mengalami peningkatan yang tajam yaitu sebesar 39 kasus. Salah satu penyebab utama kematian ibu secara langsung adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, dan infeksi 11%, dan penyebab kematian ibu secara tidak langsung adalah anemia 51%.<sup>2</sup>

Anemia mempengaruhi 1.62 miliar orang secara global. Selain itu anemia juga diperkirakan berkontribusi lebih dari 115.000 kematian

maternal dan 591.000 kematian prenatal secara global per tahun.<sup>3</sup> Pada ibu hamil kebutuhan zat besi akan meningkat. Beberapa literatur mengatakan bahwa kebutuhan zat besi selama hamil akan meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil.<sup>4</sup> Berdasarkan data dari badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia yaitu sebesar 41,8%, sedangkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2%.<sup>5</sup>

Berdasarkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa angka kejadian anemia di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 48,9% dari yang sebelumnya sebesar 37,1% pada tahun 2013. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian dari Fakultas Kedokteran di seluruh Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia adalah 50-63%. Berdasarkan dari hasil penelitian Puspongoro dan *Anemia World Map* yang telah dilakukan pada waktu yang sama menyebutkan bahwa 51% wanita hamil menderita anemia sehingga menyebabkan kematian hingga 300 jiwa perhari.<sup>2</sup> Berdasarkan hasil dari Profil Kesehatan DIY menunjukkan bahwa prevalensi kejadian anemia dalam 4 tahun terakhir pada ibu hamil di DIY yaitu sebesar 14,85 % pada tahun 2015 dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09 % dan kembali turun menjadi 14,32 pada tahun 2017 dan mengalami kenaikan menjadi 15,21% pada tahun 2018. Prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil tertinggi pada tahun 2018 terjadi di Kota Yogyakarta sebesar 35,49% yang kemudian disusul oleh Kabupaten Gunungkidul yaitu sebesar

18,26%, Kabupaten Bantul sebesar 15,18%, Kabupaten Kulon Progo sebesar 13,65%, kemudian yang menduduki posisi terakhir yaitu Kabupaten Sleman sebesar 8,90%.<sup>2</sup>

Ada banyak faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja antara lain kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe, keteraturan melakukan pemeriksaan kehamilan, dan pola makan. Apabila faktor tersebut berperan dengan baik dan benar, diharapkan angka kejadian anemia pada ibu hamil usia remaja dapat ditekan. Dalam beberapa kasus, ibu hamil yang masih berusia remaja berdampak fatal apabila selama kehamilan menderita anemia. Dampak fatal tersebut berupa kematian. Menurut Ketua Perhimpunan Dokter Gizi Medik Indonesia, Prof. Dr. Endang L Achadi mengungkapkan usia ibu hamil yang terlalu muda menjadi salah satu penyebab anemia berakhir kematian. Dilihat dari dampak anemia pada ibu hamil khususnya remaja di atas dapat disimpulkan bahwa anemia memerlukan perhatian yang lebih untuk segera ditindaklanjuti.<sup>10</sup>

Kehamilan remaja masih menjadi masalah di Indonesia, menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menunjukkan angka kejadian kehamilan remaja usia 15-19 tahun sebesar 11%. Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI usia kehamilan remaja sebesar 1,97%. Di daerah perkotaan yaitu sebesar 1,28% sedangkan di daerah pedesaan yaitu sebesar 2,71% (RISKESDAS, 2013). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM) dalam rangka menekan angka pernikahan dini yakni sebesar 38/100 remaja (RPJM, 2015).<sup>6</sup>

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan tahun 2017, persentase kehamilan remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 1,71%. Kabupaten Bantul sebanyak 217 persalinan remaja Kabupaten, Kabupaten Gunungkidul sebanyak 204 persalinan remaja, Kabupaten Sleman sebanyak 78 persalinan remaja, Kulon Progo sebanyak 67 persalinan remaja, Kota Yogyakarta sebanyak 64 persalinan remaja. Kabupaten Gunungkidul menduduki urutan ke-2 dengan persalinan remaja tertinggi. Kabupaten Gunungkidul menduduki peringkat kedua baik angka kejadian anemia maupun kehamilan remaja. Peneliti memilih tempat di Kabupaten Gunungkidul, khususnya di Puskesmas Saptosari karena merupakan tempat yang paling berisiko tinggi dibandingkan dengan tempat lain. Puskesmas Saptosari merupakan tempat tertinggi kejadian persalinan pada remaja. Berdasarkan dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 15 Oktober 2019 di Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, prevalensi kejadian persalinan remaja tertinggi ada di Desa Saptosari yaitu sebesar 28 persalinan remaja diikuti Puskesmas Panggang II sebesar 23 persalinan remaja.<sup>7</sup>

Faktor ibu yang mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan remaja menurut Prawirohardjo 2010 menyatakan bahwa faktor ibu yaitu status kesehatan (status gizi, penyakit ibu); status reproduksi (paritas, usia maternal), dan perilaku/ penggunaan pelayanan kesehatan (ANC) selama kehamilan dapat menyebabkan anemia.<sup>8</sup> Terdapat beberapa penelitian yang membahas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi/berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Salah satu penelitian tersebut di

antaranya yaitu penelitian dari Anlaakuu and Anto (2017) yang memaparkan mengenai faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya anemia, salah satunya yaitu infeksi malaria, frekuensi mengkonsumsi siput/ikan, umur kehamilan saat pertama periksa, gizi kurang (makan <2x/hari), paritas dan konsumsi daging <1 per minggu (tidak pernah).<sup>3</sup> Terdapat penelitian lain yang membahas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu penelitian Rizkah dkk (2017). Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang berumur < 20 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 2,250 kali dibandingkan dengan umur 20-35 tahun, dan usia > 35 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 5,885 kali lebih besar dibandingkan dengan usia 20-35 tahun.<sup>9</sup> Terdapat penelitian lain yaitu penelitian oleh Hariyani dkk (2015). Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan kemungkinan anemia 4,421 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.<sup>10</sup> Kerangka teori determinan kematian dan kesakitan ibu menjelaskan bahwa faktor ibu dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.<sup>11</sup> Terdapat penelitian lain yang membahas tentang kunjungan ANC yaitu penelitian yang dilakukan oleh Hesti dan Loho dalam penelitian tersebut menunjukkan hasil analisis *chi-square* didapatkan nilai p sebesar 0,562. Nilai p yang lebih besar dibandingkan dengan tingkat signifikansi yang ditoleransi, yaitu  $\alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  diterima. Sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara

kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada kehamilan. Selanjutnya, yang dimaksud dengan tidak terdapat hubungan adalah responden dengan frekuensi kunjungan ANC yang cukup memadai juga memiliki risiko untuk mengalami anemia pada kehamilan.

Berdasarkan dari teori dan beberapa penelitian di atas terlihat bahwa usia ibu, infeksi malaria, riwayat penyakit, status marital, status gizi, paritas dan kunjungan ANC termasuk dalam faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja. Alasan peneliti memilih faktor status gizi, paritas dan kunjungan ANC karena ada penelitian yang mengatakan bahwa status gizi, paritas dan kunjungan ANC ada hubungan dan tidak ada hubungan terhadap kejadian anemia pada kehamilan remaja. SDilihat dari dampak anemia pada ibu hamil di atas dapat disimpulkan bahwa anemia pada ibu hamil, khususnya ibu hamil remaja memerlukan perhatian yang lebih untuk segera ditindaklanjuti, mengingat prevalensi kejadian anemia dan persalinan remaja di Kabupaten Gunungkidul berada di urutan kedua.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kejadian Anemia pada Kehamilan Remaja di Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017-2018”

## **B. Rumusan Masalah**

Prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil dan persalinan remaja di Kabupaten Gunungkidul berada di urutan ke 2 tertinggi se DIY. Prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 18,26%, sedangkan prevalensi

kejadian persalinan remaja sebesar 204 kasus. Kerangka teori determinan kematian dan kesakitan ibu menjelaskan bahwa faktor ibu (kunjungan ANC, status nutrisi dan paritas)<sup>11</sup> dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, maka pertanyaan penelitian pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara faktor-faktor kejadian anemia pada kehamilan remaja di Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan remaja di Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul.

#### **2. Tujuan Khusus:**

- a. Diketuainya distribusi frekuensi faktor ibu (status gizi, paritas, kunjungan ANC) dan kejadian anemia pada ibu hamil remaja di Puskesmas Saptosari Gunungkidul tahun 2017-2018.
- b. Diketuainya hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil remaja di Puskesmas Saptosari Gunungkidul tahun 2017-2018.
- c. Diketuainya hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil remaja di Puskesmas Saptosari Gunungkidul tahun 2017-2018.

- d. Diketuainya hubungan kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil remaja di Puskesmas Saptosari Gunungkidul tahun 2017-2018.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah analisis informasi data untuk pengambilan keputusan yang tepat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja di Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah bukti empiris mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Kepala Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan pada pengambilan kebijakan tentang upaya pencegahan anemia pada ibu hamil remaja yaitu dengan peningkatan promosi kunjungan ANC sesuai standar di Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

###### b. Bagi Bidan di ruang KIA Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)



kepada klien untuk meningkatkan kunjungan ANC sesuai standar pada ibu hamil remaja.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya berkaitan dengan anemia pada ibu hamil remaja.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Rizkah dan Mahmudiono (2017). <sup>9</sup>	Hubungan Antara Umur, Gravida, dan Status Bekerja terhadap Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) dsan Anemia pada Ibu Hamil	Ibu hamil yang berumur < 20 tahun memiliki resiko mengalami Anemia 2,250 kali dibandingkan dengan umur 20-35 tahun, dan usia > 35 tahun memiliki resiko mengalami Anemia 5,885 kali lebih besar dibandingkan dengan usia 20-35 tahun. Ibu yang tidak bekerja memiliki resiko mengalami Anemia 1,990 lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja.	Desain penelitian, jenis penelitian	Sumber data yang digunakan, tempat dan waktu penelitian.
Anlaakuu dan Anto (2017). <sup>3</sup>	<i>“Anaemia in Pregnancy and Associated Factors: A Cross Sectional Study of Antenatal Attendants at the Sunyani Municipal Hospital, Ghana”</i>	Dari 316 peserta, 129 (40,8s%) ditemukan anemia (Hb <11,0 g/dl) pada saat pertama kali mereka kunjungan ANC (rata-rata Hb : 11,21 g/dl, kisaran 6,8-15,1 g/dl). 79 (61,2%) dari mereka memiliki anemia ringan (Hb 9,0-10,9 g/dl), 48 (37,2%) memiliki anemia sedang (Hb 7,0-8,9 g/dl) sementara 2 (1,6%) memiliki anemia berat (Hb < 7,0 g/dl).	Desain penelitian, jenis penelitian	Sumber data yang digunakan, tempat dan waktu penelitian.
Hariyani dkk (2015). <sup>10</sup>	Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Kehamilan Usia Remaja	Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan kemungkinan anemia 4,421 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.	Desain penelitian, sumber data yang di gunakan.	Jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian.