

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu diperkirakan sebanyak 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Kematian wanita usia subur di negara miskin diperkirakan sekitar 25-50% penyebabnya adalah masalah kehamilan, persalinan, dan nifas (WHO, 2015).

Data survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menyebutkan bahwa rasio AKI di Indonesia sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup pada 2017. Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Kemenkes RI, 2017).

Di Kabupaten Bantul Angka Kematian Ibu Tahun 2019 sebesar 99,45 per 100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 13 kasus, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 14 kasus sebesar 108,36 per 100.000. Hasil

Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2018 adalah pendarahan 3 kasus, paralitis 2 kasus, PEB 4 kasus, emboli, paralitis 1 kasus, dan lainnya 2 kasus. Penyebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi adalah PEB (4 kasus) (Dinkes Kabupaten Bantul, 2019).

Secara keseluruhan, anemia terjadi pada 45% wanita di negara berkembang dan 13% di negara maju (developed countries). Di Amerika, 11% wanita hamil usia subur mengalami anemia sementara persentase wanita hamil dari keluarga miskin terus meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan (8% anemia di trimester I, 12% anemia di trimester II, dan 29% anemia pada trimester III) (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2016).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan data Riskesdas (2013) menurut kriteria anemia yang ditentukan WHO dan pedoman Kemenkes 1999 menunjukkan bahwa 37,1% ibu hamil menderita anemia dan proporsinya hampir sama antara ibu hamil di perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%) dan mengalami kenaikan pada tahun 2018 yaitu sebesar 48,9%.

Sementara itu, prevalensi anemia ibu hamil di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2015 sebesar 14,85% sudah memenuhi target Renstra DIY (56%) dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09% dan kembali turun menjadi 14,32% pada tahun 2017. Di

Kabupaten Bantul tahun 2017 presentase anemia ibu hamil sebesar 16,32% masih melampaui Renstra Kabupaten Bantul $\leq 15\%$ (Dinkes Bantul, 2017).

Departemen Kesehatan RI memberikan standar pelayanan pemeriksaan ANC selama hamil sedikitnya 4 x pelayanan antenatal yaitu satu kali untuk trimester I, satu kali untuk trimester II, dan dua kali untuk trimester III, pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan risiko tinggi khususnya anemia kurang gizi, hipertensi. Bidan juga memberikan nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya. Dalam setiap kunjungan ANC bidan menonjolkan kepada ibu hamil apakah persediaannya cukup (Mufdlilah, 2009).

Ikatan Bidan Indonesia untuk mendeteksi anemia pada kehamilan dilakukan pemeriksaan kadar Hb ibu hamil. Pemeriksaan dilakukan pertama sebelum minggu ke 12 dalam kehamilan dan minggu ke 28. Bila kadar Hb kurang dari 11gr% pada kehamilan dinyatakan anemia dan harus diberi suplemen tablet zat besi (Fe) secara teratur 1 tablet/hari selama 90 hari.

Suatu penelitian memperlihatkan perubahan konsentrasi Hb sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan. Pada trimester I, konsentrasi Hb tampak menurun, kecuali pada perempuan yang telah memiliki kadar Hb 3 rendah ($< 11,5$ g/dl). Konsentrasi Hb paling rendah didapatkan pada

trimester II, yaitu pada usia kehamilan 30 minggu. Pada trimester III terjadi sedikit peningkatan Hb, kecuali pada perempuan yang sudah mempunyai kadar Hb yang tinggi ($> 14,5$ g/dl) pada pemeriksaan pertama (Prawirohadjo, 2009).

Anemia Gizi disebabkan oleh defisiensi zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin C, semuanya yang berakar pada asupan yang tidak adekuat, ketersediaan hayati rendah atau buruk (Arisman, 2010). Anemia juga dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu, apabila di dalam masa awal kehamilan terjadi malnutrisi maka akan sangat mempengaruhi perkembangan dan kapasitas embrio untuk mempertahankan hidupnya, dan nutrisi yang buruk pada masa kehamilan lanjut akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Status nutrisi juga lebih penting pada masa sebelum kehamilan karena pada saat hamil ibu membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak. Status gizi dapat diukur dengan penilaian status gizi secara langsung yaitu salah satunya secara antropometri. Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi, dan pengukuran langsung status gizi secara antropometri digunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LLA).

Indeks massa tubuh (IMT) yang diukur dari perbandingan antara berat dan tinggi badan. Dibandingkan dengan pengukuran antropometri lain, pita LILA adalah alat yang sederhana dan praktis yang telah digunakan di lapangan. Keunggulan metode ini adalah prosedurnya sederhana, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronik, sangat

sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil, tepat dan akurat karena dapat dilakukan, dapat mendeteksi dan menggambarkan riwayat gizi di masa lampau, murah, lebih mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum.

Bila ibu mengalami risiko status gizi kurang selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. status gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh status gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bila BBLR bayi mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak. Untuk mencegah risiko status gizi kurang pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LLA tidak kurang dari 23,5 cm. Apabila LLA ibu sebelum hamil kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda sehingga tidak berisiko melahirkan BBLR.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

“ Bagaimana Gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) Lingkar Lengan Atas (LLA) dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II, Kabupaten Bantul Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Lengan Atas (LLA) dan Kadar Hemoglobin di Puskesmas Sewon II, Kabupaten Bantul tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya Indeks Massa Tubuh Ibu dan Lingkar Lengan Atas Ibu
- b. Diketahuinya kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu informasi dan pengetahuan tentang gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) Lingkar Lengan Atas (LLA) dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester 1 yang dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu hamil

Memberikan informasi dan gambaran kepada ibu hamil mengenai status gizi, baik secara antropometri dan hasil pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester 1 sehingga pada usia kehamilan seterusnya ibu dapat memperbaiki status gizi serta mencegah anemia.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian asuhan kebidanan ibu hamil tentang Indeks Massa Tubuh (IMT) Lingkar Lengan Atas (LLA) dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester 1 di POLIKLINIK KIA KB Puskesmas Sewon II.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Indeks Massa Tubuh (IMT) Lingkar Lengan Atas (LLA) dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Sewon II, Kabupaten Bantul terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Adapun penelitian tersebut adalah :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Penulis	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Anna Rofiatun Muslimah	Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Kadar Hemoglobin	survey analitik dengan menggunakan desain <i>cross</i>	populasi penelitian adalah ibu hamil, ada persamaan	Lokasi penelitian, penelitian Anna di wilayah

	pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2016	<i>sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan total sampling	variabel yang diteliti yaitu kadar HB, IMT, LILA	kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta sedangkan penelitian ini akan berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Dlingo II Kabupaten Bantul, serta perbedaan lain yaitu waktu penelitian, jumlah populasi, dan jumlah sampel.
Viya Urdiyana	Gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Lengan Atas (LLA) dengan kadar HB Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2015	survey analitik dengan menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan total sampling	populasi penelitian adalah ibu hamil, ada persamaan variabel yang diteliti yaitu kadar HB, IMT, LILA	Lokasi penelitian, penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta sedangkan penelitian ini akan berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Dlingo II Kabupaten Bantul, serta perbedaan lain yaitu

Bajo Ewik	Risa	Gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Lengan Atas (LLA) dengan kadar HB Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2017	survey analitik dengan menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan total sampling	populasi penelitian adalah ibu hamil, ada persamaan variabel yang diteliti yaitu kadar HB, IMT, LILA	waktu penelitian, jumlah populasi, dan jumlah sampel. Lokasi penelitian, penelitian di Bajo di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta sedangkan penelitian ini akan berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Dlingo II Kabupaten Bantul, serta perbedaan lain yaitu waktu penelitian, jumlah populasi, dan jumlah sampel.
-----------	------	---	--	--	--