

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO anemia terjadi di seluruh dunia, terutama di negara berkembang seperti Cina dan Indonesia dan pada kelompok sosio-ekonomi rendah.¹ Menurut observasi Global *World Health Organization* (WHO) 2011, terdapat 29% (496 juta) wanita tidak hamil dan 38% (32,4 juta) wanita hamil di seluruh dunia berusia 15-49 tahun. Prevalensi anemia pada ibu hamil tertinggi berada di wilayah India diikuti oleh Cina, Pakistan, Nigeria dan Indonesia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35-37% ibu hamil di Negara berkembang dan 18% ibu hamil di Negara maju mengalami anemia pada saat konsepsi, dengan perkiraan prevalensi anemia sebesar 43% pada perempuan hamil di negara berkembang dan 12% di Negara yang lebih maju.²

Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.³ Hasil tersebut masih jauh di bawah target strategi RPJMN 2020-2024 yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup.⁴

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan (2015) lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan

(27,1%), infeksi (7,3%), partus lama/macet (1,8%), dan abortus (1,6%). Angka kematian ibu yang tinggi berhubungan erat dengan anemia yang dideritanya ketika hamil. Dari lima penyebab AKI terbesar di Indonesia tersebut empat di antaranya merupakan dampak yang terjadi apabila ibu hamil mengalami anemia.⁵ Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.⁶

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh.⁷ Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan zat besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Ketika hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30 % lebih banyak dari pada sebelum hamil.^{7,8,9}

Anemia sangat besar pengaruhnya terhadap masa kehamilan, persalinan, nifas maupun pada bayi. Pengaruh anemia terhadap kehamilan yaitu dapat terjadi

persalinan prematur, abortus, tumbuh kembang janin dalam rahim terhambat, mudah untuk terjadi infeksi, terdapat ancaman dekompensasi kordis ($Hb < 6 \text{ g\%}$), mola hidatidosa (kehamilan anggur), hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum (perdarahan saat kehamilan), dan ketuban pecah dini. Anemia juga dapat berpengaruh dan menimbulkan bahaya saat persalinan yaitu terdapat gangguan kekuatan mengejan, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi sesar, pada kala tiga dapat diikuti oleh retensio plasenta dan perdarahan postpartum karena atonia uteri, kala empat dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder atonia uteri. Pada kala nifas, anemia dapat mengakibatkan terjadinya subinvolusi uteri, menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang, terjadi dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan, anemia kala nifas, dan mudah terjadi infeksi mammae. Bahaya anemia terhadap janin yaitu anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim dan dapat terjadi gangguan dalam bentuk abortus, kematian intrauterin, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, dan intelegensia rendah.¹⁰

Menurut Krisnawati dalam jurnal Astriana beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe.⁸ Penelitian Derso *et al* (2017) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu

hamil di Daerah Dera, Ethiopia Barat Laut menunjukkan faktor-faktor risiko yang meningkatkan kejadian anemia gravidarum adalah tempat tinggal, paritas, status ekonomi, kepatuhan mengkonsumsi tablet besi dan status KEK ibu.¹¹

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Windari, Lisnawati, dkk pada tahun 2018 di Purwakarta jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal care* sebanyak 4 kali sebesar 55,9%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,001<0,05$ $OR=2,04$ dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kunjungan *antenatal care* terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai OR menunjukkan ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care kurang dari 4 kali 2 kali berisiko mengalami anemia pada ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan dianjurkan 4 kali dalam kondisi kehamilan normal.¹² Penelitian di Yogyakarta membuktikan bahwa faktor umur ibu, frekuensi ANC, dan jarak kehamilan berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III (Yunita, 2017).⁵ Usia dan paritas juga memiliki hubungan dengan kejadian anemia berdasarkan hasil penelitian Astriana (2017) di Puskesmas Tanjung Agung dengan nilai *p-value* 0,023 dan $0,028<0,05$.⁸

Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019, prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2017 sebesar 14,32% mengalami kenaikan pada tahun 2018 sebesar 15,21% dan terus naik menjadi 15,69% pada tahun 2019. Prevalensi anemia tertinggi ibu hamil pada tahun 2019 di DIY berada di kota Yogyakarta yaitu sebesar 30,65% diikuti Gunung Kidul sebesar 21,24%, Bantul sebesar 17,13%, Sleman sebesar 10,46% dan Kulon Progo sebesar 9,94%.¹³

Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019, cakupan K4 pada tahun 2019 sebesar 88,38%, persentase tersebut mengalami penurunan 1,73% dari tahun 2018 yaitu 90,11%. Hal ini disebabkan akses melampaui masa, ibu hamil pindah domisili dan tidak dapat dihubungi, ibu hamil tidak mau mengakses layanan puskesmas karena kehamilan yang tidak diinginkan, dan belum optimalnya pencatatan dan pelaporan serta pemantauan terhadap ibu hamil di wilayah. Berdasarkan data dari Kesga DIY Puskesmas Tegalrejo jumlah kunjungan ANC K4 di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2018 berjumlah 385 (86,71%), tahun 2019 berjumlah 335 (89,10%) dan 2020 berjumlah 298 (90,58%) dengan penurunan jumlah kunjungan. Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2018 berjumlah 133 orang ibu hamil dan mengalami peningkatan 41 orang menjadi 174 orang ibu hamil anemia pada tahun 2019.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 September 2020 di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta diperoleh data kejadian anemia ibu hamil di wilayah Kota Yogyakarta tahun 2019 yaitu Puskesmas Wirobrajan terdapat 84 kasus anemia ibu hamil, Puskesmas Jetis 99 kasus anemia ibu hamil, Puskesmas Tegalrejo 174 kasus anemia ibu hamil, dan Puskesmas Danurejen 1 yaitu 15 kasus anemia ibu hamil sehingga diperoleh data tertinggi berada di wilayah kerja puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta dengan 174 kasus ibu hamil dengan anemia, dan terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Danurejan 1. Dari latar belakang dan studi pendahuluan yang sudah dilakukan maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia

Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta Tahun 2021.”

B. Rumusan Masalah

Prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2017 sebesar 14,32% mengalami kenaikan pada tahun 2018 sebesar 15,21 %, dan terus naik menjadi 15,69 % di tahun 2019. Prevalensi anemia ibu hamil tertinggi pada tahun 2019 di DIY berada di kota Yogyakarta yaitu sebesar 30,65 % diikuti Gunung Kidul sebesar 21,24%, Bantul sebesar 17,13 %, Sleman sebesar 10,46% dan Kulon Progo sebesar 9,94%. Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta diperoleh data bahwa kejadian anemia pada ibu hamil tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo dengan 174 kasus ibu hamil dengan anemia, dan terendah berada di wilayah kerja Puskemas Danurejan 1 dengan 15 kasus anemia pada ibu hamil. Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “apa sajakah faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik responden umur ibu hamil, tingkat pendidikan, paritas, status KEK, dan frekuensi ANC ibu hamil.
- b. Diketuainya kebermaknaan hubungan umur ibu hamil dengan kejadian Anemia.
- c. Diketuainya kebermaknaan hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian Anemia.
- d. Diketuainya kebermaknaan hubungan paritas dengan kejadian Anemia.
- e. Diketuainya kebermaknaan hubungan status KEK dengan kejadian Anemia.
- f. Diketuainya kebermaknaan hubungan frekuensi ANC dengan kejadian Anemia.
- g. Diketuainya faktor apa yang paling memengaruhi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia. Penanganan anemia pada ibu hamil termasuk dalam pelayanan ANC yang termasuk dalam lingkup kebidanan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti empiris mengenai

faktor-faktor risiko yang berpengaruh dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan dapat dijadikan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan kesehatan, khususnya dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di seluruh Puskesmas di Kota Yogyakarta.

b. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Tegalrejo

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan peningkatan pelayanan kesehatan terutama dalam pencegahan anemia sedari dini dengan upaya pencegahan pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan data mengenai faktor risiko anemia pada ibu hamil trimester III dan dapat dijadikan referensi saat penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan 3 penelitian sebelumnya untuk dijadikan keaslian penelitian ini :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Judul Penelitian, Tahun	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
1.	Tessa Sjahriani. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Tahun 2019. ¹⁴	Metode dalam ini yaitu penelitian dengan desain <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil. Menggunakan teknik <i>Purposive Sampling</i> . Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan tehnik analisa data dengan sistem komputerisasi dengan menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	Hasil dari penelitian ini hasil uji statistik dengan menggunakan uji <i>Chi square</i> ada hubungan antara usia ibu hamil $p=0,000<0,05$, jarak kelahiran $p=0,000<0,005$, usia kehamilan $p=0,000<0,05$, dan pengetahuan $p=0,000<0,05$ dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan tidak ada hubungan paritas $p=0,472>0,05$ dengan anemia pada ibu hamil.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah desain penelitian peneliti menggunakan <i>case control</i> yang mengikuti subjek secara retrospektif sehingga dapat memperbaiki keterbatasan dari penelitian sebelumnya yang menggunakan desain <i>cross sectional</i> , teknik sampling penelitian ini yang digunakan adalah <i>simple random sampling</i> dengan menggunakan data sekunder. Populasi ibu hamil trimester III Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel independent yaitu umur ibu dan paritas
2.	Melorys Lestari Purwaningtyas. Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Tahun 2017. ¹⁵	Metode dalam ini yaitu penelitian jenis observasional analitik desain <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil. Menggunakan teknik <i>Simple Random Sampling</i> . Pengolahan data	Hasil dari penelitian ini hasil uji statistik dengan menggunakan uji <i>Chi square</i> ada hubungan antara status gizi $p=0,000<0,05$ dengan kejadian anemia ibu hamil, tidak ada hubungan antara pendapatan $p=0,578>0,05$, pengetahuan	Perbedaan dalam penelitian ini adalah desain penelitian peneliti menggunakan <i>case control</i> yang mengikuti subjek secara retrospektif sehingga dapat memperbaiki keterbatasan dari penelitian sebelumnya yang menggunakan desain

pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dan regresi logistik.

$p=0,431>0,05$, pendidikan $p=0,239>0,05$, usia $p=1,000>0,05$, kecukupan zat besi $p=0,578>0,05$, protein $p=0,615>0,05$, vitamin C $p=0,729>0,05$, paritas $p=1,000>0,05$, kebiasaan minum teh $p=0,953>0,05$ dengan kejadian anemia pada ibu hamil

cross sectional dengan menggunakan data sekunder. Populasi ibu hamil trimester III

Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *simple random sampling*, variabel independent yaitu status gizi, pendidikan, umur ibu dan paritas

3. Indri Ramadini. Metode dalam ini yaitu penelitian deskriptif analitik desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil. Menggunakan teknik *total Sampling*. Dengan pengumpulan data dilakukan secara kuesioner. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.¹⁶

Hasil temuan bivariat uji *chi-square* di dapatkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia $p=0,004<0,05$, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan anemia $p=0,018<0,05$, terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia $p=0,043<0,05$, dan terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia $p=0,001<0,05$

Perbedaan dalam penelitian ini adalah desain penelitian peneliti menggunakan *case control* yang mengikuti subjek secara retrospektif sehingga dapat memperbaiki keterbatasan dari penelitian sebelumnya yang menggunakan desain *cross sectional*, teknik sampling penelitian ini yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan menggunakan data sekunder. Populasi ibu hamil trimester III

Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel independent yaitu status gizi dan paritas