

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu kelompok sasaran yang perlu mendapatkan perhatian lebih atau khusus adalah ibu hamil, karena kelompok ibu hamil termasuk dalam kelompok yang rentan dalam masalah status gizi. Kehamilan diiringi dengan perubahan tubuh, baik secara anatomis, fisiologis, maupun biokimiawi. Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan zat besi pada masa kehamilan. Anemia merupakan suatu keadaan saat jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah Hemoglobin (Hb) tidak mencukupi untuk seluruh kebutuhan fisiologis tubuh (Kemenkes RI, 2013). Anemia menjadi salah satu masalah yang dipengaruhi oleh status gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil, dan masalah gizi ini merupakan masalah gizi mikro yang paling besar dan paling sulit diatasi di seluruh dunia.^{1,2}

Menurut kriteria *World Health Organization* (WHO), anemia memiliki klasifikasi yang tinggi untuk wilayah di Asia Tenggara dibandingkan dengan Amerika, Afrika, Asia Pasifik, Eropa dan Mediterania Timur. Anemia adalah penyakit dengan masalah kesehatan tingkat berat dan lebih dari 40% dari populasi mengalami hal ini. Di Indonesia, ada sebanyak 24,5% prevalensi anemia pada kehamilan yang terjadi. Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih

tinggi sehingga ibu hamil didiagnosa mengalami anemia jika didapatkan Hb sebesar 11gr/dl, hal ini pula memicu terjadinya komplikasi kehamilan seperti partus prematus, inersia uteri, keguguran, atonia uteri, partus lama, hingga menyebabkan terjadinya perdarahan serta syok.³

Ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9% yang mengalami anemia. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Data dari Direktorat Kesehatan Keluarga menunjukkan bahwa 40% penyebab kematian adalah perdarahan, resiko perdarahan ini akan lebih diperberat apabila ibu hamil menderita anemia.⁴

Di Kabupaten Sleman angka kematian ibu tahun 2019 sebanyak delapan kasus dari 13.462 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 59,43 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil audit *maternal perinatal* menyatakan bahwa diagnosis penyebab kematian Ibu di Kabupaten Sleman adalah karena Pre-eklamsi berat, sepsis, leptosprosis, diabetes melitus, jantung, infeksi (*hospital pneumonia*), tumor otak dan perdarahan.⁵

Anemia dalam kehamilan dapat berdampak buruk terhadap mortalitas dan morbiditas ibu maupun bayi. Hasil dari kehamilan dengan anemia diantaranya *intra uterine growth retardation* (IUGR), lahir prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), dan peningkatan risiko kematian neonatus. Efek anemia kehamilan pada ibu diantaranya sesak nafas, kelelahan, palpitasi,

gangguan tidur, meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, preeklamsia, dan sepsis.⁶

Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil adalah kehamilan ganda, status gizi, jarak kelahiran, umur ibu, dan paritas. Paritas menjadi perhatian khusus karena merupakan salah satu faktor yang sangat mendominasi terjadinya anemia pada kehamilan karena pada kondisi ibu yang melahirkan lebih dari dua kali atau terlalu sering sangat mempengaruhi kondisi tubuh ibu baik dalam fisik maupun batin, pada saat ibu melahirkan anak lebih dari dua kali, kondisi fisik ibu masih membutuhkan zat besi lebih banyak, baik itu untuk pertumbuhan kondisi ibu sendiri maupun janin yang dikandungnya. Jika terlalu sering mengalami kehamilan dan melahirkan menyebabkan zat besi yang belum terbentuk secara optimal dalam tubuh, selalu berkurang karena tubuh ibu memerlukannya begitupun janin yang dikandung.⁷

Penanggulangan anemia pada ibu hamil selama 5 tahun terakhir menunjukkan angka yang belum menggembirakan karena setelah 2 tahun mengalami penurunan mulai dari tahun 2018 menunjukkan kenaikan. Angka anemia ibu hamil di Kabupaten Sleman Tahun 2015 yaitu 10,36%, tahun 2016 sebesar 9%, tahun 2017 sebesar 8,06%, tahun 2018 sebesar 8,9%, tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 10,46%. Pelaksanaan *Ante Natal Care* (ANC) Terpadu telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No 97 tahun 2014, ditetapkan melalui Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan tentang Prosedur Tetap *Ante Natal Care* Terpadu Berkualitas nomor 476/238 A

tanggal 1 Februari 2014. Salah satu jenis pemeriksaan pelayanan antenatal terpadu yang telah dikembangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan adalah pemeriksaan laboratorium rutin yaitu pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Dikategorikan anemia dalam kehamilan apabila kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar hemoglobin <10,5% pada trimester II.⁸

Risiko tinggi anemia akan terjadi jika wanita sering mengalami kehamilan dan melahirkan karena kehilangan zat besi, karena selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada didalam tubuhnya.⁹ Ibu yang mengalami paritas tinggi (lebih dari dua kali) memiliki faktor risiko terjadinya anemia pada kehamilan dan juga komplikasi lain seperti Diabetes mellitus (DM), hipertensi, malpresentasi, plasenta previa, rupture uterus, Berat bayi lahir rendah (BBLR), dan bayi prematur hingga kematian pada anak.^{9,10,11}

Proporsi anemia ibu hamil Kunjungan yang pertamakali pada masa kehamilan (K1) Kabupaten Sleman tahun 2020 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%. Anemia ibu hamil sangat erat kaitannya dengan kejadian bayi lahir pendek, bayi berat badan lahir rendah maupun kejadian kematian ibu saat melahirkan. Cakupan anemia yang tinggi, perlu dikaji penyebabnya dengan

melihat kondisi lingkungan maupun pola konsumsi masyarakatnya, terutama ibu hamil untuk selanjutnya dilakukan upaya penanggulangan. Dari data profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2017 prevalensi anemia di Puskesmas Gamping II adalah 8.11%, tahun 2018 terjadi kenaikan kejadian anemia sebesar 10.24%, dan pada tahun 2019 prevalensi anemia pada ibu hamil naik menjadi 16,13%.¹²

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gamping II Sleman didapatkan hasil bahwa pada bulan Januari-Juli tahun 2021 kunjungan ibu hamil sebanyak 488 kunjungan, 20,49% diantaranya mengalami anemia. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Gamping II.

B. Rumusan Masalah

Data yang di dapat di Puskesmas Gamping II ibu hamil yang menderita anemia pada bulan Januari-Juli 2021 sebanyak 20.49% dari total kunjungan 488 ibu hamil, dilihat dari teori paritas dimana paritas lebih dari tiga maka resiko terjadi anemia bertambah dan beresiko perdarahan pasca salin pada kehamilan ini, semakin banyak bukti yang menyatakan bahwa semakin sering seorang wanita kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemia. Sehingga perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

Apakah ada hubungan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Gamping II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Gamping II.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya paritas ibu hamil di Puskesmas Gamping II.
- b. Diketuainya kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Gamping II.
- c. Diketuainya keeratan hubungan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Gamping II.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini membahas materi tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu faktor paritas pada responden di wilayah Puskesmas Gamping II.

Materi yang diteliti dalam penelitian ini adalah manajemen pelayanan KIA yaitu kejadian anemia pada ibu hamil dilihat dari paritas di Puskesmas Gamping II

2. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang periksa hemoglobin di Puskesmas Gamping II pada trimester I dan III.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penyusunan Proposal sampai dengan laporan hasil penelitian dilaksanakan sejak bulan Juli 2021- April 2022

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gamping II dengan angka kejadian anemia dalam bulan Januari-Juli tahun 2021 sebanyak 20.49% kasus anemia pada ibu hamil.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan menjadi referensi serta memberikan pengetahuan bagi peneliti tentang pengaruh paritas dengan kejadian anemia ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Kepala Puskesmas Gamping II

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, sehingga menjadi bahan masukan dalam pengambilan keputusan atau kebijakan yang berkaitan dengan ibu hamil.

b. Bidan Puskesmas Gamping II dan bidan desa wilayah Gamping

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai ibu hamil yang lebih beresiko mengalami anemia sehingga dapat mencegah anemia pada kehamilan ataupun segera mendapatkan penanganan.

c. Ibu Hamil dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarga untuk memanfaatkan informasi dan fasilitas yang telah disediakan oleh pemerintah. ibu hamil dapat memahami faktor yang mempengaruhi anemia selama kehamilan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1: Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini

No	Peneliti/Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
1	Qudsiah, Djarot, dan Nurjanah (2014) ^{xiii} Hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III tahun 2012	Penelitian ini menggunakan data sekunder, teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling dengan uji analisis Chi Square	Tidak terdapat hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang tahun 2012 dengan <i>pvalue</i> paritas 0.067 dan <i>pvalue</i> umur ibu 0.094	Persamaan penelitian :Variabel bebas dan variabel terikatnya. Perbedaan Penelitian terletak Terletak pada desain penelitian menggunakan <i>restropective</i> , sedangkan penelitian ini menggunakan

				<i>Cross sectional,</i> tempat dan waktu
2	Cintia Ery Deprika (2017) ^{xiv} Faktor-Faktor Yang Berhubungandengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta 2017	Pengambilan sampel dengan Teknik Simple random samplingdan jumlah responden sebanyak 42 responden. Uji statistik menggunakan uji chi square.	Analisis uji statistik menunjukkan bahwa usia p-value = 0,002, tingkat pendidikan p-value = 0,004, paritas p-value = 0,030, jarak kehamilan p-value = 0,001, status gizi p-value = 0,000, dan kunjungan antenatal carep-value = 0,000 yang memiliki hubungan dengan kejadian anemia.	Persamaa penelitian terletak pada metode Penelitian yaitu kuantitatif dan variable penelitian tentang Anemia dan Paritas Perbedaan Lahan penelitian, Responden penelitian, Teknik

pengambilan sample,
variable penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- ¹ Astuti, Dwi. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus: 2016. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/6723>
- ² Huang, L., Purvarshi, G., Wang, S., Zhong, L., & Tang, H. *The Influence Of Iron-Deficiency Anemia During The Pregnancy On Preterm Birth And Birth Weight In South. Journal Of Food And Nutrition Research*, 3(9), 570– 574; 2015. <https://doi.org/10.12691/jfnr-3-9-2>.
- ³ Yanti. Faktor- faktor terjadinya anemia pada ibu primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. Lampung : Jurnal Keperawatan : 2016 vol.6, no.2, hal. 79-87
- ⁴ Dinas Kesehatan Sleman. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman; 2020.
- ⁵ Dinas Kesehatan DIY. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta; 2018
- ⁶ Huang, L., Purvarshi, G., Wang, S., Zhong, L., & Tang, H. *The Influence Of Iron-Deficiency Anemia During The Pregnancy On Preterm Birth And Birth Weight In South. Journal Of Food And Nutrition Research*, 3(9), 570– 574; 2015. <https://doi.org/10.12691/jfnr-3-9-2>.
- ⁷ Afriyanti, D.S. Faktor Risikoyang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Bukit Tinggi. *Menara ilmu* : 2020. vol.14, no.01, hal. 6-23
- ⁸ Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat. (cited 28 Juli 2021) Available from: <http://www.depkes.go.id>. 2013
- ⁹ Manuaba IBG, Manuaba IAC, Manuaba IBGF. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB untuk pendidikan bidan edisi 2*. Jakarta: EGC: 2010.
- ¹⁰ Opitasari, C, et al. Parity, Education Level and Risk for (Pre-) eclampsia in selected Hospitals in Jakarta, vol.5, no.1, hal.36: 2014

¹¹ Agrawal, et al .Effect of Maternal Iron Status on Placenta, Fetus and Newborn. Inernational journal of Medicine and Medical Sciences, 5(9), 5.Alleyne M, Horne MD, & Miller JL: 2011.

¹² Dinas Kesehatan Sleman. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman; 2020.

^{xiii} Qudsiah, Djarot, dan Nurjanah. “Hubungan antara Paritas dan Umur Ibu dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III tahun 2012”. *Jurnal Unimus*. Diakses di www.jurnal.unimus.ac.id

^{xiv} Deprika. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta (Skripsi)*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2017