

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara ASEAN sudah menempati posisi 40-60 per 100 ribu kelahiran hidup.<sup>1</sup> Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFRH)*, Meiwita Budhaharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup> AKI merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals (SDGs)* 2030 dimana AKI menurun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>3</sup> Beberapa penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik sebanyak 27.03%, komplikasi non obstetrik sebanyak 15.7%, komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 12.04%, infeksi pada kehamilan sebanyak 6.06% dan penyebab lainnya sebanyak 4.81%.<sup>1</sup>

Menurut Profil Kesehatan DIY (2020), AKI di DIY pada tahun 2019 sebanding dengan AKI tahun 2018 yaitu sebanyak 36 kasus. Kasus AKI di tahun 2018 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang berjumlah 34 kasus AKI. Pada tahun 2019, perdarahan adalah penyebab kedua banyaknya AKI di DIY.<sup>4</sup> Perdarahan erat kaitannya dengan anemia pada ibu hamil karena, ibu hamil yang mengalami perdarahan dapat diakibatkan oleh anemia, Hb yang <10 gr% mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa ke sel tubuh maupun otak dan uterus.<sup>5</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) anemia merupakan suatu kondisi dimana sel darah merah berkurang sehingga kapasitas pengangkutan oksigen tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Kekurangan zat besi dianggap sebagai penyebab paling umum anemia secara global. Meskipun ada beberapa hal lain yang bisa menyebabkan seseorang anemia seperti kekurangan folat, vitamin B12, penyakit kronik, penyakit infeksi dan kelainan bawaan.<sup>6</sup>

Kehamilan dengan anemia saat ini masih menjadi masalah utama yang diderita oleh hampir separuh wanita hamil di seluruh negara di dunia termasuk Indonesia. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Sepertiga wanita memiliki anemia antepartum, berpotensi menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir dimana pasien dengan anemia pada pertengahan trimester secara signifikan lebih cenderung menjadi anemia saat melahirkan.<sup>7</sup> Ibu hamil yang mengalami anemia dapat meningkatkan risiko terjadinya kelahiran premature, BBLR, kematian janin, kecacatan intelektual pada anak, kematian neonatal, kematian ibu dan bayi.<sup>9</sup> Diperkirakan anemia menyebabkan >115.000 kematian ibu dan 591.000 kematian perinatal secara global per tahun.<sup>8</sup> Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya.<sup>9</sup>

Pandemi *Corona Virus Disease* atau Covid-19 telah berdampak meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah yang terkena bencana, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia. Dalam situasi pandemi Covid-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal termasuk *Antenatal Care* (ANC).<sup>10</sup> Dalam masa pandemi Covid-19, sangat dianjurkan untuk ibu hamil untuk sering terpapar dengan tenaga kesehatan.<sup>11</sup> Melalui pemeriksaan ANC ibu dapat memperoleh penyuluhan kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan seperti penyuluhan gizi dan makanan, serta mendapatkan tablet tambah darah dari petugas kesehatan dimana konsumsi tablet tambah darah akan memperkecil terjadinya anemia dalam kehamilan<sup>13</sup> Namun, Covid-19 membuat ibu hamil bahkan WUS menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri (APD).<sup>11</sup>

Pemberian layanan maternal di masa pandemi perlu menjadi perhatian untuk menghindari terjadi peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu, terlebih saat ini terdapat pembatasan pelayanan kesehatan maternal. Salah satu layanan kesehatan maternal adalah ANC. Semua kunjungan dalam pemeriksaan layanan kesehatan ibu sangat penting baik kunjungan kesatu (K1), kunjungan kedua (K2), kunjungan ketiga (K3), kunjungan keempat

(K4), kunjungan kelima (K5), dan kunjungan keenam (K6). Namun di masa pandemi ini, sangat penting ibu hamil melakukan kunjungan K1 karena merupakan skrining awal ibu hamil untuk mengetahui kehamilan risiko tinggi, tanda vital, laboratorium maupun triple eliminasi (upaya pemerintah untuk memutus rantai penularan Hepatitis B, HIV, dan sifilis dari ibu ke anak).<sup>12</sup>

ANC merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia. Melalui pemeriksaan ANC ibu dapat memperoleh penyuluhan kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan seperti penyuluhan gizi dan makanan, serta mendapatkan tablet tambah darah dari petugas kesehatan dimana konsumsi tablet tambah darah akan memperkecil terjadinya anemia dalam kehamilan.<sup>13</sup> Upaya pencegahan anemia gizi besi pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan satu tablet tambah darah (TTD) setiap hari selama kehamilan minimal 90 tablet perhari. Pemberian dilakukan sedini mungkin dengan rincian ibu hamil dengan usia kehamilan sampai dengan 12 minggu yang sudah pernah melakukan kunjungan antenatal diharapkan sudah mendapat TTD minimal 30 tablet. Ibu hamil yang sudah 2 kali atau lebih melakukan kunjungan antenatal diharapkan sudah mendapatkan TTD minimal 60 tablet. Pemberian TTD sampai dengan akhir kehamilan diharapkan minimal 90 tablet dan dilanjutkan sampai dengan masa nifas. Ibu hamil yang menderita kecacingan dapat mengalami anemia sedang, sehingga pemberian TTD dapat mencegahnya

menjadi anemia berat. Pengobatan pada penderita anemia diberikan 2 tablet setiap hari sampai kadar Hb mencapai normal.<sup>14</sup>

Hasil penelitian lain yang diteliti oleh Fatimah dan Ernawati (2015) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan pelayanan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Selain itu para bidan diharapkan dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan pelayanan *antenatal care* dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil terutama anemia pada kehamilan.<sup>15</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Azra & Rosha (2015) di salah satu puskesmas yang ada di Kota Padang menghasilkan 70% Ibu hamil di puskesmas itu mengalami anemia dan paling banyak terjadi pada trimester (TM) II dan trimester (TM) III.<sup>16</sup>

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, angka kejadian anemia di Indonesia masih tinggi, terdapat 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia pada trimester I sebanyak 3,8%, trimester II sebanyak 13,6% dan trimester III sebanyak 24,8%.<sup>17</sup> Hasil Riskesdas 2018 menyatakan anemia ibu hamil naik menjadi 48,9% dari tahun 2013 sebesar 37,1%.<sup>18</sup> Menurut Profil Kesehatan DIY 2020, ibu hamil yang mengalami anemia mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2018 sebesar 15,21% dan pada tahun 2019 naik menjadi 15,69%. Di DIY sendiri, kabupaten yang terbanyak mempunyai ibu hamil dengan anemia yakni Kota Yogyakarta yang prevalensinya sebesar 30,65%. Disusul oleh Kabupaten Gunungkidul dengan 21,24%, Kabupaten Bantul sebesar 17,13%, Kabupaten Sleman sebesar 10,46%, dan terakhir Kabupaten Kulon Progo 9,94%.

Upaya menurunkan prevalensi anemia ibu hamil harus lebih dilakukan secara optimal mengingat target penurunan jumlah kematian ibu menjadi prioritas permasalahan kesehatan di DIY.<sup>4</sup> Pada tahun 2020, data Kesga DIY 2020 menunjukkan bahwa Puskesmas Ngampilan mempunyai prevalensi anemia ibu hamil terbanyak sebesar 69,14% di Kota Yogyakarta, disusul oleh Puskesmas Umbulharjo I dengan prevalensi sebesar 36,81%, dan disusul oleh Puskesmas Danurejan I sebesar 30,98%. Pada periode bulan Januari hingga Juni tahun 2021 peringkat pertama masih diduduki oleh Puskesmas Ngampilan dengan prevalensi sebesar 45,6%, disusul oleh Puskesmas Danurejan I sebesar 38,57%, dan disusul oleh Puskesmas Umbulharjo II sebesar 34,45%.<sup>19</sup>

Berdasarkan data di atas mengenai tingginya prevalensi anemia ibu hamil di Kota Yogyakarta khususnya Puskesmas Ngampilan terutama pada ibu hamil dan adanya pandemi yang mengakibatkan perubahan layanan maternal maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Keteraturan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara ASEAN sudah menempati posisi 40-60 per 100 ribu kelahiran hidup.<sup>1</sup> Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFRH), Meiwita Budhaharsana, hingga tahun 2019

AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup> AKI merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 dimana AKI menurun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>3</sup> Beberapa penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik sebanyak 27.03%, komplikasi non obstetrik sebanyak 15.7%, komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 12.04%, infeksi pada kehamilan sebanyak 6.06% dan penyebab lainnya sebanyak 4.81%.<sup>1</sup> Menurut Profil Kesehatan DIY (2020), AKI di DIY pada tahun 2019 sebanding dengan AKI tahun 2018 yaitu sebanyak 36 kasus yang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang berjumlah 34 kasus AKI. Pada tahun 2019, perdarahan adalah penyebab kedua banyaknya AKI di DIY.<sup>4</sup> Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal termasuk *Antenatal Care* (ANC).<sup>10</sup>

Pemberian layanan maternal di masa pandemi perlu menjadi perhatian untuk menghindari terjadi peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu, terlebih saat ini terdapat pembatasan pelayanan kesehatan maternal. Salah satu layanan kesehatan maternal adalah ANC. Semua kunjungan dalam pemeriksaan layanan kesehatan Ibu sangat penting baik K1, K2, K3, K4, K5, dan K6. Namun di masa pandemi ini, sangat penting ibu hamil melakukan kunjungan K1 karena merupakan skrining awal ibu hamil untuk mengetahui kehamilan risti, tanda vital, laboratorium maupun triple

eliminasi.<sup>12</sup> Artinya ANC sangat berpengaruh terhadap faktor risiko ibu hamil termasuk anemia.

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY 2020, ibu hamil yang mengalami anemia tertinggi di Kota Yogyakarta dengan prevalensi sebesar 30,65%.<sup>4</sup> Data Kesga DIY 2021 menunjukkan bahwa Puskesmas Ngampilan menduduki peringkat pertama dengan kejadian anemia ibu hamil di Kota Yogyakarta dengan prevalensi sebesar 45,6%.<sup>19</sup> Berdasarkan hal tersebut, karena masih tingginya anemia pada ibu hamil terutama trimester III dan adanya pandemi Covid-19 yang mengakibatkan perubahan layanan maternal maka pertanyaan peneliti adalah “bagaimana hubungan keteraturan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan Tahun 2021 ?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan keteraturan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan tahun 2021

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

- a. Mengetahui keteraturan ANC ibu hamil pada trimester III pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan tahun 2021
- b. Mengetahui kejadian anemia ibu hamil pada trimester III pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan tahun 2021



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

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup *Antenatal Care (ANC)*, penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan keteraturan *Antenatal Care (ANC)* dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III pada masa pandemi Covid-19.

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

##### 1. Manfaat teoritis bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Menguji secara empiris teori yang sudah ada sebelumnya dan atau menambah pengetahuan tentang hubungan keteraturan *Antenatal Care (ANC)* dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III pada masa pandemi Covid-19

##### 2. Manfaat praktik

###### a. Bagi Bidan Puskesmas Ngampilan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi dalam memberikan pelayanan kebidanan terkait dengan anemia pada masa pandemi Covid-19 khususnya ibu hamil trimester III.

###### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian mengenai hubungan keteraturan *Antenatal Care (ANC)* dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III pada masa pandemi Covid-19.

c. Bagi Pembaca

Dapat menjadikan penelitian ini sebagai ilmu pengetahuan tentang hubungan keteraturan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III pada masa pandemi Covid-19.

## F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Ononge, *et al* (2014) yang berjudul “*Haemoglobin Status and Predictors of Anaemia among Pregnant Women in Mpigi, Uganda*” meneliti tentang status hemoglobin (Hb) dan faktor pemungkin anemia pada ibu hamil di Mpigi, Uganda. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian tersebut adalah 2436 ibu hamil dengan UK 28<sup>+</sup> minggu pada 6 tempat pelayanan kesehatan di Mpigi dengan teknik sampling *cluster random sampling*. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor yang meningkatkan risiko anemia pada kehamilan adalah infeksi malaria, infeksi HIV, dan konsumsi tablet besi. Usia kehamilan dan paritas memiliki hubungan yang lemah dengan anemia pada kehamilan.<sup>20</sup> Pada penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* dengan menggunakan data sekunder. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada judul, tempat penelitian, waktu penelitian, teknik sampling, dan analisa data penelitian.
2. Penelitian Sylvi, dkk (2015) dengan judul “Cakupan ANC dan Cakupan Tablet Fe Hubungannya dengan Prevalensi Anemia di Jawa Timur”.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan data sekunder. Analisa data menggunakan uji statistik Korelasi Pearson. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara cakupan ANC (K1 dan K4) dan cakupan tablet Fe (Fe-1 dan Fe-3) dengan prevalensi anemia ibu hamil. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada judul, tempat penelitian, waktu penelitian, desain penelitian, dan analisa data penelitian.<sup>21</sup>

3. Penelitian Fadli dan Fatmawati (2019) dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Kejadian Anemia pada Ibu Hamil”. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif rancangan korelasional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ( $p$  0,001), kunjungan ANC ( $p$  0,003), serta kecukupan konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia (0,009). Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada judul, tempat, desain penelitian, dan waktu penelitian.<sup>22</sup>
4. Penelitian Obai, *et al* (2016) dengan judul “*Prevalence of Anaemia and Associated Risk Factors among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Gulu and Hoima Regional Hospitals in Uganda: A Cross Sectional Study*”, penelitian tersebut tentang prevalensi anemia dan faktor risiko yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di Uganda. Penelitian tersebut merupakan penelitian observasional analitik yang berdesain *cross sectional* dengan sampel seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di rumah sakit

daerah di Gulu dan Hoima dari Bulan Juli hingga Oktober 2012. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner terstruktur. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia total sebesar 22,1%, prevalensi anemia di Gulu lebih tinggi daripada di Hoima.<sup>23</sup> Pada penelitian ini juga merupakan penelitian observasional analitik dengan desain yaitu menggunakan desain *cross sectional*. Data yang digunakan adalah data sekunder sehingga tidak membutuhkan kuesioner. Instrumen pada penelitian ini menggunakan format pengumpulan data dan master tabel.