

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana tubuh memiliki sedikit sel-sel darah merah atau sel tidak dapat membawa oksigen ke berbagai organ tubuh. Selama kehamilan, volume darah seorang wanita meningkat hampir sebesar 50 persen dan konsentrasi sel darah merah bisa diencerkan (Zerlina, 2013 : 82). Tingginya anemia yang menimpa ibu hamil memberikan dampak negatif terhadap janin yang di kandung dari ibu dalam kehamilan, persalinan maupun nifas yang di antaranya akan lahir janin dengan berat badan lahir rendah (BBLR), partus premature, abortus, pendarahan post partum, partus lama dan syok. Hal ini tersebut berkaitan dengan banyak faktor antara lain status gizi, umur, pendidikan, dan pekerjaan (Prawirohardjo, 2005 : 450).

Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 35 – 75% ibu hamil di negara berkembang dan 18 % ibu hamil di negara maju mengalami anemia. Namun, banyak diantara mereka yang telah menderita anemia pada saat konsepsi, dengan perkiraan prevalensi sebesar 43% pada perempuan

yang tidak hamil di negara berkembang dan 12% di negara yang lebih maju (Prawirohardjo, 2010 : 777).

Berdasarkan hasil SDKI 2007 derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih perlu ditingkatkan, ditandai oleh Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan tahun 2008, 4.692 jiwa ibu meninggal di masa kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 34/1.000 KH, terjadi stagnasi bila dibandingkan dengan SDKI 2003 yaitu 35/1.000 KH. Untuk mencapai sasaran Millenium Development Goals (MDGs) yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23 per 1.000 KH pada tahun 2015.

Suatu penelitian memperlihatkan perubahan konsentrasi Hb sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan. Pada trimester pertama, konsentrasi Hb tampak menurun, kecuali pada perempuan yang telah memiliki kadar Hb rendah ( $< 11,5\text{g/dl}$ ). Konsentrasi paling rendah didapatkan pada trimester kedua, yaitu pada usia kehamilan sekitar 30 minggu. Pada trimester ketiga terjadi sedikit peningkatan Hb, kecuali pada perempuan yang sudah memiliki kadar Hb tinggi (Prawirohardjo, 2010 : 775).

Kondisi kesehatan ibu hamil adalah hal yang amat penting karena mempengaruhi kondisi bayi yang akan dilahirkan. Salah satu yang mesti diwaspadai adalah terjadinya anemia atau kekurangan sel darah merah. Itu karena umumnya gejala anemia ringan ini dan sering kali ibu hamil menganggap itu hal yang sepele. Padahal, dampak anemia pada ibu hamil

sangat berbahaya. Risikonya mulai dari bayi prematur, lahir dengan berat badan rendah, hingga yang paling parah adalah kematian (Zerlina, 2013 : 82-83).

Tidak hanya kematian pada bayi, juga meningkatkan risiko kematian pada ibu dalam proses persalinan (pada kasus anemia berat). Karena itu, seyogyanya agar ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 butir selama masa kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia. Program suplementasi tablet tambah darah ini sebenarnya sudah diberlakukan oleh pemerintah sejak 1970-an (Zerlina, 2013 : 83).

Prevelensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2001 menyebutkan bahwa prevalensi (jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada waktu tertentu di wilayah tertentu) anemia pada wanita usia subur sebesar 40% (Zerlina, 2013 : 83).

Menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN ) tahun 2001 angka anemia pada ibu hamil sebesar 40%, kondisi ini mengatakan bahwa anemia cukup tinggi di Indonesia bila di perkirakan pada tahun 2003-2010 prevalensi anemia masih tetap di atas 40% maka Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 18.000 pertahun yang disebabkan perdarahan setelah melahirkan. Hal ini terlihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Asia Tenggara pada tahun 2005 yaitu berkisar 290,8 per 100.000 kelahiran hidup.

Sementara hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2010 menunjukkan 80,7% perempuan usia 10 – 59 tahun telah mendapatkan

tablet tambah darah, namun hanya 18% diantaranya hanya mengkonsumsi sebanyak 90 tablet. Data terbaru bahkan menyebutkan bahwa ibu hamil yang terkena anemia mencapai 40% - 50%. Itu artinya 5 dari 10 orang ibu hamil di Indonesia mengalami anemia (Zerlina, 2013 : 83).

Pada tahun 2002, anemia di Jawa barat mencapai 43,6%. Bahkan di Garut, sampai Mei 2002 jumlahnya mencapai 88,10%. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70%. Artinya ibu hamil sebanyak 7 orang akan menderita anemia (Sinsin, 2008 : 64).

Berdasarkan dari data yang di peroleh di dinas provinsi Sulawesi tahun 2005, anemia pada ibu hamil didapatkan 45.410 dari 104.271 ibu hamil yang memeriksakan dirinya, yang terbagi atas anemia ringan sebanyak 42.043 orang (40,32%). Anemia berat dengan sebanyak 3.467 orang (3,32%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 58.761 orang (56,35%).

Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia ini adalah kurang gizi, selain itu anemia pada ibu hamil disebabkan karena kehamilan berulang dalam waktu singkat, cadangan zat besi ibu sebenarnya belum pulih, terkuras oleh keperluan janin yang di kandung berikutnya.

Karena masalah anemia pada anemia pada ibu hamil merupakan masalah penting yang erat hubungannya dengan masalah mortalitas maternal, maka dianggap penting untuk dilakukannya suatu identifikasi mengenai kejadian anemia pada ibu hamil yang dibatasi pada masalah paritas dan status gizi.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara tahun 2011 kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 261 orang (37,39%) dari 698 orang, tahun 2012 sebanyak 252 orang (31,81%) dari 792 orang. Peneliti membandingkan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cilincing, tahun 2012 sebanyak 179 orang (35,02%) dari 511 orang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang dan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Penjaringan tahun 2011 kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 261 orang (37,39%) dari 698 orang, hal ini meningkat pada tahun 2012 sebanyak 252 orang (31,81%) dari 792 orang. Peneliti membandingkan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cilincing, tahun 2012 sebanyak 179 orang (35,02%) dari 511 orang. Dengan demikian rumusan masalah yang dapat diangkat adalah “Meningkatnya Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Penjaringan Periode Januari – Desember 2014”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kecamatan Penjaringan Periode Januari - Desember 2013.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketuainya frekuensi ibu hamil dengan anemia berdasarkan klasifikasi di Puskesmas Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara Periode Januari - Desember 2013.

1.3.2.2 Diketuainya distribusi frekuensi ibu hamil dengan anemia berdasarkan usia di Puskesmas Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara Periode Januari - Desember 2013.

1.3.2.3 Diketuainya distribusi frekuensi ibu hamil dengan anemia berdasarkan paritas di Puskesmas Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara Periode Januari - Desember 2013.

1.3.2.4 Diketuainya distribusi frekuensi ibu hamil dengan anemia berdasarkan jarak kehamilan di Puskesmas Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara Periode Januari - Desember 2013.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kesehatan di bidang pelayanan kebidanan khususnya mengenai anemia dalam kehamilan. Diharapkan untuk ibu hamil dapat mengetahui tentang dampak anemia pada ibu hamil. Jika ibu hamil

merasakan tanda-tanda anemia diharapkan langsung memeriksa kehamilannya ke puskesmas/pelayanan kesehatan terdekat. Selain itu, ibu hamil lebih meningkatkan konsumsi makanan dengan menu seimbang dan mengandung zat besi agar tidak mengalami anemia.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis membatasi jangkauan penelitian hanya pada gambaran ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara Periode Januari – Desember 2013 dengan mengambil data sekunder berupa buku register ibu hamil. Variabel yang akan diteliti meliputi variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen meliputi usia ibu, paritas dan jarak kehamilan. Sedangkan variabel dependennya adalah anemia pada ibu hamil.