

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) Tahun 2018 melaporkan Komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang terjadi pada wanita memiliki angka yang tinggi didunia yaitu kurang lebih 830 wanita setiap harinya meninggal disebabkan oleh komplikasi kehamilan atau persalinan. Sebagian besar kematian pada wanita akibat komplikasi pada masa kehamilan atau persalinan ini dapat dicegah dengan melakukan deteksi dini sejak kehamilan, angka kematian ibu sebanyak 303.000 ibu meninggal pada masa kehamilan dan persalinan maupun masa nifas. Pada Negara berkembang AKI mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada Negara maju AKI sebanyak 12 per 100.000 kelahiran hidup. Kejadian aki hampir (99%) terjadi pada negara berkembang (WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2018-2021 berdasarkan penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1,320 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, (Profil Kesehatan Indonesia 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021, AKI, AKB dan AKBA Masih menjadi prioritas di Jawa Tengah. Jumlah AKI pada Tahun 2021 sebesar 199/100.000 KH atau sebanyak 1.001 kasus; AKB : 7,87/1000 KH dan AKABA 8,95/1000 KH meskipun angka ini jauh lebih baik di banding target nasional (AKI: 226/100.000 KH; AKB: 24/1.000 KH) namun untuk capaian AKI menurun dibandingkan capaian AKI Tahun 2020 (AKI 98,6/100.000 KH; AKB: 7,79/1000 KH dan AKABA 8,99/1000 KH, capaian AKI jauh dibawah target sedangkan AKB dan AKABA masih diatas target. AKI dan AKB merupakan indikator untuk melihat

kesehatan dan kesejahteraan masyarakat disuatu daerah. Selain itu target “SDGS” belum tercapai (akhir tahun 2030<70). (DINKES JATENG, 2021)

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Semarang Tahun 2019 mengalami penurunan dibandingkan dengan 2018. Bila di Tahun 2018 ada 15 kasus sedangkan di Tahun 2019 menurun menjadi 10 kasus dan AKB juga mengalami penurunan yaitu pada Tahun 2018 sebanyak 5,081 kasus sedangkan pada Tahun 2019 sebanyak 4908 kasus, demikian AKB mengalami penurunan dari 9,49 per 1000 kelahiran hidup menjadi 8,2 per 1000 kelahiran hidup. (profil kesehatan Jawa Tengah 2019).

Penyebab utama tingginya Angka kematian ibu (AKI) adalah perdarahan postpartum, infeksi, dan preeklamsi/eklamsia. Anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Seorang wanita yang mengalami perdarahan setelah melahirkan dapat menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia) berat dan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (Manuaba, I. B. G., 2020).

Kejadian anemia pada ibu hamil masih banyak terjadi di masyarakat. Anemia defisiensi besi pada wanita hamil mempunyai dampak buruk, baik pada ibunya maupun pada janinnya. Ibu hamil dengan anemia berat lebih memungkinkan terjadinya partus prematur dan memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah serta dapat meningkatkan kematian perinatal (Manuaba, I. A. C., 2018).

Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah gizi dan infeksi. Faktor gizi yang berkontribusi terhadap anemia adalah kekurangan zat besi. Hal ini karena konsumsi makanan yang monoton, dan kaya akan zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga zat besi tidak dapat dimanfaatkan oleh tubuh dengan baik (Kementerian Kesehatan

RI, 2016). Faktor yang mengakibatkan semakin meningkatnya angka anemia pada ibu hamil antara lain yaitu umur ibu hamil, paritas, tingkat pendidikan (Dafroyati, 2012). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Yanti, dkk, 2015).

Paritas juga menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya anemia dikarenakan ibu dengan paritas lebih dari 3 kali mempunyai risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan ibu dengan paritas kurang dari 3 kali, akibat dari kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dan dinding uterus yang bisa mempengaruhi sirkulasi nutrisi janin (Susanto, 2018).

Faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (Astriana, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh baiq Nova Aprilia Azamti, Ani Pujiyanti dan Nurhidayah (2020). Hasil penelitian dari 124 responden dengan umur tidak berisiko sebagian besar tidak mengalami anemia (79,8%), sedangkan responden dengan umur berisiko dari 48 responden sebagian besar mengalami anemia (54,2%). Hasil uji chisquare menunjukkan ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia nilai Pvalue = 0,000. Dari 160 responden

dengan paritas tidak berisiko sebagian besar tidak mengalami anemia (72,5%), sedangkan responden dengan paritas berisiko dari 12 responden sebagian besar mengalami anemia besar (58,3%). Hasil uji chi-square menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia nilai Pvalue = 0,043.

Penelitian dari Faradila Safitri dkk (2021). dapat dilihat bahwa dari 23 responden, ibu hamil dengan paritas berisiko (≥ 3 anak) sebanyak 87.0% mengalami anemia pada kehamilan, sedangkan dari 17 responden, ibu hamil dengan paritas tidak berisiko (1-2 anak) sebanyak 58.8% tidak mengalami anemia kehamilan. Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.007, artinya ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Tiji Kabupaten Pidie, dan diperoleh nilai OR = 9.524, yang berarti ibu yang telah melahirkan anak ≥ 3 mempunyai peluang 9 kali lebih besar mengalami anemia pada kehamilan dibandingkan dengan ibu dengan paritas 1-2 anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari wilayah kerja Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang 2022 dilihat dari buku Register ibu hamil didapatkan pada bulan September sampai November 2022 data ibu hamil TM 1,2 dan 3 sebanyak 78 ibu hamil, yang mengalami anemia sebanyak 28 ibu hamil. Anemia dengan trimester I ada 17,8 % ibu hamil, trimester II ada 53,5% ibu hamil, dan trimester III ada 28,5% ibu hamil. Anemia dengan usia kurang dari 20 Tahun ada 3,57% Ibu hamil, usia 20-35 Tahun ada 89,2% ibu hamil dan usia lebih dari 35 Tahun ada 7,14% ibu hamil. Anemia dengan paritas primigravida ada 46,4% ibu hamil, paritas dengan multi gravida ada 50% ibu hamil, dan paritas dengan grande multigravida ada 3,57% ibu hamil. didapatkan 50 ibu hamil yang tidak mengalami anemia pada kehamilan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut menjadikan peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian tentang Hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka di rumuskan masalah penelitian yaitu “ Apakah ada hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jetak” ?

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jetak.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan paritas pada ibu hamil di Puskesmas Jetak
- b. Menggambarkan usia ibu hamil di Puskesmas Jetak
- c. Menggambarkan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetak
- d. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Jetak
- e. Mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian anemia di Puskesmas Jetak

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi sarana bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki dan dapat digunakan sebagai sarana tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam mengetahui, memahami dan menerapkan

penatalaksanaan anemia dalam masa kehamilan serta mengetahui faktor penyebab anemia pada ibu hamil khususnya faktor usia dan paritas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan tentang bahaya Anemia pada kehamilan dan pentingnya mengetahui hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian anemia serta pencegahan kejadian anemia pada ibu hamil sehingga angka kesakitan dan kematian menurun.

b. Bagi puskesmas

Dapat menjadi sumber informasi tentang hubungan paritas dan usia ibu yang menyebabkan anemia sehingga bisa dilakukan pencegahan dan penanganan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.