

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, oleh karena itu upaya kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian khusus. Penilaian terhadap status kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan karena Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara (Kemenkes RI, 2014). AKI dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana suatu negara (Manuaba, 2010).

Jumlah kematian karena kehamilan dan persalinan di dunia pada tahun 2015 kurang lebih 830 orang setiap hari (WHO, 2015). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu 359.000 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014). Indonesia diharapkan dapat menurunkan AKI pada akhir tahun 2015, menjadi 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs). Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI seperti menempatkan bidan desa di hampir semua desa, meningkatkan status Puskesmas menjadi Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED), mendorong lebih banyak ibu hamil memeriksakan kehamilannya dan bersalin dengan tenaga kesehatan, upaya-upaya ini masih belum cukup untuk menyelamatkan ibu hamil dan ibu bersalin (USAID, 2015).

Penyebab AKI di Indonesia terbesar adalah pendarahan sebesar 30,3%, kemudian 27,1% hipertensi, 7,3% infeksi, 1,8% partus lama, 1,6% abortus dan 40,8% faktor lain-lain (Kemenkes RI, 2014). Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2012

sebesar 116,34 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2014). Angka kematian ibu di Kabupaten Pemalang pada tahun 2015 sebesar 130 orang per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, 2015).

Kematian ibu dibedakan menjadi dua kelompok yaitu (1) *Direct obstetric deaths* yaitu kematian ibu yang langsung disebabkan oleh komplikasi obstetri pada masa hamil, bersalin dan nifas atau kematian yang disebabkan oleh suatu tindakan atau berbagai hal yang terjadi akibat tindakan tersebut yang dilakukan selama hamil, bersalin dan nifas seperti perdarahan, infeksi, eklampsia, partus macet, abortus dan ruptur uteri. (2) *Indirect obstetric deaths* yaitu kematian ibu yang disebabkan oleh suatu penyakit, yang bukan komplikasi obstetri, yang berkembang atau bertambah berat akibat kehamilan atau persalinan, seperti kurang energi kronis dan anemia (Safrudin & Hamidah, 2009).

Kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia (Depkes RI, 2014). WHO pada tahun 2011 memperkirakan 38% ibu hamil mengalami anemia (WHO, 2011). Anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% dan proporsinya hampir sama antara ibu hamil di perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%) (Depkes RI, 2014).

Anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah. Hb adalah komponen di dalam sel darah merah (*eritrosit*) yang berfungsi menyalurkan oksigen ke seluruh tubuh. Jika Hb berkurang, jaringan tubuh kekurangan oksigen yang dibutuhkan tubuh sebagai bahan bakar metabolisme (Sinsin, 2009). Faktor utama penyebab anemia gizi besi adalah kurang cukupnya zat besi dalam makanan sehari-hari, kehamilan berulang dan jarak kehamilan yang terlalu dekat (Sinsin, 2008).

Ibu hamil mempunyai tingkat metabolisme tinggi, misalnya untuk membuat jaringan tubuh janin, membentuknya menjadi organ dan juga memproduksi

energi agar ibu hamil dapat tetap beraktivitas normal sehari-hari, karena itu ibu hamil lebih banyak membutuhkan zat besi dibandingkan ibu yang tidak hamil (Sinsin, 2008). Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat sehingga dibutuhkan 700-800mg atau 30-60 mg per hari yang didapat dari suplemen untuk mengganti penggunaan zat besi oleh sum-sum tulang, fetus, dan *plasenta* (Rusilanti, 2010).

Ibu hamil cenderung mengalami anemia pada trimester ketiga, karena pada masa ini janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan pertama sesudah lahir (Sinsin, 2008). Kebutuhan zat besi berbeda setiap triwulan kehamilan. Kebutuhan zat besi pada triwulan pertama, belum besar sebab janin belum begitu membutuhkan zat besi. Kebutuhan zat besi pada triwulan kedua meningkat dan semakin meningkat pada triwulan ketiga. Kecukupan zat besi pada kehamilan trimester kedua dan ketiga tidak dapat diandalkan dari menu sehari-hari (Muaris, 2008).

Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat berakibat fatal. Ibu hamil yang mengalami anemia kurang dapat mentoleransi perdarahan selama persalinan dan mudah mengalami infeksi. Kondisi perdarahan yang terjadi selama persalinan jika tidak ditangani dengan benar dapat meningkatkan risiko kematian pada ibu pasca persalinan (Emilia, 2010).

Anemia dapat berpengaruh pada kehamilan seperti menghambat tumbuh kembang janin, *hiperemesis gravidarum* dan gestosis, *plasenta previa* dan *solusio plasenta*. Anemia selama kehamilan juga berpengaruh pada persalinan seperti persalinan berlangsung lama, *fetal distress*, persalinan dengan tindakan operasi dan emboli air ketuban. Pengaruh pada *post partum* meliputi terjadinya perdarahan *post partum*, infeksi *puerperium*, dapat terjadi *retensio plasenta*, *subinvolusi uteri*, bayi lahir dengan anemia dan *akuta dekompensatio kordis* (Manuaba, 2007).

Jumlah ibu hamil di Kabupaten Pemalang tahun 2015 sebanyak 25.243 orang dan yang mengalami anemia sebanyak 586 orang (2,31%) sedangkan jumlah ibu hamil Januari-Juni 2016 sebanyak 17.762 orang dan yang mengalami anemia sebanyak 317 orang (1,78%).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan dan Pola Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang”

B. Rumusan Masalah

Peneliti merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan pola makan dan pola konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan gravida
- b. Mendeskripsikan pola makan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang
- c. Mendeskripsikan pola konsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang
- d. Mendeskripsikan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang

- e. Menganalisis hubungan pola konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang
- f. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan terutama dalam bidang Keperawatan Maternitas tentang kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan ilmu metodologi penelitian dan biostatistik dalam penelitian dan merekomendasikan pemberian tablet Fe dan memotivasi ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan terutama mengenai *Antenatal Care* sehingga Puskesmas Petarukan dapat lebih melakukan deteksi dini anemia kehamilan dan mencegah terjadinya komplikasi anemia pada kehamilan dan persalinan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Keperawatan Maternitas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Judul & Peneliti	Jenis Penelitian	Pengambilan Sampel	Analisis Data	Hasil Penelitian
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo, Aryani, 2016	Penelitian dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Total sampling	<i>Chi square</i>	Ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Tidak terdapat hubungan antara umur , jumlah paritas dan frekuensi Antenatal Care (ANC) dengan kejadian anemia
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pasean Pamekasan, Hanan, 2012	Non experimental dengan <i>cross sectional</i>	<i>Accidental sampling</i>	<i>Chi square</i>	Terdapat pengaruh signifikan antara faktor tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Tidak ada pengaruh signifikan antara faktor dukungan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil
Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Ilir , Salmarianty, 2012	Survai analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Cluster sampling</i>	<i>Chi square</i>	Ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas, konsumsi tablet Fe, pengetahuan dan riwayat penyakit infeksi. Tidak ada hubungan antara jarak kelahiran, usia kehamilan, frekuensi periksa kehamilan dan status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian Aryani (2016) adalah variabel penelitian. Peneliti meneliti variabel bebas yaitu pola makan dan pola konsumsi tablet Fe dan variabel terikat adalah kejadian anemia pada ibu hamil trimester III sedangkan Aryani (2016) melakukan penelitian dengan variabel bebas yaitu kepatuhan konsumsi tablet Fe, umur, jumlah paritas, frekuensi ANC dan variabel terikat adalah kejadian anemia ibu hamil trimester III.

Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian Hanan (2012) adalah variabel penelitian. Peneliti meneliti variabel bebas yaitu pola makan dan pola konsumsi tablet Fe dan variabel terikat adalah kejadian anemia pada ibu hamil trimester III sedangkan Hanan (2012) melakukan penelitian dengan variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan variabel terikat adalah kejadian anemia ibu hamil trimester III.

Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian Salmarianty (2012) adalah variabel penelitian. Peneliti meneliti variabel bebas yaitu pola makan dan pola konsumsi tablet Fe dan variabel terikat adalah kejadian anemia pada ibu hamil trimester III sedangkan Salmarianty (2012) melakukan penelitian dengan variabel bebas yaitu umur, paritas, konsumsi tablet Fe, pengetahuan, riwayat penyakit infeksi, jarak kelahiran, usia kehamilan, frekuensi pemeriksaan kehamilan, status gizi dan variabel terikat adalah kejadian anemia ibu hamil.