

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keberhasilan program Kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam lingkup tersebut disetiap 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu pada tahun 2020 menunjukkan angka 4.627 kematian di Indonesia, kematian ibu menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 4.221 kematian. Penyumbang AKI tertinggi di Indonesia adalah perdarahan. Salah satu yang menjadi penyebab dari perdarahan adalah anemia dari masa kehamilan (Kemenkes, 2021).

Anemia adalah suatu kondisi yang terjadi ketika jumlah sel darah merah (eritrosit) dan atau jumlah hemoglobin yang ditemukan dalam sel-sel darah merah menurun di bawah normal, sel darah merah dan hemoglobin yang terkandung di dalamnya diperlukan untuk transportasi dan pengiriman oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh (Proverawati, A. 2018). Kadar hemoglobin menjadi salah satu parameter hematologi yang mengalami perubahan pada masa kehamilan (Çakmak, et al. 2018). Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin pada trimester I dan III sebanyak <11 gr% dan Hb <10,5 gr% pada trimester II akibat terdapatnya hemodilusi (Simbolon D, 2018).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) didapatkan prevalensi anemia secara global adalah sekitar 40,88%. Insiden anemia selama kehamilan adalah antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11gr% sebagai dasarnya. Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia sebesar 38,2% dengan prevalensi tertinggi di Afrika sebesar 44,6% diikuti oleh Asia dengan prevalensi sebesar 39,3% (WHO, 2018). Berdasarkan hasil data

Riskesdas 2018 di Indonesia, angka anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan dalam 5 tahun terakhir dimana pada tahun 2013 pada angka 37,15% sedangkan kasus anemia pada ibu hamil mengalami kenaikan pada tahun 2018 mencapai 48,9% sehingga dapat disimpulkan masalah anemia pada ibu hamil selama 5 tahun terakhir meningkat sebesar 11,8%. Dari data tahun 2018, prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 27,2% paling banyak pada kelompok umur 15-24 tahun, sedangkan pada ibu hamil jumlah mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24% (Kemenkes RI, 2021).

Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 88 Tahun 2014 mencari upaya untuk melawan kasus anemia dan merupakan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil. Upaya tersebut tidak hanya sekedar pemberian tablet besi selama masa kehamilan atau minimal 90 tablet, tetapi menegaskan pentingnya konseling, informasi dan edukasi (Kemenkes RI, 2021). Kegunaan tablet Fe bagi ibu hamil yaitu untuk menambah asupan nutrisi pada janin, zat besi berperan sebagai komponen yang membentuk mioglobin dan berperan dalam ketahanan tubuh, mencegah anemia defisiensi besi, mencegah pendarahan saat melahirkan, serta mengurangi risiko kematian pada ibu karena pendarahan pada saat melahirkan (Kemenkes RI, 2021).

Ibu Hamil yang mengalami anemia dapat mengakibatkan bahaya pada janin/bayi salah satunya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan dapat mengalami perdarahan diwaktu sebelum melahirkan maupun saat persalinan berlangsung, dan bisa mengakibatkan kematian pada ibu dan kematian pada bayi (Nurhaeni, 2022). Riwayat anemia ibu hamil juga merupakan faktor yang mempengaruhi stunting dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat anemia saat hamil (Widyaningrum, D.

A., & Romadhoni, D. A. 2018). Ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronik (KEK) lebih tinggi risikonya melahirkan anak bertubuh pendek (stunting) (Ruaida, N. & Soumokil, O. 2018).

Kondisi ibu yang melahirkan lebih dari satu kali menjadi perhatian khusus karena berdampak serius terhadap kondisi fisik dan mental ibu sehingga menjadi salah satu faktor penentu terjadinya anemia pada kehamilan. Sekalipun seorang ibu mempunyai anak lebih dari satu, kondisi fisiknya memerlukan lebih banyak zat besi untuk pertumbuhan dan kesehatannya sendiri, dan janin yang terkandung di dalamnya. Jika Anda sering mengalami kehamilan dan persalinan, tubuh ibu hamil belum bisa memproduksi zat besi secara maksimal (Afriyanti, D. S. 2020).

Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman dari segi angka kematian ibu (Prawirohardjo, S. 2018). Kematian ibu meningkat ketika jumlah melahirkan lebih dari 3 kali. Semakin tinggi angka kelahiran maka semakin tinggi pula angka kematian ibu (Soebroto, I. 2017).

Berdasarkan beberapa penelitian diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Raudathul adawiyah dan Tri Wijayanti (2021) didapatkan bahwa paritas berpengaruh terhadap kejadian anemia. Paritas >3 lebih besar risikonya terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 Agustus 2023, Puskesmas pangkoh pada tahun 2018 mempunyai tingkat prevalensi anemia tertinggi kedua di Kabupaten Pulang Pisau sebesar 19,21%. Data ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Pangkoh pada bulan Januari sampai September 2023 didapatkan jumlah sebanyak 134 orang jumlah ibu hamil, terdapat 29 orang ibu hamil yang mengalami kejadian anemia dari 134 ibu hamil yang diperiksa Hb yaitu, sebesar (21.6%). Pada tahun 2022 jumlah ibu hamil di Puskesmas Pangkoh yang mengalami anemia sebesar 12,78%. Puskesmas Pangkoh Kabupaten

Pulang Pisau memiliki laboratorium untuk pemeriksaan Hb sehingga bagi ibu hamil yang mengalami anemia dapat terdeteksi.

Berdasarkan studi pendahuluan diatas, penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul “Hubungan Paritas dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkoh Tahun 2023”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkoh”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisa hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Pangkoh

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi paritas ibu pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pangkoh

1.3.2.2 Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkoh

1.3.2.3 Menganalisa hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkoh

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai ibu hamil yang lebih beresiko mengalami anemia sehingga dapat

lebih faham tentang pencegahan yang dapat dilakukan oleh ibu hamil pada masa kehamilan.

#### 1.4.2 Bagi masyarakat

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

#### 1.4.3 Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam pengambilan keputusan atau kebijakan yang berkaitan dengan masalah anemia pada ibu hamil.

### **1.5 Penelitian Terkait**

Dalam penyesuaian skripsi ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada skripsi ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan skripsi ini antara lain :

1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Raudathul adawiyah dan tri wijayanti, 2021 dengan judul “Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda Tahun 2021” dengan kesimpulan yang diperoleh adalah besar kemungkinan risiko responden mengalami anemia pada saat mengandung hampir dari setengah sampel. Sehingga, terdapat pengaruh yang bermakna antara jumlah paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh Irul Hidayati dan Esti Novi Andyarini, (2018) dengan judul “Hubungan jumlah paritas dan umur kehamilan dengan kejadian anemia” metode penelitian ini observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dan hasil

uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,005$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan tingkat anemia.

- 1.5.3 Penelitian yang dilakukan oleh Ririn Riyani, *et al.* 2020 dengan judul “Hubungan Antara Usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Tahun 2020” dengan kesimpulan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur pada variabel usia berada di kategori usia tidak beresiko (20 -35 tahun), Mayoritas pada distribusi paritas ibu hamil berada pada kategori paritas beresiko (>3 kali), dan mayoritas distribusi frekuensi berdasarkan kejadian anemia pada ibu hamil adalah ibu hamil yang tidak anemia ( $Hb > 11$  g/dl). Adanya hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.
- 1.5.4 Penelitian yang dilakukan oleh Dheska Arthyka Palifiana, *et al.* 2021 dengan judul “Hubungan Paritas dengan Anemia Ibu Hamil di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta” dengan kesimpulan bahwa sebagian besar responden mempunyai paritas multigravida dan mengalami anemia ringan dan sedang. Kesimpulan selanjutnya bahwa Ada Hubungan Paritas dengan Anemia Ibu Hamil di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.
- 1.5.5 Penelitian yang dilakukan oleh Hj. Rubiyati, S.ST., M.Kes (2021) dengan judul “Hubungan antara Paritas dan Usia ibu hamil dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Aur Duri Kota Jambi tahun 2021” dengan kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Aur Duri tahun 2021, dimana  $p$  value  $(0,000) <$  dari nilai  $\alpha$   $(0,05)$ .