

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals* (SDGs)) adalah memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Salah satu targetnya adalah pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran. Data WHO (*World Health Organization*) (2019) menyebutkan bahwa 94% kematian ibu di dunia terjadi di negara-negara miskin dan berkembang.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dikur diantaranya dengan indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI merupakan ukuran dalam menilai derajat kesehatan, oleh karena itu pemerintah berusaha menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan. Kebijakan dan strategi program kesehatan melalui pendekatan yang tepat serta sasaran yang jelas akan mempengaruhi efektivitas dan efisiensi serta pelaksanaan pembangunan kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Data jumlah kematian ibu tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menunjukkan peningkatan jumlah kematian ibu di Indonesia yaitu dari 4.627 kematian menjadi 7.389 kematian. Sebagian besar kematian ibu berdasarkan penyebabnya pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan lain-lain sebanyak 1.309 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah 65 kasus.

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali mulai tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,72 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 mengalami

peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,65 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Klungkung juga mengalami peningkatan dari 72,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 menjadi 183,02 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2022).

Masalah kesehatan ibu yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan dapat terjadi selama kehamilan, saat persalinan, dan setelah kehamilan berakhir. Beberapa contoh umum morbiditas ibu adalah sebagai berikut: masalah kardiovaskular, seperti penyakit jantung dan masalah pembuluh darah, diabetes, tekanan darah tinggi, infeksi terutama dari operasi sesar, bekuan darah, perdarahan, anemia, mual/muntah (*morning sickness*) dan hiperemesis gravidarum, depresi dan kecemasan (WHO, 2023).

Langkah strategis yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kematian ibu adalah dengan mengatasi semua penyebab kematian ibu, morbiditas pada ibu dan fase reproduksinya, serta disabilitas terkait. Kematian ibu biasanya disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, atau pascapersalinan, berupa rangkaian peristiwa medis yang dimulai saat proses kehamilan atau persalinan, memburuknya kondisi tertentu ibu oleh karena proses kehamilan atau persalinan, atau yang disebabkan faktor lainnya (WHO, 2019; WHO, 2023).

Badan kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Data WHO menyebutkan bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan, dan

kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2022).

Anemia pada ibu hamil tidak saja memberikan dampak buruk pada ibu, anemia juga memberikan dampak buruk kepada janin. Anemia pada ibu hamil dikatakan meningkatkan risiko transfusi darah, risiko angka kejadian perdarahan pasca persalinan, kebutuhan histerektomi, pre-eklampsia, persalinan seksio sesarea, dan angka kesakitan terkait infeksi (Cunningham dkk., 2022; Harrison dkk., 2021). Penelitian Rahman dkk. (2016) menyebutkan pengaruh anemia pada ibu hamil di negara berkembang terhadap luaran bayi yang dilahirkan. Anemia berkontribusi terhadap terjadinya bayi dengan berat badan lahir rendah (12%), bayi prematur (19%), dan kejadian kematian perinatal sebanyak 18%.

Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia sebesar 36.5% pada wanita usia produktif (WHO, 2019). Proporsi anemia pada ibu hamil di Indonesia menurut data Tim Riskesdas (2019) sebesar 48,9% meningkat dari data sebelumnya di tahun 2013 yang sebesar 37,1%. Di Bali sendiri, dari data penelitian yang dilakukan di Puskesmas Denpasar IV didapatkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 31,9% (Christian dan Yasa, 2019). Hasil survei pendahuluan yang dilakukan dari data register di Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak UPTD Puskesmas Klungkung II yang dilakukan tanggal 30 Desember 2023 didapatkan kejadian anemia pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Klungkung II mengalami peningkatan dari data tahun 2020 sebesar 10.9% menjadi 13,9% pada tahun 2021.

Prevalensi BBLR di Kabupaten Klungkung sendiri mengalami peningkatan berturut-turut dari tahun 2017 sampai tahun 2021. Prevalensi BBLR tahun 2017

sebesar 4,36%, tahun 2018 sebesar 4,4%, tahun 2019 sebesar 4,7%, tahun 2020 dan 2021 masing-masing sebesar 6,1% (167 kasus) (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2022).

Balarajan dkk. (2011) dan Chaparro dan Suchdev (2019) menyebutkan faktor penyebab anemia pada masyarakat yang dipengaruhi interaksi yang kompleks. Faktor predisposisi terjadinya kejadian anemia pada ibu hamil telah diteliti. Penelitian Lipoeto dan Nindrea (2020) dalam suatu meta-analisis yang meneliti faktor predisposisi kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia menyebutkan bahwa kekurangan energi kronis menjadi faktor predisposisi tertinggi dengan risiko sebesar 3,81 kali. Ibu hamil dengan kekurangan energi dan protein biasanya juga mengalami kekurangan asupan vitamin dan mineral sehingga ibu hamil juga berisiko mengalami kekurangan mikronutrien seperti besi dan asam folat yang dapat menyebabkan terjadinya anemia.

Ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun 2,78 kali lebih berisiko daripada ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun. Hal ini terjadi karena kondisi ibu yang belum terlalu pulih sehingga pemenuhan kebutuhan asupan zat gizi untuk tubuh ibu kurang optimal yang menyebabkan terjadinya anemia. (Nurhidayati dkk., 2013; Syarfaini dkk., 2019).

Jumlah paritas yang lebih besar meningkatkan risiko sebesar 2,66 kali. Ibu dengan multiparitas (kehamilan lebih dari empat kali) sangat berisiko mengalami anemia. Seorang wanita yang hamil dan melahirkan berisiko mengalami perdarahan saat melahirkan sehingga berisiko mengalami anemia. Multiparitas juga dikatakan menyebabkan terjadinya pengurangan cadangan energi tubuh yang meningkatkan risiko menyebabkan anemia (Lestari dkk., 2018; Liepoto dan

Nindrea, 2020)

Tingkat pendidikan yang rendah meningkatkan risiko sebesar 2,56 kali dalam terjadinya anemia ibu hamil di Indonesia. Pendidikan berpengaruh pada terjadinya anemia karena berpengaruh pada pengetahuan ibu tentang kesehatan, status sosial ekonomi, dan pekerjaan. Kelompok ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung memiliki pemahaman tentang anemia yang kurang, keterbatasan akses informasi dan penanggulangan anemia, dan juga cenderung kurang mampu memilih makanan yang mengandung zat gizi yang diperlukan dalam pencegahan anemia (Liepoto dan Nindrea, 2020; Ristica, 2013)

Penelitian Opitasari dan Andayasari (2015) mendapatkan bahwa usia ibu muda (usia 16-20 tahun) memiliki risiko 1.56 kali lebih tinggi mengalami anemia dibanding kelompok usia lainnya. Pada kelompok usia tersebut dikatakan memiliki cadangan ferritin dan zat besi yang lebih rendah secara bermakna yang menjadi faktor risiko anemia saat kehamilan.

Peningkatan kejadian anemia pada tahun 2021 dari ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Klungkung II, dan belum pernah ditelitinya gambaran faktor predisposisi kejadian anemia pada ibu hamil di Kabupaten Klungkung, mendorong peneliti untuk mengetahui bagaimana gambaran faktor predisposisi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Klungkung II.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah gambaran faktor predisposisi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Klungkung II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran faktor predisposisi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Klungkung II.

2. Tujuan khusus

Untuk mengetahui proporsi faktor predisposisi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Klungkung II yaitu:

- a) Kekurangan energi kronis
- b) Jarak kehamilan
- c) Jumlah paritas
- d) Tingkat pendidikan
- e) Usia ibu hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Bermanfaat dalam memberi landasan ilmiah mengenai faktor predisposisi kejadian anemia pada ibu hamil

2. Manfaat praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Kepala Puskesmas Klungkung II beserta seluruh staf dalam mengambil kebijakan yang tepat dalam pencegahan dan penanganan kejadian anemia pada ibu hamil.