

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI), menurut Internasional *Classification of Diseases* (ICD 10) didefinisikan sebagai kematian seseorang wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah akhir kehamilannya, tanpa melihat usia dan letak kehamilannya, yang diakibatkan oleh sebab apapun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh insiden dan kecelakaan (Kemenkes RI, 2020a). Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan dimana anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama perdarahan (Aprianti, 2017). Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil (Kemenkes RI, 2020a).

Pelayanan kesehatan ibu hamil selama pandemi Covid yaitu sebanyak 2 kali, 1 kali pada trimester 1 direkomendasikan oleh dokter untuk dilakukan skrining faktor risiko. Jika kunjungan pertama ke bidan, maka setelah ANC dilakukan maka ibu hamil kemudian diberi rujukan untuk pemeriksaan oleh dokter, dan 1 kali pada trimester 3 (satu bulan sebelum taksiran persalinan) harus oleh dokter untuk persiapan persalinan (Kemenkes RI, 2020b). Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil atau bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Corneles dan Losu, 2015). Untuk mengetahui faktor risiko kehamilan dapat ditentukan dengan 4-T (4 terlalu) yaitu berdasarkan umur saat melahirkan (untuk menentukan terlalu tua atau terlalu muda) dan jumlah anak yang telah dilahirkan (untuk menentukan terlalu banyak) serta jarak kelahiran

antara anak terakhir dan anak sebelumnya (untuk menentukan terlalu sering) (Hapsari dkk, 2014). Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada wanita usia di bawah 20 tahun, baik pada remaja yang menikah maupun yang belum menikah (Budiharjo, 2018). Primi tua adalah wanita yang mencapai usia 35 tahun atau lebih pada saat hamil pertama (Widatiningsih dan Dewi, 2017). Secara biologis dan emosional ibu hamil dengan usia ibu < 20 tahun kurang memperhatikan pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan dimana hal ini berpengaruh terhadap zat gizi yang dibutuhkan ibu seperti zat besi yang berpengaruh terhadap anemia (Pratiwi dan Fatimah, 2019). Pada ibu hamil dengan umur > 35 tahun ibu membutuhkan energi yang besar karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal selama kehamilan (Sitoayu dkk., 2017).

Data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan Angka Kematian Ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian. Hasil Rikesdas tahun 2018 diperoleh proporsi anemia berdasarkan umur tertinggi terjadi pada ibu hamil usia 15 – 24 tahun yaitu sebanyak 84,6%, dan 35-44 tahun sebanyak 33,6% (Kemenkes, 2018). Laporan KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar tahun 2020 memperoleh ibu hamil kurang dari 20 tahun sebanyak 212 orang, ibu hamil usia lebih dari 35 tahun sebanyak 541 orang, dan kehamilan dengan anemia sebanyak 655 orang (Dinkes Kabupaten Gianyar, 2020). Di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Tegallalang I tahun 2020 diperoleh 12 kehamilan dengan usia ibu kurang dari 20 tahun dan 16 kehamilan dengan usia ibu diatas 35 tahun, sedangkan ibu hamil dengan anemia sebanyak 10 orang. Sasaran Kehamilan

Risiko Tinggi di tahun 2020 adalah 79 orang sedangkan akhir 2020 diperoleh ibu hamil Risiko Tinggi sebanyak 98 orang (Puskesmas Tegallalang I, 2020).

Hasil penelitian dari Zahidatul Rizkah dan Trias Mahmudiono (2017) ibu hamil yang berumur <20 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 2,250 kali dibandingkan dengan umur 20-35 tahun, dan usia >35 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 5,885 kali lebih besar dibandingkan dengan usia 20-35 tahun. Hasil dari penelitian Rahmaniah (2019) diperoleh ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Totoli.

Salah satu program yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka anemia pada ibu hamil yaitu dengan pemberian TTD pada remaja putri yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi bagi para remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan datang. Dengan cukupnya asupan zat besi sejak dini, diharapkan angka kejadian anemia ibu hamil, pendarahan saat persalinan, BBLR, dan balita pendek dapat menurun (Kemenkes RI, 2020a). selain pemberian TTD pada saat remaja untuk mencegah anemia, selama kehamilan ibu hamil juga harus mendapatkan pelayanan antenatal yang komprehensif dan terpadu yang bertujuan untuk deteksi dini, pengobatan dan penanganan gizi yang tepat terhadap gangguan kesehatan ibu hamil, persiapan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi akibat masalah kesehatan, serta mencegah terhadap penyakit dan komplikasi yang diakibatkan oleh kurangnya gizi seperti anemia yang dibutuhkan selama hamil melalui penyuluhan dan konseling (Kemenkes RI, 2015). Pada masa pandemi covid pelayanan antenatal tersebut dapat dilakukan sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3. Selebihnya kunjungan dapat

dilakukan atas nasihat tenaga kesehatan dan didahului dengan perjanjian untuk bertemu dan bila memungkinkan dapat dilakukan konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil menggunakan aplikasi TELEMEDICINE dan edukasi berkelanjutan melalui SMSBunda (Kemenkes RI, 2020b). Diharapkan dengan standar waktu pelayanan selama pandemi tersebut dapat menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2020a). Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Kehamilan Risiko Tinggi Umur Dengan Kejadian Anemia di Wilayah UPTD Puskesmas Tegallalang I.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah “Adakah hubungan antara Kehamilan Risiko Tinggi Umur dengan Kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Tegallalang I?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara Kehamilan Risiko Tinggi Umur dengan Kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Tegallalang I.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kejadian Kehamilan Risiko Tinggi Umur di UPTD Puskesmas Tegallalang I
- b. Mengidentifikasi kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Tegallalang I

c. Menganalisis hubungan antara kehamilan Risiko Tinggi Umur dengan kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Tegallalang I

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang ilmu kebidanan dengan Kehamilan Patologis. Diharapkan juga penelitian ini dapat memberikan informasi bagi staff pengajar dan peneliti selanjutnya untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil.

##### **2. Manfaat Praktif**

###### **a. Bagi masyarakat**

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan pengetahuan kepada masyarakat terhadap kehamilan dengan Risiko Tinggi Umur dan Anemia.

###### **b. Bagi pelayanan kesehatan**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah informasi dan memberikan evaluasi dalam memberi asuhan pada Ibu Hamil dengan Risiko Tinggi Umur dan Anemia.

###### **c. Bagi peneliti**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan untuk menambah ilmu baru bagi peneliti sehingga nantinya hasil penelitian dapat diaplikasikan ke masyarakat.