

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan proses alamiah dan bukan proses patologi tetapi kondisi normal tersebut bisa menjadi abnormal bila disertai dengan penyakit penyerta dalam kehamilan seperti anemia, yang dapat berpengaruh buruk dalam kehamilan sehingga terjadi abortus, partus prematurus, IUGR dan lain-lain (Jannah, 2012: 190). Anemia adalah suatu penyakit dimana kadar hemoglobin kurang dari normal. Anemia berkontribusi besar terhadap penyebab kematian ibu seperti perdarahan dan infeksi (Fadlun dan Achmad F: 20). Anemia merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia dalam kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan ibu dan anak) karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2007: 29). Anemia merupakan penyebab kejadian morbiditas ibu hamil secara tidak langsung, disamping menyebabkan kematian melalui henti kardiovaskuler, anemia juga berhubungan dengan penyebab langsung kematian ibu yaitu terjadinya perdarahan saat persalinan (Prawirohardjo, 2009: 55).

WHO (2008) mencatat 1,62 milyar penduduk dunia mengalami anemia, hal ini dapat dilihat dari data WHO (2008) yang menyatakan bahwa satu dari empat penduduk dunia menderita anemia, dimana wanita hamil dan anak usia sekolah memiliki resiko paling tinggi, sedangkan wilayah yang memiliki resiko

tertinggi terhadap kejadian anemia yaitu Afrika dan Asia Tenggara yaitu 66% anak usia sekolah, 50% wanita usia produktif menderita anemia dan 30-40% wanita hamil mengalami anemia. Tiga kelompok dalam kategori resiko tinggi anemia di Indonesia yaitu ibu hamil, WUS dan anak usia sekolah. Di Indonesia ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 225.465 (WHO, 2008). Prevalensi orang terkena anemia di Indonesia tergolong tinggi. Survei yang dilakukan sejumlah fakultas kedokteran di beberapa universitas di Indonesia pada 2012 menemukan 50 % - 63% ibu hamil menderita anemia. Selain itu, 40% wanita usia subur mengalami anemia (Depkes RI, 2012). Tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil sangat memengaruhi AKI. AKI dari Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012). Angka kejadian anemia dalam kehamilan di Jawa Timur didapatkan sebanyak 28,5% sedangkan target yang diharapkan adalah 20% (Dinkes Jatim, 2012). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo (2013) ibu hamil yang mengalami anemia pada bulan Januari-September 2013 sejumlah 159 orang (1,43%) dari 9.010 ibu hamil. Pada bulan September-November 2013 di Puskesmas Ronowijayan Kec. Siman Kab. Ponorogo terdapat 22 (31,4%) ibu hamil yang mengalami anemia dari 70 ibu hamil.

Sebagian besar anemia di Indonesia penyebabnya adalah kekurangan zat besi sehingga disebut anemia gizi besi, penyebab anemia gizi besi diantaranya kandungan zat besi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan, meningkatnya kebutuhan tubuh ibu hamil akan zat besi karena zat besi diperlukan untuk kebutuhan janin serta kebutuhan ibu sendiri, meningkatnya pengeluaran zat besi dari tubuh (Fadlun dan Achmad F, 2012:

38). Ibu yang anemia tidak dapat menoleransi kehilangan darah seperti perempuan sehat tanpa anemia, pada waktu persalinan kehilangan darah 1000 ml tidak mengakibatkan kematian pada ibu sehat, tetapi pada ibu anemia kehilangan darah kurang dari itu dapat berakibat fatal. Ibu hamil dengan anemia juga meningkatkan resiko operasi atau penyembuhan luka tidak segera, sehingga luka dapat terbuka seluruhnya (Prawirohardjo, 2009: 55). Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi (Prawirohardjo, 2009: 775).

Dalam standar asuhan kebidanan terdapat standar pengelolaan anemia, standar tersebut dapat diaplikasikan pada filosofi asuhan kebidanan disebutkan bahwa bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan antara lain menyatakan bahwa fokus asuhan kebidanan adalah untuk memberikan upaya *promotif* (promosi), *preventif* (pencegahan) dan upaya *kuratif* dasar. Upaya promotif dapat dilakukan dengan penyuluhan atau konseling pemenuhan kebutuhan ibu hamil, upaya preventif (pencegahan) dilakukan dengan pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan Hb dan lain- lain (Jannah, 2012: 3). Anemia dapat dicegah dengan meningkatkan konsumsi makanan bergizi, menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti cacingan, malaria dan TBC (Fadlun dan

Achmad F, 2012: 38). Sikap ibu dalam pencegahan anemia kehamilan sangat diperlukan, ibu harus melakukan pemeriksaan Hb minimal dua kali pada kehamilan trimester I dan trimester III (Jannah N, 2012: 6).

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia di sebagian wilayah kerja Puskesmas Ronowijayan (Desa Patihan Kidul, Desa Ronosentanan, Desa Tajug, Desa Pijeran) Kec. Siman Kab. Ponorogo.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah gambaran sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia di sebagian wilayah kerja Puskesmas Ronowijayan (Desa Patihan Kidul, Desa Ronosentanan, Desa Tajug, Desa Pijeran) Kec. Siman Kab. Ponorogo?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia di sebagian wilayah kerja Puskesmas Ronowijayan (Desa Patihan Kidul, Desa Ronosentanan, Desa Tajug, Desa Pijeran) Kec. Siman Kab. Ponorogo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat digunakan untuk melengkapi pengetahuan tentang standar asuhan kebidanan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian yang diperoleh dapat dijadikan sebagai sumber data penelitian dan untuk mengaplikasikan riset ilmiah yang telah didapat.

2. Bagi Tempat Penelitian

Memberi masukan dalam memberikan penyuluhan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk pengkajian dan penelitian lebih lanjut dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi atau wacana bagi masyarakat pada umumnya dan bagi ibu hamil tentang cara mencegah anemia.

