

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 menyatakan terdapat 800 kematian ibu hamil dan melahirkan di seluruh dunia setiap harinya, dan 99% terjadi di negara berkembang. Berdasarkan angka tersebut, dapat diperkirakan bahwa hampir setiap jam, 30 ibu meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Angka kematian maternal di negara berkembang diperkirakan mencapai 240 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju berkisar 16 per 100.000 kelahiran hidup. Sehingga dapat disimpulkan bahwa resiko kematian maternal di negara berkembang adalah 1 diantara 29 persalinaan, sedangkan di negara maju adalah 1 diantara 29.000 persalinan (Ronald, 2011).

Angka *Kematian Ibu* (AKI) yang terjadi di Indonesia pada tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup mengalami peningkatan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2012 (SDKI, 2012). Pada tahun 2012 terdapat jumlah kasus kematian ibu sebanyak 40 kasus, namun pada tahun 2013 jumlah tersebut mengalami peningkatan menjadi 46 kasus. Adapun penyebab kematian ibu di DIY pada tahun 2013 yaitu 33% karena perdarahan, 2% karena eklampsia, 28% karena preeklamsia berat, 9% karena sepsis atau infeksi, dan 28% karena faktor lainnya (Dinas Kesehatan DIY, 2014). Perdarahan merupakan persentase tertinggi penyebab kematian ibu. Perdarahan dapat terjadi pada ibu baik dalam periode antepartum, intrapartum

ataupun juga postpartum. Pada periode postpartum penyebab perdarahan dapat disebabkan oleh atonia uteri, laserasi jalan lahir, retensi sisa plasenta atau gangguan pembekuan darah (Sofian, 2013). Usia ibu hamil terlalu muda atau terlalu tua serta anemia dalam kehamilan juga termasuk kelompok ibu dengan risiko (Manuaba, *et al.*, 2009). Prevalensi ibu hamil anemia masih berkisar 15-39% di 5 Kabupaten/ Kota di DIY (Dinas Kesehatan DIY, 2014).

Data Organisasi Kesehatan Dunia yang dipresentasikan pada pertemuan *Federation of Obstetric and Gynaecology* (FIGO) yang diadakan pada tahun 2003 di Chile, melaporkan sekitar 500.000 kematian ibu dan 20.000.000 kasus morbiditas per *tahun* terkait dengan kekurangan zat besi dan anemia (WHO, 2011). Anemia zat besi sendiri menyumbang hingga 20% dari seluruh kasus kematian maternal (Gibney, 2008). Anemia merupakan penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) hingga kurang dari 12 g/dl pada wanita yang tidak hamil (Cunningham, 2012), dan penurunan kadar hemoglobin dibawah 11 g% pada trimester I dan III atau kadar kurang dari 10.5 g% pada trimester II untuk wanita pada masa kehamilan (Saifuddin, 2009).

Prevalensi anemia tertinggi pada ibu hamil terdapat di daerah Afrika dan Asia Selatan dengan *persentase* 57,1% dan 48,2%. Di antara negara-negara Asia Selatan, India adalah negara dengan prevalensi anemia dalam kehamilan paling tinggi yaitu 49,7%. Sedangkan di Malaysia, prevalensi anemia dalam kehamilan adalah 35% (WHO, 2008). Indonesia sendiri memiliki persentase prevalensi anemia dalam kehamilan mencapai 44,3% (WHO, 2008). Di Asia, anemia (terlepas dari keparahannya) adalah penyebab utama kedua kematian

ibu dan menyumbang 12,8% kematian independen ibu akibat perdarahan postpartum (Noronha, *et al.*, 2012).

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan terkait dengan insidennya yang tinggi dan komplikasi yang dapat timbul baik pada ibu maupun pada janin. Komplikasi yang dapat timbul pada ibu hamil penderita anemia seperti perdarahan post partum, infeksi post partum, dan *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR). Anemia juga akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi gangguan dalam bentuk abortus, kematian intrauterin, persalinan prematuritas, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, dan inteligensia rendah (Manuaba, 2010).

Q.S Ali Imran:6

الْحَكِيمُ الْعَزِيزُ هُوَ إِلَّا إِلَهٌ لَا يَشَاءُ كَيْفَ الْأَرْحَامِ فِي يُصَوِّرُكُمْ الَّذِي هُوَ

”Dialah yang membentuk kamu dalam rahim sebagaimana dikehendakinya. Tak ada Tuhan (yang berhak disembah) melainkan Dia, Yang Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana”.

Do’a Keselamatan Ibu Hamil

“Allaahummahfazh waladaha maa daama fii bathnihaa, Washfihii ma’a ummihi antasyaafii laa syifaaa illaa syifaa uka syifaa an laa yugoodiru saqoman, Allaahumma shawwirhu fii bathnihaa shuurotanhasanatan, Watsabbit qolbahu iimaan bika wabiraa suulika, Allaahumma akhrijhu min bathni ummihi waqta walaada tihaa sahlana wasaliiman”.

Artinya : “Ya Allah semoga Engkau lindungi bayi ini selama ada dalam kandungan ibunya. Dan semoga Engkau memberikan kepada bayi dan ibunya kesehatan. Tidak ada kesehatan selain kesehatan Allah, kesehatan yang tidak diakhiri dengan penyakit lain. Ya Allah semoga Engkau ciptakan bayi ini dalam kandungan ibunya dengan rupa yang bagus. Dan semoga Engkau tanamkan hatinya bayi ini iman kepada-Mu ya Allah dan kepada Rosul-Mu. Ya Allah semoga Engkau mengeluarkan bayi ini dari dalam kandungan ibunya pada waktu yang telah ditetapkan dalam keadaan yang sehat dan selamat.”

Pemerintah Indonesia sendiri telah melakukan program penanggulangan anemia pada Ibu *hamil* dengan membagikan 90 tablet Fe kepada Ibu hamil, tetapi angka kejadian anemia masih tinggi. Cakupan pemberian 90 tablet Fe kepada ibu hamil di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 91,77 %, mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2011, dimana persentasenya mencapai 89,39 %. Cakupan tertinggi dicapai oleh Kabupaten Sukoharjo 100,59% dan terendah Kabupaten Wonogiri 80,26% (Dinas Kesehatan Jateng, 2013).

Kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi merupakan faktor penting dalam menjamin *peningkatan* kadar hemoglobin ibu hamil. Sehingga pengobatan anemia secara efisien akan menyebabkan pengurangan faktor risiko yang mempengaruhi kehamilan, hasil janin dan periode postpartum (Beard,*et al.*, 2005).

Pemberian zat besi pada wanita hamil dan pasca melahirkan merupakan upaya untuk mencegah terjadinya anemia. Pemerintah sendiri telah melakukan

program penanggulangan anemia pada Ibu hamil dengan membagikan 90 tablet besi kepada Ibu hamil. Pemberian zat besi secara oral merupakan salah satu metode yang cukup lama diperkenalkan di Indonesia. Meskipun waktu dalam meningkatkan kadar hemoglobin dibandingkan dengan injeksi intravena masih menjadi perdebatan, namun pemberian zat besi secara oral sampai saat ini masih dianggap merupakan cara yang mudah dan murah.

Asri Medical Center (AMC) sendiri sudah memperkenalkan dan menerapkan terapi zat besi oral dalam penanganan anemia. Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Susiloningtyas, 2012 ditemukan kegagalan peningkatan kadar hemoglobin dengan pemberian zat besi secara oral sehingga diperlukan penelitian kembali untuk mengetahui apakah peningkatan kadar hemoglobin pada Anemia Postpartum cukup signifikan. Sehingga diharapkan mampu menurunkan resiko anemia pada ibu postpartum di Asri Medical Center.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka perumusan masalah yang akan diteliti adalah “Apakah terjadi peningkatan kadar hemoglobin pada Ibu Anemia Postpartum sebelum dan setelah mengkonsumsi zat besi oral di Asri Medical Center ?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan kadar hemoglobin pada Ibu Anemia Postpartum sebelum dan setelah mengonsumsi zat besi oral di Asri Medical Center.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi :

1. Asri Medical Center

Sebagai upaya yang lebih baik dalam penanganan ibu postpartum yang menderita anemia.

2. Peneliti

Sebagai upaya untuk memperdalam pengetahuan mengenai anemia pada ibu postpartum dan terapinya.

3. Masyarakat

Supaya lebih mengetahui tentang anemia dan pengobatannya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian & Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Iron Deficiency Anemia in Pregnancy and Postpartum Pathophysiology and Effect of Oral versus Intravenous Iron Therapy Alhossain A. Khalafallah dan Amanda E. Dennis, 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Iron Deficiency Anemia • Oral Iron Therapy • Intravenous Iron Therapy 	Quasy Experimental	Besi intravena merupakan alternatif terapi anemia zat besi yang aman digunakan	Penelitian ini membandingkan 2 alternatif terapi untuk anemia zat besi pada ibu post partum dan pada masa kehamilan sedangkan penelitian saya bertujuan untuk mengetahui peningkatan kadar hemoglobin pada Ibu Anemia Postpartum sebelum dan setelah mengkonsumsi zat besi oral di Asri Medical Center

No	Judul Penelitian & Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan
2	Anemia in Pregnancy. J.B.Sharma, Meenakshi Shankar, 2010	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Pregnancy 	Cross Sectional	Anemia ringan tidak memberikan efek yang berarti pada kehamilan dan persalinan, kecuali akan menurunkan kadar zat besi dalam tubuh dan mampu menjadi anemia berat pada kehamilan kedua. Anemia sedang menyebabkan kelelahan, dan kinerja buruk. Anemia berat berkaitan dengan peningkatan curah jantung yang mengarah pada tekanan jantung.	Penelitian ini berfokus pada hubungan Anemia dengan Kehamilan, berbagai jenis Anemia pada kehamilan, implikasinya terhadap hasil ibu dan janin, dan efek anemia pada wanita dalam masa kehamilan, sedangkan penelitian saya bertujuan untuk mengetahui peningkatan kadar hemoglobin pada Ibu Anemia Postpartum sebelum dan setelah mengkonsumsi zat besi oral di Asri Medical Center
3	Pemberian Zat Besi (Fe) dalam kehamilan Is Susiloningtyas, 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Zat Besi (Fe) • Kehamilan 	Quasy Experimental dengan Pretest-Posttest	Tablet besi berguna untuk meningkatkan kesehatan janin dan ibu, mencegah perdarahan, meningkatkan penambahan berat badan lahir bayi dan mencegah gangguan pertumbuhan pada janin.	Penelitian ini berfokus pada efek pemberian tablet besi pada masa kehamilan, sedangkan penelitian saya bertujuan untuk mengetahui peningkatan kadar hemoglobin pada Ibu Anemia Postpartum sebelum dan setelah mengkonsumsi zat besi oral di Asri Medical Center