

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Turunnya angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pada pelayanan kesehatan disuatu negara. Melihat target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang mempunyai 17 target salah satunya adalah memastikan hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan, yaitu pada tahun 2030 untuk mengurangi rasio AKI menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup⁽¹⁾.

Berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI di Indonesia berada pada angka 305/100.000 kelahiran hidup kembali menunjukkan penurunan jika di bandingkan pada tahun 2012 AKI sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Situasi ini tentu membutuhkan kerja keras bersama untuk terus menurunkan angka kematian ibu di Indonesia sebagaimana target yang ditetapkan dalam Sustainable Development Goal's (SDGs)⁽¹⁾.

Adapun data dari Badan Pusat Statistik (BPS) DIY tahun 2017 Angka kematian ibu (AKI) di provinsi DIY masih mengalami naik turun, yaitu pada tahun 2015 sebesar 29/100.000 kelahiran hidup, tahun 2016 naik menjadi 39/100.000 kelahiran hidup, dan ditahun 2017 turun menjadi 34/100.000 kelahiran hidup⁽²⁾.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) khususnya kabupaten Bantul AKI pada tahun 2017 lebih rendah dibandingkan tahun 2016. Hal tersebut ditandai dengan turunnya AKI, jika tahun 2016 sebesar 97,65/100.000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup. Hasil dari audit maternal dan perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2017 adalah perdarahan sebesar 17% sebanyak 2 kasus, preeklampsia berat, sepsis, hipertiroid, syok, paripatum, infeksi paru sebesar 11% sebanyak 1 kasus. Berdasarkan hasil audit maternal perinatal AMP yang diselenggarakan untuk mengkaji hal-hal terkait dengan riwayat dan kondisi sejak ibu masih hamil. Hasil audit penyebab kematian ibu tersebut sebagian besar disebabkan pengenalan resiko oleh masyarakat dan petugas kesehatan serta pemilihan fasilitas layanan persalinan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Penyebaran kasus kematian ibu di kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi masing-masing sebanyak 2 kasus, serta wilayah kerja puskesmas sewon II sebanyak 1 kasus⁽³⁾.

Berdasarkan hasil dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RISKESDAS) tahun 2018 mengatakan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 48.9 %. Hal ini menunjukkan bahwa kasus anemia di Indonesia lebih banyak terjadi bila di bandingkan dengan Negara yang sudah maju.

Menurut Profil Kesehatan Yogyakarta presentase anemia pada ibu hamil tahun 2015 menunjukkan angka 14,85%, prevalensi tahun 2016 yaitu 16,09%, tahun 2017 yaitu 14,32%. Kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2015 sampai 2017 mengalami ketidakstabilan dengan kecenderungan adanya peningkatan tingkat kejadian anemia setiap tahunnya sehingga perlu diupayakan untuk optimalisasi. Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan disebabkan oleh kurangnya zat besi. Salah satu faktor kematian ibu dipengaruhi oleh adanya kehamilan beresiko. Kehamilan beresiko dapat dicegah dengan mempertahankan status gizi normal pada wanita usia subur. Status kesehatan wanita usia subur (WUS) juga sangat penting untuk diperhatikan, karena WUS berada pada usia reproduksi dari seorang wanita, yang berhubungan dengan kehamilan, kelahiran dan kesehatan organ-organ reproduksi lainnya⁽⁴⁾.

Wanita usia subur (WUS) didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai wanita yang berada dalam periode umur antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinan⁽²⁵⁾. Jumlah WUS di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 69.739.202 jiwa⁽²⁶⁾. Diketahui dari Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI jumlah WUS di Indonesia tersebut merupakan jumlah yang paling banyak dibandingkan dengan jumlah WUS di negara-negara anggota ASEAN seperti Vietnam 25,3 juta penduduk, Filipina 23 juta penduduk, Thailand 17,9 juta penduduk, Myanmar 14,1 juta penduduk, Kamboja 4 juta penduduk, Laos 1,6 juta penduduk dan Timor Leste sekitar 0,3 juta dari jumlah penduduk⁽⁹⁾.

Sementara itu interval atau waktu antara menikah sampai terjadinya kehamilan pada wanita berbeda pada setiap individunya karena tidak ada seorangpun yang dapat dengan tepat mengatakan pada pasangannya yang baru menikah mengenai berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk hamil. Semua bergantung pada kesiapan fisik dan mental para calon ibu dan ayah⁽¹⁰⁾.

Time To Pregnancy adalah waktu yang diperlukan wanita untuk hamil. Menurut penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat membuktikan bahwa umumnya pasangan pengantin baru akan hamil setelah menikah selama 3 bulan. Namun, faktanya ada juga sebagian wanita yang mungkin akan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk bisa mengandung karena beberapa faktor, misalnya seperti usia seorang wanita yang tidak muda lagi, memiliki kebiasaan tertentu yang dapat menurunkan tingkat kesuburan seperti merokok, minum-minuman beralkohol atau mempunyai masalah kesehatan tertentu seperti kurang gizi, kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia yang dapat menghalangi kesuburannya. Adapun data yang diperoleh pada penelitian di atas rata-rata waktu yang dibutuhkan wanita untuk dapat hamil yaitu: 30% hamil dalam siklus pertama (dalam 1 bulan), 59% hamil di dalam siklus ketiga (sekitar 3 bulan), 80% hamil dalam 6 siklus (sekitar 6 bulan), 85% hamil di dalam siklus 12 siklus (sekitar 1 tahun), 91% hamil di dalam siklus 36 siklus (sekitar 3 tahun) dan 93-95% hamil di dalam 48 siklus (sekitar 4 tahun)⁽⁵⁾.

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kejadian fertilitas di Indonesia mencapai angka 2,4 %, sedangkan angka kejadian fertilitas di Yogyakarta menunjukkan angka 2,2%⁽⁶⁾. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu: umur pertama melakukan hubungan seksual, tidak menikah, status pekerjaan wanita, frekuensi senggama ataupun mempunyai masalah kesehatan seperti kurang gizi, kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia⁽⁷⁾.

Masalah kurang gizi juga banyak dialami oleh kelompok wanita usia subur, masalah gizi yang banyak dan umum terjadi adalah anemia. Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin kurang dari yang diharapkan saat kita lahir tertinggi (20 gram/dl), tetapi menurun pada kehidupan tiga bulan pertama sampai angka terendah (10 gram/dl) sebelum meningkat kembali menjadi nilai dewasa normal (>12 gram/dl pada wanita dan >13 gram/dl pada pria)⁽⁸⁾.

Wanita usia subur yang merupakan calon ibu adalah kelompok rawan yang harus diperhatikan status kesehatannya, terutama status gizinya. Kualitas seorang penerus akan ditentukan oleh kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama kehamilan. Masa pranikah dapat dikaitkan dengan masa pra konsepsi, karena setelah menikah wanita akan segera menjalani proses konsepsi. Kesehatan pra konsepsi menjadi sangat penting untuk diperhatikan termasuk status gizinya, terutama dalam upaya mempersiapkan kehamilan karena akan berkaitan erat dengan *outcome* kehamilan itu sendiri⁽²⁴⁾.

Status gizi ibu pada saat hamil tentunya berpengaruh terhadap status gizi janin yang dikandungnya, karena pada saat hamil asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu akan masuk ke janin melalui tali pusat yang terhubung kepada tubuh ibu. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas pada kehidupan berikutnya begitupun status gizi pada saat sebelum hamil akan berpengaruh pada keadaan ibu saat hamil yang tentunya mempengaruhi keadaan janin dan perkembangan serta pertumbuhan janin kedepannya ⁽²⁴⁾.

Selain itu dampak dari anemia salah satunya yaitu berat bayi lahir tidak normal akan memberikan resiko pada ibu maupun bayi. Pertama bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat lahir yang <2500 gram banyak dihubungkan dengan meningkatnya resiko kesakitan dan kematian bayi, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan selanjutnya bisa menderita kelainan kronik di kemudian hari. BBLR mempunyai risiko kematian neonatal hampir 40 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi dengan berat lahir normal angka tersebut cukup besar untuk menyumbangkan kesakitan dan kematian pada bayi, selain itu dapat terjadi penurunan durasi menyusui dan risiko untuk tubuh pendek (*stunted*) pada anak ⁽²⁴⁾.

Kedua, bagi berat lahir bayi yang besar yaitu >4000 gram juga berisiko karena banyak dikaitkan dengan peningkatan melahirkan secara caesar, perdarahan, komplikasi pada ibu, distosia pada bahu bayi, trauma

saat melahirkan dan gangguan metabolik lainnya termasuk obesitas pada anak-anak ⁽²⁴⁾.

Sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) yang telah disusun untuk tahun 2015-2019 oleh Kementerian Kesehatan yang di dalamnya terdapat pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 yaitu Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan ⁽²⁴⁾.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitria Nurhasanah pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II pada tahun 2018 ditemukan data bahwa responden berdasarkan data *time to pregnancy* per 3 bulannya dari 349 responden sebagian besar menunjukkan bahwa 279 diantaranya hamil dengan rentang waktu kurang dari 1 tahun yang mana 168 orang (48,1%) hamil di 3 bulan pertama setelah menikah, 54 orang (15,5%) hamil dalam 6 bulan setelah menikah, 38 orang (10,9%) hamil setelah 9 bulan pernikahan, 19 orang (5,4%) hamil 12 bulan setelah menikah dan sisanya hamil dengan rentang waktu 1-2 tahun serta 14 orang lainnya (4%) yang mendapatkan kehamilan pertamanya setelah menikah dengan rentang waktu > 2 tahun. Sedangkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sedayu I dan II pada tahun 2018 didapatkan hasil bahwa, di Puskesmas Sedayu I dari 340 ibu hamil terdapat 50 ibu hamil yang mengalami anemia dengan presentase 14,6% dan di Sedayu II

dari 392 ibu hamil terdapat 28 ibu hamil yang mengalami anemia dengan presentase 7,1%. Maka dari data diatas dapat di simpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Sedayu I dan II sejumlah 78 orang dengan presentase 10,6%.

Berdasar data-data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Anemia dengan *Time to Pregnancy* di Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II Tahun 2018.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis ingin mengetahui “ apakah ada hubungan antara Anemia dengan waktu yang diperlukan wanita untuk hamil (*time to pregnancy*) pada wanita usia subur di Kecamatan Sedayu, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan antara Anemia dengan waktu yang diperlukan wanita untuk hamil (*time to pregnancy*) pada wanita usia subur di Kecamatan Sedayu, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan di atas maka tujuan khusus penelitian adalah:

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil primigravida.
- b. Untuk mengetahui status anemia ibu hamil primigravida.
- c. Untuk mengetahui waktu yang diperlukan wanita untuk dapat hamil (*time to pregnancy*).

- d. Untuk mengetahui kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Kecamatan Sedayu, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

D. Manfaat Peneliti

Berdasarkan uraian di atas manfaat penelitian hubungan antara anemia dengan waktu yang diperlukan wanita untuk hamil (*time to pregnancy*) pada wanita usia subur diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi ilmu kebidanan khususnya tentang hubungan antara anemia dengan waktu yang diperlukan wanita untuk hamil (*time to pregnancy*) pra konsepsi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan serta menambah pengalaman bagi peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah serta dapat digunakan dalam menunjang penelitian selanjutnya.

b. Bagi Institusi

Dapat dijadikan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya dan referensi serta bacaan bagi perpustakaan.

c. Bagi Lahan

Sebagai bahan masukan dalam program memperbaiki gizi pra konsepsi pada wanita usia subur untuk mendapatkan kehamilan yang sehat.

d. Bagi Bidan

Dapat menjadi masukan bagi bidan agar lebih proaktif dalam pemberian penyuluhan serta konseling mengenai bahaya anemia pada ibu hamil.

E. Keaslian penelitian

No	Penulis	Judul Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Fitria Nurhasanah	Hubungan <i>Time to Pragnancy</i> dengan IMT Pra Konsepsi di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta	Peneliti Observasional analitik dengan analisa kuantitatif dan menggunakan rancangan penelitian <i>Retrospective study</i> , penelitian menggunakan data sekunder data yang diambil dari dataurvailen Alma Ata serta Kohort dan buku KIA.	Sebagian besar calon pengantin wanita berada pada usia 20-35tahun (92%) mempunyai siklus menstruai normal (91,4%). Rata-rata waktu yang diperlukan wanita untuk hamil (Time to Pragnancy) yaitu 202 hari dan sebagian besar Indeks Massa Tubuh (IMT) prakonsepsi menunjukan angka normal (64,2%)	Persamaan penelitian ini adalah jenis dan tempat peneliti	Perbedaan dari penelitian ini adalah variable penelitian, dan waktu penelitian

2	Sri Yunita	Factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Umbulharjo II	Penelitian menggunakan rancangan kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> , penelitian menggunakan data sekunder, dengan menganalisis kohort ibu hamil, dan factor-faktor yang berhubungan dengan anemia	Dari 45 ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo II, terdapat paling banyak 32 ibu hamil trimester III (71,1%) yang mengalami anemia, dan paling sedikit 13 ibu hamil trimester III (28,9%) yang tidak anemia. Hal ini dikarenakan kejadian anemia di Puskesmas Umbulharjo II dipengaruhi oleh kurangnya asupan bahan makan yang mengandung zat besi	Persamaan penelitian ini adalah metode dan rancangan	Perbedaan dari penelitian ini adalah tempat, waktu dan jenis penelitiannya
3	Syahmidia Syahbudin Arsyat	Determinan Fertilitas di Indonesia	Penelitian menggunakan rancangan kuantitatif dengan desain	Hasil menunjukkan fertilitas yang	Persamaan penelitian ini adalah	Perbedaan dari penelitian ini adalah tempat

<p>penelitian <i>cross-sectional</i>, dengan menganalisis hasil SDKI tahun 2012 sebagai sumber data.</p>	<p>stagnan tidak lepas dari kontribusi penurunan kematian yang lambat. Rekomendasi dari hasil kajian ini meliputi:</p> <p>a). Penguatan komunikasi, informasi, edukasi (KIE) tentang penundaan umur kawin, umur pertama melahirkan, umur pertama melakukan hubungan seksual kepada wanita usia muda</p>	<p>jenis dan tempat peneliti</p>	<p>dan waktu penelitian.</p>
--	---	----------------------------------	------------------------------
