

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tidak dapat dipungkiri bahwa kedudukan wanita begitu penting pada setiap sendi kehidupan. Dalam Islam, wanita memiliki kedudukan yang begitu mulia. Hal ini dapat kita lihat pada diabadikannya dalam sebuah surah dalam Al-Quran yaitu An-Nisa yang berarti 'wanita'. Penciptaan wanita bertujuan sebagai pendamping dari laki-laki yang pada akhirnya menjadikan manusia mampu membentuk sebuah keluarga dan menjadi bagian dari ibadah kepada Allah SWT.

Harus diakui pula bahwa wanita memang memiliki keistimewaan dalam Islam. Salah satu keistimewaan wanita adalah terdapatnya rahim pada tubuhnya. Rahim merupakan tempat pertumbuhan dan perkembangan janin sampai lahirnya janin ke dunia. Proses pertumbuhan dan perkembangan ini dinamakan proses kehamilan. Apabila terdapat kelainan atau kurang baiknya keadaan wanita saat proses kehamilan, maka akan berpengaruh pula pada proses persalinan dan juga kesehatan bayi yang akan dilahirkannya. Menurut Riskesdas (2013), upaya peningkatan kesehatan ibu di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Tantangan pertama adalah bagaimana menurunkan proporsi anemia pada ibu hamil. Berdasarkan Riskesdas (2013), terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama

antara di daerah perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%). Di seluruh dunia, ada 1,62 juta orang dengan anemia yang berarti 24,8% dari seluruh populasi dunia, dengan prevalensi tertinggi pada anak balita (47,4%) dan wanita hamil (41,8%) (Kaur, *et al.*, 2015).

Setiap harinya, sekitar 830 wanita meninggal dunia disebabkan oleh hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan ataupun kelahiran, dan 99% kematian maternal terjadi di negara berkembang (WHO, 2015). Di samping itu, setiap satu jam terdapat satu wanita di Indonesia meninggal dunia ketika melahirkan atau karena sebab-sebab yang berhubungan dengan kehamilan (UNICEF Indonesia, 2012). Berdasarkan data WHO (2015), rasio kematian maternal di Negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibanding 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Sementara itu berdasarkan DEPKES (2014) angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Anemia adalah masalah kesehatan utama yang terdapat di seluruh dunia khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Anemia dalam kehamilan biasanya diduga sebagai faktor resiko untuk hasil persalinan yang kurang baik dan dapat mengancam nyawa ibu ataupun bayinya (Bedi, *et al.*, 2015). Anemia selama kehamilan berhubungan dengan pertumbuhan janin yang terhambat (*Intra Uterine Growth Restriction/IUGR*), bayi berat lahir rendah, persalinan preterm, dan meningkatnya mortalitas perinatal (Bentley, 2003). Melihat tingginya angka kematian maternal di dunia, kita dapat mengetahui pentingnya dilakukan penelitian untuk menilai penyebab

kematian maternal guna mengetahui di bagian mana seharusnya kita menggalakkan preventif dan promotif untuk menurunkan angka kematian maternal khususnya di negara berkembang serta meningkatkan kesehatan ibu hamil sehingga dapat melahirkan bayi yang sehat pula. Sebagaimana agenda tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDG's) antara tahun 2016 dan 2030 yang memiliki target untuk menurunkan rasio kematian maternal secara global sampai kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Hal ini telah dijelaskan pada salah satu ayat Al-Quran dimana kita harus menjaga kesehatan dan kesejahteraan wanita karena awal kehidupan dimulai dari rahim seorang wanita sampai lahirnya manusia dan dapat menjadi khalifah di bumi, yaitu pada surah Al-Hajj ayat 5 yang berbunyi:

يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ اِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَاِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّنْ تُرَابٍ  
ثُمَّ مِنْ نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِنْ مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ  
لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقَرُّ فِي الْاَرْحَامِ مَا نَشَاءُ اِلَىٰ اَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ  
نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوْا اَشَدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّن  
يُّنُوْفٍ وَمِنْكُمْ مَّن يُرَدُّ اِلَىٰ اَرْضٍ اَلْعُمْرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنْ  
بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا وَتَرَى الْاَرْضَ هَامِدَةً فَاِذَا اَنْزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ  
اَهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَاَنْبَتَتْ مِنْ كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ

Artinya: “Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu

*dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu dan Kami tetapkan dalam rahim, apa yang Kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (adapula) di antara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang dahulunya telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah Kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan suburlah dan menumbuhkan berbagai macam tumbuhan yang indah.”*

Terkait tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil, hal tersebut tentu tidak lepas dari kesehatan bayi yang akan dilahirkan. Anemia dalam kehamilan biasanya dianggap sebagai faktor resiko untuk bayi berat lahir rendah (BBLR). Beberapa penelitian telah dilakukan dan menemukan hubungan kuat antara rendahnya hemoglobin sebelum persalinan dan bayi berat lahir rendah (Ahmad, *et al.*, 2011). Selain itu, beberapa penelitian juga telah membuktikan bahwa terdapat hubungan antara konsentrasi hemoglobin ibu dengan level hemoglobin bayi sejak lahir sampai 12 bulan (de Pee, *et al.*, 2002; Miller, *et al.*, 2003). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa prevalensi BBLR lebih tinggi pada bayi yang dilahirkan oleh ibu anemia (11,3%) daripada yang lainnya (9,1%), namun

hasilnya tidak terlalu signifikan ( $P = 0,39$ ). Satu-satunya faktor signifikan yang berhubungan dengan menurunnya resiko BBLR adalah paritas ibunya ( $P < 10^{-3}$ ) (Koura, *et al.*, 2012).

Setelah membahas singkat hal-hal di atas, dapat disimpulkan dari fakta-fakta dan hasil-hasil penelitian bahwa anemia dalam kehamilan merupakan tantangan terbesar di Indonesia untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan merupakan salah satu kondisi berbahaya pada ibu hamil dan bayi karena memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya BBLR. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti perbandingan kejadian anemia dalam kehamilan dengan bayi berat lahir rendah berdasarkan paritasnya yaitu pada primipara dan multipara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti ingin mengetahui perbandingan kejadian anemia dalam kehamilan dengan bayi berat lahir rendah pada primipara dan multipara di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta periode Januari 2015 – Desember 2015.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbandingan perbandingan kejadian anemia dalam kehamilan dengan bayi berat lahir rendah pada primipara dan multipara di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta periode Januari 2015 – Desember 2015.

## **2. Tujuan Khusus**

- a) Untuk mengetahui angka kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta periode Januari 2015 – Desember 2015.
- b) Untuk mengetahui angka anemia dalam kehamilan pada primipara dan multipara selama periode Januari 2015 – Desember 2015.
- c) Membandingkan kejadian anemia dalam kehamilan dengan bayi berat lahir rendah pada primipara dan multipara di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta periode Januari 2015 – Desember 2015.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan sumbangan pengembangan dan penyempurnaan ilmu pengetahuan yang sudah ada.

### **2. Manfaat Praktis**

- a) Dengan mengetahui perbandingan kejadian anemia dalam kehamilan dengan bayi berat lahir rendah dapat ditentukan suatu tindakan preventif dan promotif apabila terjadi komplikasi yang buruk pada maternal maupun fetal baik pada primipara maupun multipara.
- b) Dapat mengupayakan penurunan angka morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal.

## 1 E. Keaslian Penelitian

2 Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

| Peneliti dan Tahun Penelitian   | Judul  | Metode                    | Variabel  | Statistik                                  | Perbedaan dengan Penelitian ini  |
|---------------------------------|--|---------------------------|---|--|--|
| <b>Ratih, S.W. (2013)</b>       | Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Periode 19 April 2013 – 31 Mei 2013 | <i>Cross Sectional</i>    | Variabel bebas: anemia pada ibu hamil<br>Variabel tergantung: bayi berat lahir rendah.                                    | <i>Chi Square</i>                          | Membandingkan kejadian anemia dalam kehamilan dengan berat bayi lahir rendah pada primipara dan multipara. |
| <b>Koura, G.K. (2012)</b>       | Anaemia during pregnancy: impact on birth outcome and infant haemoglobin level during the first 18 months of life  | <i>Cohort Prospective</i> | Variabel bebas: Anemia dalam kehamilan<br>Variabel tergantung: level hemoglobin bayi 18 bulan pertama kehidupan.          | <i>Chi Square</i> dan <i>One-Way ANOVA</i> | Statistik: <i>Chi Square</i> .   |
| <b>Puspitasari, F.R. (2015)</b> | Perbandingan Cakupan <i>Antenatal Care</i> terhadap Kejadian Anemia Pada Primigravida Dan Multigravida   | <i>Cross sectional</i>    | Variabel bebas: cakupan <i>antenatal care</i><br><br>Variabel terikat: kejadian anemia pada primigravida dan multigravida | <i>Chi Square</i>                          | Variabel bebas: anemia dalam kehamilan<br>Variable tergantung: berat bayi lahir rendah.                    |

|                                 |   |                             |  |                                     |  |
|---------------------------------|---|-----------------------------|--|-------------------------------------|--|
| <b>Simanjuntak, N.A. (2009)</b> | Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2008 | <i>Cross Sectional</i>      | Variabel bebas: Anemia pada ibu hamil<br><br>Variabel terikat: kejadian BBLR   | Deskriptif Analitik                 | Membandingkan kejadian anemia dalam kehamilan dengan berat bayi lahir rendah pada primipara dan multipara.<br><br>Statistik: <i>Chi Square</i> |
| <b>Hanifah, L. (2009)</b>       | Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di RB Pokasi  | <i>Cohort Retrospective</i> | Variabel bebas: status gizi ibu hamil<br><br>Variabel terikat: berat badan bayi lahir<br><br>Variabel perancu: pekerjaan, umur, paritas, jarak, kelahiran, keadaan kesehatan ibu (tekanan darah dan hemoglobin), umur kehamilan saat pengukuran LILA | <i>Kolmogorov Smirnov</i> dan ANOVA | Variabel bebas: anemia dalam kehamilan<br><br>Variable tergantung: berat bayi lahir rendah<br><br>Statistik: <i>Chi Square</i> .               |



