

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelahiran prematur adalah bayi lahir hidup kurang dari 37 minggu kehamilan dihitung dari hari pertama haid terakhir. Hal ini menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas perinatal. Bayi yang lahir prematur memiliki risiko kematian yang lebih tinggi, risiko penyakit, disabilitas dalam hal motorik jangka panjang, kognitif, visual, pendengaran, sikap, emosi sosial, kesehatan, dan masalah pertumbuhan jika dibandingkan dengan bayi normal (Zhang et al., 2012).

Setiap tahun dilaporkan ada sekitar 15 juta bayi lahir prematur di dunia, lebih dari satu dalam 10 kelahiran. Kelahiran prematur meningkat tiap tahun hampir di semua negara. *World Health Organization* (WHO) menargetkan bahwa hingga tahun 2015, 16 juta bayi dapat diselamatkan. Namun, pada kenyataannya tingkat penurunan untuk pengurangan angka kematian masih tidak mencukupi untuk mencapai target yang ditetapkan, sehingga gagal untuk mengurangi kematian bayi yaitu kematian akibat penyebab tunggal, prematuritas (WHO, 2012).

Frekuensi kelahiran prematur adalah sekitar 12-13% di Amerika Serikat (Goldenberg *et al.*, 2008). Sedangkan berdasarkan data WHO

insidensi kelahiran prematur terjadi 9,6% di dunia, 11,9% di Afrika, (9,1% di Asia, 10,6% di North America, 8,1% di LA & the Caribbean, 6,4% di Oceania Australia & New Zeland dan 6,2% di Eropa (WHO, 2005). Angka kejadian bayi prematur di Indonesia masih berada di atas rata-rata negara lain yaitu mencapai 30%-40% padahal di negara maju hanya sebesar 10-15%. Dari data Depkes RI (2010), jumlah kelahiran prematur di Indonesia mengalami kenaikan pada tahun 2008 dari 1,74% naik menjadi 1,84% pada tahun 2009.

Prematuritas merupakan salah satu kasus serius pada kehamilan yang dapat ditimbulkan akibat anemia (Rukiyah et al, 2010). Penyebab anemia adalah kekurangan zat besi dan hal ini merupakan salah satu risiko kematian ibu, kejadian bayi dengan berat badan bayi rendah, infeksi terhadap janin dan ibu, keguguran, dan kelahiran prematur (Depkes, 2015)

Anemia kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar *hemoglobin* dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II (Wiknjosastro, 2009). Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil semakin meningkat dari trimester I hingga trimester III pada kehamilan. Pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70%, dan trimester III sebesar 70%. Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35% (Artisa, 2010)

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian, terkait dengan insidennya yang tinggi dan komplikasi yang dapat timbul baik pada ibu maupun pada janin. *World Health Organization* (WHO) (2008) menemukan bahwa 69,0% wanita hamil di dunia mengalami anemia dan angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 44,3%. Angka yang masih cukup tinggi mengingat kondisi Indonesia termasuk pada kondisi yang parah.

Kota Yogyakarta memiliki prevalensi ibu hamil yang menderita anemia sebanyak 28,1% (Depkes, 2014). Tahun 2014 Dinas Kesehatan Yogyakarta mencatat angka anemia sebanyak 14,89%, terbanyak di Kota Yogyakarta sebanyak 28,10%, Bantul sebanyak 20,50%, Gunung Kidul sebanyak 14,97%, Kulon Progo sebanyak 14,03% dan terendah Sleman sebanyak 7,44% (Dinkes DIY, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan di puskesmas Jetis pada tahun 2015 ibu hamil yang memeriksakan Hb sebanyak 925 dan yang mengalami anemia sebanyak 346 (37,40%), trimester I 1,73%, Trimester II 39,30%, dan trimester III sebanyak 57,22% ibu hamil yang mengalami anemia (Kafiyanti, 2015)

Sedangkan menurut peta anemia ibu hamil di Yogyakarta tahun 2014 angka anemia ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo yaitu 38% lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas lain yang ada di kota Yogyakarta. Angka ini masih jauh dari harapan, karena target dari pemerintah untuk

menurunkan angka anemia hingga 17, 35% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian kelahiran prematur dialami oleh ibu yang menderita anemia (Hb < 11gr%) yaitu sebanyak 96 responden (47,5%) dari 202 kasus (In'ammuttaqaiimah, 2014)

Seperti yang dituliskan pada surat Al Mu' minun ayat 12-14

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ ۝١٢ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ۝١٣ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۝١٤ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ۝١٤

“Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah.”(Q.S. Al- mu'minun : 12)

“Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim).”(Q.S. Al- mu'minun : 13)

“Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging.

Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta Yang Paling Baik.”(Q.S. Al- mu'minin : 14)

Berdasarkan data di atas, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Anemia pada Ibu Hamil Trimester II dan III dengan Kejadian Bayi Lahir Prematur di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan diambil oleh peneliti adalah “Bagaimana hubungan anemia pada ibu hamil trimester II dan III dengan kejadian bayi lahir prematur di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil trimester II dan III dengan kejadian bayi lahir prematur di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil trimester II dengan kejadian bayi lahir prematur di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

- b. Untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil trimester III dengan kejadian bayi lahir prematur di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk pengembangan pengetahuan mengenai hubungan anemia pada ibu hamil trimester II dan III terhadap kejadian bayi lahir prematur di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini menjadi masukan dan dapat memperkaya materi penyuluhan para tenaga kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu bersalin tentang upaya meningkatkan kualitas bayi baru lahir yaitu menghindari bayi lahir prematur.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi penting bagi para ibu hamil sehingga mereka mengetahui bahwa anemia dapat mempengaruhi terjadinya kasus bayi lahir prematur.

c. Bagi Ilmu Kedokteran

Hasil dari penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menambah pengetahuan mahasiswa Ilmu Kedokteran agar dapat

menerapkan pencegahan dan edukasi yang tepat tentang resiko anemia pada ibu hamil.

d. Bagi peneliti

Dapat memperluas wawasan tentang resiko anemia pada ibu hamil dan hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel I.1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1	Hubungan Antara Preeklamsi Berat dan Kelahiran Prematur di Rumah Sakit DR. OEN SURAKARTA Periode 2014-2015 (Angga Nuralam Saputra, 2017)	-Preeklamsi Berat -Kelahiran Prematur	Cross Sectional	-Tempat -Variabel yang digunakan -Tidak disebutkan trimester anemia	Dari 108 sampel 54 ibu mengalami preeklamsia berat dan 54 ibu tidak mengalami preeklamsia berat. Proporsi kelahiran premature dari ibu yang mengalami preeklamsia berat adalah 13,1%. Hasil uji statistik antara preeklamsia berat dan kelahiran prematur adalah p 0,001 dan RP 4,5.
2	Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (Florensia S. Larumpaa, Erna Suparman, Rudi Lengkong, 2017)	-Anemia pada Ibu Hamil -Persalinan Prematur	Analitik Observasional dan Cross Sectional	-Tempat -Tidak disebutkan trimester kehamilan	Terdapat hubungan yang bermaknasecara statistik antara anemia pada ibuhamil dengan kejadian persalinanprematur di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
3	Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tegalgrejo Tahun 2015 (Vety Oktavia Puji Lestari, 2015)	-Anemia pada Ibu Hamil	Deskriptif	-Tidak meneliti tentang kelahiran prematuritas -Tidak disebutkan trimester anemia	Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Tegalgrejo mengalami anemia ringan sebanyak 94,5%. Disarankan bagi bidan lebih memantau ibu hamil dalam pemberian tablet Fe dan konsumsi tablet Fe yang bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.
4	Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Ambarawa (Tecky Afifah Santy Amarta, Indri Mulyasari dan Sigit Ambar Widyawati, 2014)	-Anemia pada Ibu Hamil -Persalinan Prematur	Cross Sectional	-Tempat -Tidak disebutkan trimester anemia	Tidak terdapat hubungan yang bermaknasecara statistik antara anemia pada ibuhamil dengan kejadian persalinanprematur di RSUD Ambarawa. Anemiapada ibu hamil meningkatkan resikokejadian persalinan prematur 1,696 kalidibandingkan ibu hamil yang tidakmengalami anemia, namun hal tersebuttidak bermakna secara statistik.