

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting bagi seorang wanita. Pada masa ini ibu harus mempersiapkan diri sebaik- baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Selama kehamilan seorang ibu harus memperhatikan makanan yang di konsumsi setiap hari agar terpenuhi zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil agar tidak terjadi komplikasi pada kehamilannya yang salah satunya adalah anemia. Anemia pada ibu hamil salah satu masalah gizi utama di Indonesia yang merupakan sebagai akibat kekurangan zat besi dan asam folat dalam tubuh serta faktor lain seperti infeksi, cacangan dan penyakit kronis (Manuaba, 2018).

Kejadian anemia pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu. Diperkirakan 23% kematian ibu tahun 2020 di dunia dipengaruhi oleh anemia (Ngimbudzi *et al.*, 2021). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 jumlah kasus kematian ibu mencapai 4.627 jiwa. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya 4.197 jiwa. Kematian ibu di Indonesia secara umum disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, penyebab obstetri langsung meliputi perdarahan 28%, preeklampsi/eklampsi 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu adanya permasalahan nutrisi meliputi anemia pada ibu hamil 40% (Kemenkes RI, 2021).

Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis tersebut berbeda pada setiap

orang, dimana dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok, dan tahap kehamilan. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Sedangkan *Center of Disease Control and Prevention* mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dL para trimester pertama dan ketiga, Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, serta <10 g/dL pada pasca persalinan (Kusumastuti, 2022).

Prevalensi anemia pada kehamilan secara global adalah sebesar 36,5% (WHO, 2023), dimana yang tertinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan (Nwadike, 2021). Prevalensi anemia pada keibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-37% dan semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. WHO melaporkan sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan (Kemenkes RI., 2021).

Kejadian anemia di Indonesia tahun 2013 sebesar 37,1 % dan meningkat di tahun 2018 menjadi 48,9 % (Kemenkes RI, 2018a). Kejadian anemia kehamilan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 57,7 % (Dinkes Prop. Jateng, 2021). Kejadian anemia pada kehamilan di kabupaten Banyumas pada tahun 2022 yaitu 17,09 %. Kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Kemranjen I cenderung mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2020 sebanyak 96 orang (16,24 %) dari 591 orang menjadi sebanyak 88 orang (16,41 %) dari 536 orang ibu hamil di tahun 2021 (Kesga Kab Banyumas, 2023).

Anemia dipengaruhi secara langsung oleh konsumsi makanan sehari-hari yang kurang mengandung zat besi. Secara umum, konsumsi makanan berkaitan erat dengan status gizi. Bila makanan yang dikonsumsi mempunyai nilai yang

baik, maka status gizi juga baik, sebaliknya bila makanan yang dikonsumsi kurang nilai gizinya, maka akan menyebabkan kekurangan gizi dan dapat menimbulkan anemia (Nasruddin *et al.*, 2021). Penyebab anemia dalam kehamilan sebagian besar disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Saifuddin, 2018). Faktor yang signifikan mempengaruhi anemia pada kehamilan adalah umur, tingkat pendidikan, status gizi, jarak kehamilan, paritas, dan pekerjaan (Dai, 2021; Edison, 2019; Wahyudi & Prakoso, 2023).

Usia < 20 tahun berisiko anemia karena perkembangan reproduksi belum optimal. Kehamilan kelompok usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini (Isnaini *et al.*, 2021). Riset yang dilakukan oleh Sari *et al.* (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p = 0,001$ ). Ibu hamil di usia dibawah 20 tahun dan diatas usia 35 tahun berisiko 3,921 kali lebih besar kemungkinan anemia dalam kehamilannya diperbandingkan dengan ibu hamil pada usia antara 20 sampai dengan 35 tahun.

Penyebab tidak langsung kejadian anemia pada ibu hamil yaitu rendahnya tingkat pendidikan ibu (Herawati & Rusmiati, 2018). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi terhadap kemampuan ibu hamil dalam menerima informasi gizi, menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan (Chandra *et al.*, 2019). Riset yang dilakukan oleh Edison (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang

bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Biru Kabupaten Bone.

Kurangnya asupan zat besi dan protein dalam makanan sehari-hari dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kekurangan gizi. Ibu hamil yang kekurangan gizi selama masa kehamilan maka akan mengalami masalah bagi ibu dan janinnya salah satunya adalah anemia (Utama, 2021). Riset yang dilakukan oleh menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia ( $p = 0,012$ ), dimana ibu hamil dengan status gizi baik cenderung berisiko tidak anemia sebanyak 6.50 kali dibandingkan status gizi kurang.

Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun berkaitan dengan peningkatan resiko kejadian anemia. Seorang perempuan setelah melahirkan membutuhkan 2-3 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan dirinya pada persalinan berikutnya (Malaka *et al.*, 2023). Terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia ( $p = 0,017$ ) dimana ibu dengan jarak kehamilan  $< 2$  tahun berpeluang 11,250 kali lebih berisiko mengalami persalinan anemia dibandingkan ibu  $\geq 2$  tahun.

Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil jika terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu (Isnaini *et al.*, 2021). Hal ini disebabkan karena selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada didalam tubuhnya (Adawiyah & Wijayanti, 2021). Riset yang dilakukan oleh Riyani *et al.* (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil ( $p = 0,003$ ).

Faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap kejadian anemia adalah pekerjaan ibu. Beban kerja yang berlebihan menyebabkan ibu hamil kurang beristirahat, yang berakibat produksi sel darah merah tidak terbentuk secara maksimal dan dapat mengakibatkan anemia pada kehamilan (Sari, 2021). Riset yang dilakukan oleh Aulia dan Purwati (2022) menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II ( $p = 0,038$ ).

Dampak anemia pada ibu hamil bisa menyebabkan abortus, persalinan prematuritas, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis ( $Hb < 6$  gr%) mola hidatosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini. Bahaya saat persalinan yaitu his (kekuatan mengejan) kala pertama dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama. Dampak anemia pada kehamilan terhadap janin atau bayi juga akan meningkatkan resiko kelahiran prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim atau berat badan lahir rendah (BBLR), serta resiko perdarahan sebelum dan saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya bila ibu hamil tersebut menderita anemia berat kekurangan zat besi yang berat (Saifuddin, 2018).

Upaya pemerintah dalam rangka penanggulangan anemia kehamilan adalah Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 yang diprioritaskan pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Upaya untuk penanggulangan anemia adalah dengan meningkatkan asupan makanan sumber zat besi, fortifikasi zat besi ke

dalam bahan makanan (terigu, minyak, dan lain-lain), serta suplemen besi (Kemenkes RI, 2018b).

Hasil survey pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 16 Mei 2023 di Puskesmas Kemranjen I didapatkan hasil bahwa kejadian anemia pada kehamilan periode Januari sampai Mei 2023 sebanyak 70 orang dari 122 ibu hamil (57,4%). Standar Operasional Prosedur pemberian tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Kemranjen I Banyumas adalah memberikan tablet Fe pada semua ibu hamil, sedikitnya 1 tablet/hari, selama 30 hari berturut-turut untuk pasien hamil pada trimester I sedangkan untuk ibu hamil dengan anemia diberikan tablet zat besi dan vitamin C tiga kali satu tablet perhari (3 x 1). Hasil wawancara terhadap 10 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kemranjen I Banyumas didapatkan semua ibu hamil mengetahui pentingnya meminum tablet besi secara teratur. Dalam hal kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe didapatkan sebanyak 3 orang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi karena lupa minum atau merasa mual jika meminum tablet besi.

Berdasarkan uraian di atas dan masih tingginya anemia pada kehamilan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Survey Karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas Periode Januari-Mei 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasar latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana survey karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas Periode Januari-Mei 2023?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui survey karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas Periode Januari-Mei 2023.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan umur ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas periode Januari-Mei 2023
- b. Mendeskripsikan tingkat pendidikan pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas periode Januari-Mei 2023.
- c. Mendeskripsikan status gizi pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas periode Januari-Mei 2023.
- d. Mendeskripsikan jarak kehamilan pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas periode Januari-Mei 2023.
- e. Mendeskripsikan paritas ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas periode Januari-Mei 2023.
- f. Mendeskripsikan pekerjaan ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas periode Januari-Mei 2023.
- g. Mendeskripsikan penyakit penyerta ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kemranjen I Banyumas periode Januari-Mei 2023.
- h. Mendeskripsikan tingkat anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kemranjen I Banyumas periode Januari-Mei 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi ibu hamil

Penelitian ini nantinya diharapkan dapat menambah informasi bagi ibu hamil khususnya tentang survey karakteristik ibu hamil dengan anemia sehingga ibu hamil dapat mengantisipasi secara dini kejadian anemia pada kehamilannya.

2. Bagi Puskesmas Kemranjen I

Hasil penelitian ini nantinya dapat menjadi acuan dalam mengambil langkah cara penanganan dan pencegahan anemia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini nantinya dapat menambah pustaka khususnya tentang survey karakteristik ibu hamil dengan anemia yang dapat menambah pengetahuan dan wawasan baik untuk mahasiswa.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini nantinya dapat menambah informasi khususnya tentang survey karakteristik ibu hamil dengan anemia sehingga masyarakat dapat ikut serta dalam menurunkan angka kejadian anemia pada kehamilan.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah dan nantinya dapat diterapkan saat mengabdikan di masyarakat.



## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Novianti <i>et al.</i> (2022), Hubungan Usia, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Multipara di Praktek Mandiri Bidan Kelurahan Sukajadi Kabupaten Banyuasin 2020	Variabel bebas: usia, paritas dan jarak kehamilan. Variabel terikat: Anemia ibu hamil. Penelitian ini menggunakan rancangan <i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan paritas ( $p = 0,004$ ) dan jarak kehamilan (dengan kejadian anemia $p$ value 0,004 dan odd ratio 5,200, terdapat hubungan jarak kehamilan ( $p = 0,007$ ) dengan kejadian anemia.	Persamaan: 1. Meneliti tentang anemia pada ibu hamil 2. Variabel yang digunakan adalah usia, paritas dan jarak kehamilan.  Perbedaan: 1. Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah retrsospektif. 2. Variabel yang digunakan peneliti adalah usia, tingkat pendidikan, status gizi, jarak kehamilan, paritas, pekerjaan dan penyakit penyerta ibu 3. Analisis data yang digunakan hanya menggunakan analisis univariat.
Utama (2021), Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	Variabel bebas: status gizi. Variabel terikat: Anemia ibu hamil. Penelitian ini menggunakan rancangan <i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia ibu hamil dengan nilai $X^2$ (hitung) = 13,503.	Persamaan: 1. Meneliti tentang anemia pada ibu hamil 2. Variabel yang digunakan adalah status gizi.  Perbedaan: 1. Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah retrsospektif. 2. Variabel yang digunakan peneliti adalah usia, tingkat pendidikan, status gizi, jarak kehamilan,

Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
			paritas, pekerjaan dan penyakit penyerta ibu 3. Analisis data yang digunakan hanya menggunakan analisis univariat.
Herawati & Rusmiati (2018), Hubungan Frekuensi Umur, Tingkat Pendidikan dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	Variabel bebas: frekuensi umur, tingkat pendidikan dan usia kehamilan. Variabel terikat: Anemia ibu hamil. Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional	Ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia (p value 0,034), kemudian antara variabel umur dan pendidikan dengan kejadian anemia tidak ada hubungan yang signifikan dimana p value masing-masing adalah 0,626 dan 1,000.	Persamaan: 1. Meneliti tentang anemia pada ibu hamil 2. Variabel yang digunakan adalah usia dan tingkat pendidikan Perbedaan: 1. Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah retrospektif. 2. Variabel yang digunakan peneliti adalah usia, tingkat pendidikan, status gizi, jarak kehamilan, paritas, pekerjaan dan penyakit penyerta ibu 3. Analisis data yang digunakan hanya menggunakan analisis univariat.