

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut potensial membahayakan ibu dan anak. Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010)

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi penurunan kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl, pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr/dl pada trimester II, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen kesekitar tubuh. Anemia merupakan indikator untuk gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Anemia pada ibu hamil sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan bayi berat lahir rendah. Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia karena defisiensi besi (Fe) atau disebut dengan anemia gizi besi (AGB) (Ani, 2016)

Menurut WHO (*World Health Organization*) sekitar 2 milyar penduduk, atau lebih dari 30% populasi penduduk dunia mengalami anemia. Di berbagai negara kejadian ini berkisar antara 10% sampai hampir 60%, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41, 8 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. (Depkes, 2014).

Data Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 37% mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebanyak 24,5% (Depkes, 2014). Di Indonesia, angka anemia pada kehamilan menunjukkan nilai yang cukup tinggi, yaitu angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6% trimester II, dan 24,8% trimester III, sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi (Manuaba, 2010).

Di Provinsi Banten, angka kejadian anemia masih sangat tinggi dengan prevalensi 37,1 %. Angka kejadian anemia berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2017 mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2016 dengan jumlah 4329 jiwa menjadi 5390 jiwa yang mengalami anemia (Dinas Kesehatan Kota, 2017)

Sebagian besar penyebab utama kematian ibu di Indonesia sama dengan dunia internasional yaitu akibat pendarahan, hipertensi saat hamil dan infeksi. Pendarahan menempati persentase tertinggi kematian ibu di Indonesia yaitu sebesar 28,1 %. Anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian ibu (Depkes, 2014)

Penyebab kematian ibu dapat digolongkan pada kematian obstetrik langsung dan tidak langsung. Kematian obstetrik langsung disebabkan oleh komplikasi kehamilan antara lain pendarahan (28,1%), eklampsia (24,4%), infeksi (11%) dan partus lama (5,2%). Sedangkan kematian tidak langsung disebabkan oleh penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan/ persalinan sebesar 5- 10 % antara lain anemia dan Kekurangan Energi Kronis (Depkes, 2014)

Dampak anemia pada kehamilan antara lain abortus, persalinan prematuritas, hambatan kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, *mola hidatidosa* (Kehamilan abnormal akibat kegagalan janin), *hiperemesis gravidarum* (Mual dan muntah berat selama kehamilan), pendarahan antepartum, dan ketuban pecah dini. Dampak anemia pada persalinan yaitu gangguan his, kala satu berlangsung lama, *retensio plasenta* (Tidak lahirnya plasenta 30 menit setelah bayi lahir), pendarahan postpartum, *atonía uteri* (Uterus/ rahim gagal berkontraksi). Kemudian dampak anemia pada masa nifas bisa terjadi subinvolusi uteri yang bisa menimbulkan pendarahan, infeksi puerperium, pengeluaran air susu ibu berkurang, terjadi dekompensasi kardik mendadak setelah persalinan, anemia pada kala nifas dan mudah terjadi infeksi mammae. Sedangkan dampak anemia pada janin yaitu abortus, kematian intra uteri, prematuritas, bayi berat lahir rendah, kelahiran dengan anemia, cacat bawaan, bayi mudah terkena infeksi sampai kematian perinatal (Manuaba, 2010)

Penyebab anemia umumnya adalah kekurangan zat besi, kurang gizi, kehilangan darah saat persalinan yang lalu, dan penyakit-penyakit kronik (Almatsier, 2011). Sedangkan menurut Ani (2016), Anemia yang sering terjadi dalam kehamilan adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Saat memasuki trimester III, ibu hamil membutuhkan banyak nutrisi untuk menyiapkan persalinan. Nutrisi tersebut tidak hanya bermanfaat dalam mengatasi beban yang kian berat namun juga menyiapkan energi yang akan digunakan buat persalinan kelak. Oleh karena itu, pemenuhan tablet Fe selama hamil sangat mempengaruhi kualitas bayi yang akan dilahirkan dan akan berdampak juga terhadap keselamatan ibu

Sejak tahun 1990 upaya strategis yang dilakukan oleh pemerintah dalam menekan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu dengan pendekatan *safe motherhood*, dengan menganggap bahwa setiap kehamilan mengandung risiko, walaupun kondisi kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan dalam keadaan baik. Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi- provinsi tersebut dikarenakan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Sehingga dengan menurunkan angka kematian ibu di enam provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan (Depkes, 2014)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asyirah (2012), faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III yaitu faktor pengetahuan, frekuensi *antenatal care*, dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Sejalan dengan penelitian tersebut, Abidah (2013) faktor- faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III diantaranya yaitu pengetahuan, frekuensi *antenatal care*, status ekonomi, status gizi.

Dalam penelitian Purwandari (2011) di Puskesmas Tonsea Lama Minahasa, faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III adalah paritas, umur, kunjungan *antenatal care*, dan konsumsi tablet Fe. Menurut hasil penelitian Cucu Herawati dan Sri Astuti (2010) di Puskesmas Jalaksana Kuningan, faktor- faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil diantaranya umur kehamilan dan status gizi. Hal serupa juga terdapat dalam hasil penelitian Ummah (2017) di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang, faktor- faktor yang berhubungan dengan Kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III yaitu : umur, paritas, dan status gizi.

Puskesmas Cipadu merupakan Faskes Tingkat Pertama BPJS Kesehatan di Tangerang yang beralamat di Jl. Mutiara, Kelurahan Cipadu, Kecamatan Larangan, Kota Tangerang dengan Luas Wilayah Kerja : 395 Ha yang dibagi menjadi 4 kelurahan yaitu Kelurahan Cipadu, Kelurahan Cipadu Jaya, Kelurahan Kreo, Kelurahan Kreo Selatan.

Pemerintah Indonesia sejak tahun 1970 telah melaksanakan beberapa program untuk menurunkan angka kejadian anemia salah satunya program suplementasi tablet tambah darah (TTD) berupa zat besi (200 mg FeSO₄) dan asam folat (0,25 mg) setiap hari 1 tablet selama minimal 90 hari berturut-turut. Suplemen besi diberikan tenaga kesehatan kepada ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di pusat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Posyandu, atau petugas kesehatan desa melalui kegiatan ANC (*antenatal care*) (Depkes, 2014)

Survei data awal yang dilakukan peneliti di Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan bagian rekam medis Puskesmas Cipadu Kota Tangerang pada bulan Maret 2018, diketahui bahwa dari 1549 kunjungan ibu hamil pada tahun 2017, dimana 309 diantaranya memiliki status resiko tinggi (resti) yang terdiri dari KEK (40%), anemia (30%), pre- eklamsi ringan (20%), hepatitis (5%). infeksi menular seksual (5%). Prevalensi anemia ibu hamil pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 3% dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2016 sebanyak 86 (27%) menjadi 93 (30%) dengan rincian sebesar 28 orang (9%) ibu hamil trimester I yang mengalami anemia, 25 orang (8%) ibu hamil

trimester II yang mengalami anemia dan 40 orang (13%) ibu hamil trimester III yang mengalami anemia. Indikator kesehatan untuk kejadian anemia di Puskesmas Cipadu adalah 10% dari jumlah sasaran ibu hamil resiko tinggi.

Melihat masih adanya angka kejadian anemia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cipadu Kota Tangerang serta dampak yang ditimbulkan yaitu abortus, prematuritas, pendarahan antepartum dan bayi berat lahir rendah, serta belum ada penelitian terkait yang dilakukan di puskesmas ini, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskemas Cipadu Kota Tangerang Tahun 2018”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan sebelumnya, dapat dilihat bahwa anemia pada ibu hamil adalah kondisi penurunan kadar hemoglobin dibawah 11 gr/ dl, pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr/ dl pada trimester II, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen kesekitar tubuh. Anemia pada ibu hamil berdampak pada kualitas bayi yang akan dilahirkan dan akan berdampak juga terhadap keselamatan ibu. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh faktor status gizi, pola makan, umur, pendidikan, paritas, jarak kehamilan, konsumsi tablet Fe, pemeriksaan antenatal, serta riwayat infeksi dan penyakit. Dari hasil survei data awal di Puskesmas Cipadu masih terdapat 93 (30%) ibu hamil yang mengalami anemia. Oleh karena itu, berdasarkan masalah dalam latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah “faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskemas Cipadu Kota Tangerang Tahun 2018”

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, adapun pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Faktor- faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?
2. Bagaimana gambaran kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?
3. Bagaimana gambaran kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?
4. Bagaimana gambaran umur pada ibu hamil di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?
5. Bagaimana gambaran pendidikan pada ibu hamil di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?
6. Bagaimana gambaran paritas pada ibu hamil di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?
7. Apakah ada hubungan kurang energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?
8. Apakah ada hubungan umur dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?
9. Apakah ada hubungan pendidikan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?
10. Apakah ada hubungan paritas dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018
2. Diketuainya gambaran kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018
3. Diketuainya gambaran umur pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018
4. Diketuainya gambaran pendidikan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018
5. Diketuainya gambaran paritas pada ibu hamil trimester III di Puskemas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018
6. Diketuainya hubungan kurang energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskemas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018
7. Diketuainya hubungan umur dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018
8. Diketuainya hubungan pendidikan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018
9. Diketuainya hubungan paritas dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Universitas Esa Unggul

Menjadi salah satu bahan pembelajaran dan sumber informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III dan dapat juga dijadikan referensi bagi peneliti lain di masa yang akan datang

1.5.2 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan menginformasikan data hasil temuan serta mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang

1.5.3 Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat memberi informasi kepada institusi pemerintah dalam hal ini Puskesmas khususnya Puskesmas Cipadu selaku perpanjangan tangan dari pemerintah untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan guna mengurangi, atau mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dalam lingkup kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipadu Kota Tangerang tahun 2018. Alasan peneliti mengambil penelitian ini karena masih adanya kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cipadu Kota Tangerang serta dampak yang ditimbulkan dan belum adanya penelitian terkait yang dilakukan di puskesmas ini. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada bulan Juni- Juli 2018. Responden pada penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Cipadu yang beralamat di Jl. Mutiara, Kelurahan Cipadu, Kecamatan Larangan, Kota Tangerang. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross-Sectional*.