

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan terdiri dari pertumbuhan dan perkembangan individu baru dalam tubuh wanita dimulai dari konsepsi melalui embrionik dan periode janin hingga lahir (Mosby, 2012). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan menjadi penyebab terbesar kematian ibu pada tahun 2013 dengan prevalensi 30,3%, diikuti dengan hipertensi 27,1% dan lain-lain 40,8 (Kemenkes RI, 2014, 2020). Salah satu faktor risiko potensial yang berhubungan dengan perdarahan postpartum yaitu anemia pada masa kehamilan (Badr et al., 2015).

Anemia menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang mempengaruhi negara-negara berkembang dan negara maju. Anemia defisiensi besi dianggap sebagai salah satu faktor yang berkontribusi paling penting terhadap beban penyakit global (WHO, 2008). Wanita hamil menjadi salah satu kelompok yang berisiko mengalami anemia. Pada tahun 2011 prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia sebesar 38,2%. Diperkirakan sebesar 9% terjadi di negara maju, sedangkan di negara berkembang sebesar 43% (WHO, 2015). Di Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada 2018 (Kemenkes RI, 2019b).

Wanita yang sedang hamil rentan terhadap anemia defisiensi besi apabila kandungan zat besi yang tersimpan tidak sebanding dengan peningkatan volume darah saat hamil dan penambahan volume darah yang berasal dari janin (Sudargo et al., 2015). Hal ini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Selain itu, ibu hamil umumnya mengalami hemodilusi yaitu penambahan volume cairan darah yang lebih banyak daripada sel darah, sehingga kadar hemoglobin berkurang. Kondisi ini mengakibatkan ibu hamil mengalami deplesi besi yang menyebabkan kurangnya zat besi yang di distribusikan ke janin untuk metabolisme besi dalam keadaan normal. Metabolisme zat besi pada janin bergantung pada pengiriman zat besi ibu melalui plasenta dan efek anemia pada janin berkaitan dengan penurunan zat

besi ibu dengan meningkatkan mortalitas terkait anemia zat gizi berat (Istiany & Rusilanti, 2013; Scholl, 2011). Dampak lain yang dapat disebabkan oleh anemia pada masa kehamilan yaitu gangguan kelangsungan kehamilan (abortus dan premature), gangguan proses persalinan (perdarahan), gangguan masa nifas (produksi ASI rendah, daya tahan terhadap infeksi dan stress berkurang) (Citrakesumasari, 2012).

Risiko kejadian anemia juga dipengaruhi oleh usia kehamilan, semakin bertambah usia kehamilan maka ibu hamil semakin berisiko terkena anemia. Menurut penelitian yang dilakukan Tambunan (2011) bahwa ibu hamil pada trimester III memiliki proporsi anemia yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu hamil trimester I dan II. Sedangkan trimester II memiliki proporsi anemia yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan trimester I.

Selain usia kehamilan, paritas berisiko juga menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia. Paritas 1-3 merupakan paritas yang paling aman apabila ditinjau dari sudut kematian maternal (Manuaba, 2010). Qudsiyah et al., (2013) pada penelitiannya menyatakan bahwa semakin banyak jumlah paritas diikuti dengan meningkatnya kejadian anemia pada ibu hamil. Kehamilan berulang dalam waktu yang singkat dapat menguras cadangan zat besi dalam tubuh ibu karena belum pulihnya cadangan zat besi ibu. Kekurangan zat besi sebagai unsur penting dalam memproduksi hemoglobin karena kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi menjadi faktor utama penyebab anemia (Citrakesumasari, 2012). Sehingga ibu hamil perlu memenuhi kebutuhannya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin dalam kandungannya dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi. Selain memenuhi kebutuhan zat gizi, ibu hamil juga perlu memperhatikan jumlah makanan yang dikonsumsinya agar tidak terjadi penambahan atau penurunan berat badan yang tidak diinginkan.

Pertambahan berat badan saat hamil terjadi karena adanya pertumbuhan janin, plasenta dan perubahan metabolik dalam tubuh ibu. Pertambahan berat badan diperlukan sebagai tanda kehamilan yang sehat. Namun, lebih dari setengah wanita hamil mengalami kenaikan berat badan yang terlalu banyak atau terlalu sedikit. Kenaikan berat badan yang direkomendasikan selama masa

kehamilan bergantung pada berat badan dan IMT ibu sebelum hamil (IOM & NRC, 2013)

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil juga akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung hingga kelahiran. Status gizi ibu hamil yang buruk akan mengakibatkan kegagalan pertumbuhan janin, abortus, berat badan lahir rendah, gangguan pada rahim, pendarahan saat dan setelah melahirkan hingga kematian janin dalam kandungan (Maryam, 2016). Jika status gizi ibu hamil normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar bayi yang dilahirkan akan sehat, cukup bulan dan berat badan normal. Pemantauan status gizi ibu hamil dapat dilihat dari ukuran lingkaran lengan atas (LILA) dan kadar Hb dalam darah (Sulistyoningsih, 2011). Status gizi sebelum hamil akan menentukan penambahan berat badan ibu selama masa kehamilan, hal ini sejalan dengan penelitian Harti et al. (2016) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi terhadap penambahan berat badan pada ibu selama kehamilan. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia gizi (Adriani, 2016). Hal ini dapat dilihat dari data Riskesdas pada tahun 2018, bahwa ibu hamil di Indonesia yang berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebesar 17,3%. Menurut penelitian Novyriana et al. (2016) terdapat hubungan yang signifikan antara lingkaran lengan atas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana semakin rendah status gizi ibu hamil akan semakin besar risiko terjadi anemia. Berdasarkan hasil penelitian Harna et al. (2020) prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk sebanyak 31%.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan usia kehamilan, paritas, penambahan berat badan saat hamil dan status gizi berdasarkan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dilihat bahwa wanita hamil menjadi salah satu kelompok yang berisiko terkena anemia, hal ini dapat terlihat dari adanya peningkatan prevalensi anemia pada ibu hamil menurut Riskesdas 2018

dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada 2018. Risiko kejadian anemia dipengaruhi oleh usia kehamilan, semakin bertambah usia kehamilan maka ibu hamil semakin berisiko terkena anemia. Selain usia kehamilan, paritas berisiko juga menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia. Pertambahan berat badan pada ibu hamil merupakan tanda kehamilan sehat jika kenaikan berat badan dapat dikontrol namun banyak ibu hamil yang pertambahan berat badannya selama kehamilan terlalu banyak atau terlalu sedikit. Pertambahan berat badan pada ibu hamil sangat terkait dengan status gizi ibu hamil sebelum masa kehamilan.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perbedaan usia kehamilan, paritas, pertambahan berat badan saat hamil dan status gizi berdasarkan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.

### **1.3 Perumusan Masalah**

Dalam penelitian ini, ruang lingkup permasalahan dibatasi untuk menghindari pelebaran pokok masalah. Sehingga hanya berfokus pada variabel status anemia sebagai variabel dependen (variabel terikat). Sedangkan usia kehamilan, paritas, pertambahan berat badan saat hamil dan status gizi merupakan variabel independen (variabel bebas).

### **1.4 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah yang peneliti ambil adalah “Apakah ada perbedaan usia kehamilan, paritas, pertambahan berat badan saat hamil dan status gizi berdasarkan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?”

### **1.5 Tujuan Penelitian**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan usia kehamilan, paritas, pertambahan berat badan saat hamil dan status gizi berdasarkan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik (umur ibu) pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- b. Mengidentifikasi usia kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- c. Mengidentifikasi paritas pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- d. Mengidentifikasi penambahan berat badan saat hamil pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- e. Mengidentifikasi status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- f. Mengidentifikasi status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- g. Menganalisis perbedaan usia kehamilan berdasarkan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- h. Menganalisis perbedaan paritas berdasarkan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- i. Menganalisis perbedaan perbedaan penambahan berat badan saat hamil berdasarkan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- j. Menganalisis status gizi berdasarkan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.

### **1.6 Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Puskesmas  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk penyuluhan khususnya ibu hamil berkaitan dengan anemia.
- b. Bagi Peneliti  
Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman baru bagi peneliti serta dapat dijadikan perbandingan dan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang bermanfaat bagi masyarakat, khususnya ibu hamil.

### 1.7 Keterbaruan Penelitian

**Tabel 1**  
**Keterbaruan Penelitian**

Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil
Tessa Sjahriani dan Vera Faridah	2019	Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	Desain analitik, rancangan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> . Data dianalisis menggunakan <i>Chi-Square</i>	Ada hubungan antara usia ibu hamil ( $p=0,000$ ), jarak kelahiran ( $p=0,000$ ), usia kehamilan ( $p=0,000$ ), dan pengetahuan ( $p=0,000$ ), dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dan tidak ada hubungan paritas ( $p=0,472$ ) dengan anemia pada ibu hamil
Ardhita Resiani dan Hari Wahyu Nugroho	2019	Hubungan Antara Lingkar Lengan Atas dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gambirsari, Surakarta, Jawa Tengah	Penelitian ini merupakan penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian ini dipilih sebanyak 35 ibu hamil. Korelasi antar variabel diukur dengan korelasi Pearson.	LILA (dalam cm) ibu hamil memiliki Mean =21,25 dan SD = 1,37. Hemoglobin (dalam g/dL) memiliki Mean = 10,83 dan SD = 1,16. LILA berhubungan dengan hemoglobin, dan signifikan secara statistik ( $r = 0,40$ ; $p= 0,015$ )
Willy Astriana	2017	Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia	Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil di Wilayah	Analisa statistik menunjukkan adanya korelasi antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas ( $p$ value 0,023) dan usia ( $p$ value 0, 028).



			<p>Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU pada periode Agustus – Oktober 2017 didapatkan sampel berjumlah 277 orang. Analisa data menggunakan uji statistik Chi-Square, dengan derajat kepercayaan 95%.</p>	
Harti, L B, Kusmastuty, I, Hariadi, I	2016	<p>Hubungan Status Gizi dan Pola Makan Terhadap Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil</p>	<p>Penelitian ini menggunakan studi observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan pada 71 orang responden di wilayah kerja Puskesmas Penujak Kecamatan Praya Barat Nusa Tenggara Barat. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan kuesioner, SQ-FFQ, dan data dari buku KIA. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden, berat badan awal, berat badan saat hamil trimester 3 serta pola makan (makanan pokok dan lauk hewani). Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Pearson.</p>	<p>Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi terhadap penambahan berat badan (<math>p=0,008</math>, <math>r=-0,311</math>), ada hubungan antara pola makan makanan pokok terhadap penambahan berat badan (<math>p= 0,003</math>, <math>r = 0,344</math>), dan ada hubungan antara pola makan lauk sumber hewani terhadap penambahan berat badan (<math>p=0,024</math>, <math>r=0,268</math>)</p>
Jasmi	2016	<p>Hubungan Antara Paritas dan Umur dengan Kejadian Anemia pada</p>	<p>Penelitian analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>, populasi yang digunakan yaitu seluruh data ibu hamil yang memeriksakan</p>	<p>Hasil statistik uji chi square menunjukkan adanya hubungan paritas dan umur dengan anemia pada</p>

		Ibu Hamil di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru	Hb di Puskesmas Melur pada bulan Januari sampai dengan Mei tahun 2016, pengambilan sampel menggunakan <i>Total Sampling</i> , cara pengambilan sampel yaitu dengan studi dokumentasi, dan data dianalisis dengan uji <i>Chi-Square</i> .	ibu hamil ( $p = 0,000$ ).
Zilya Andriani	2015	Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di Kelurahan Sukamaju Kota Depok	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> . Data didapatkan melalui pengukuran LILA pada 100 ibu dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil meliputi umur, pendapatan keluarga, dan tingkat pendidikan
Fidyah Aminin, Atikah Wulandari dan Ria Pratidina Lestari	2014	Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel dengan probability sampling dengan 31 responden.	Hasil uji statistik didapatkan $p$ value=0.0002 ( $p \leq 0.05$ ), yang artinya ada pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kota Tanjungpinang Tahun 2014.