

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. 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 danger to mother and child*” (potensial membahayakan ibu dan anak). Anemia pada masa kehamilan merupakan masalah kesehatan yang penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehubungan dengan kesehatan ibu dan anak ( Arisman, 2010 ).

*World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia berkisar rata-rata 38%, sedangkan kejadian anemia kehamilan di Indonesia pada tahun 2013 yaitu sebesar 37,1% dan meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2018 (Rikesdas, 2018). Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi Bali, prevalensi anemia selama kehamilan di Provinsi Bali mengalami peningkatan yaitu 18% tahun 2018 dan 23,91% tahun 2019, sedangkan di Kabupaten Jembrana yang mengalami anemia pada masa kehamilan sebesar 10,5% pada tahun 2020 dan meningkat dari tahun sebelumnya hanya 8,7%. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Pekutatan I angka kejadian anemia selama kehamilan mengalami kenaikan, pada tahun pada tahun 2019 sebesar 7,9% dan pada tahun 2020 sebesar 9,8% ibu hamil yang mengalami anemia.

Anemia dalam kehamilan karena defisiensi zat besi atau pendarahan akut dikaitkan dengan angka kematian ibu AKI yang menunjukkan 305 kematian ibu per

100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015, angka tersebut tidak mencapai target global MDGs (*Millenium Development Goals*) ke-5 yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan masih jauh dari target SDGs (*Sustainable Development Goals*) ke-3 yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Akibat dari anemia pada kehamilan yaitu bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi terhadap janin dan ibu, keguguran, kelahiran prematur dan kematian ibu. Penelitian dengan total sampel 245.407 menunjukkan bahwa anemia menimbulkan akibat, terutama pada trimester ketiga (Rahmat, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO), Ibu hamil dikatakan anemia jika jumlah Hb dari ibu tersebut dibawah 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, dan dibawah 10,5 g/dL pada trimester kedua. Jika kadar Hb pada ibu hamil tersebut dibawah 7 g/dL dikategorikan anemia berat.

Salah satu faktor penyebab terjadinya anemia yaitu status gizi kurang. Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh konsumsi asupan zat gizi. Asupan gizi yang salah akan menimbulkan masalah kesehatan yang dapat menyebabkan faktor risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Penentuan status gizi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan melakukan pengukuran LILA. Hasil pengukuran LILA  $\geq 23,5$  cm artinya tidak berisiko (KEK) sedangkan ukuran LILA  $< 23,5$  cm artinya berisiko KEK. Kebutuhan zat gizi yang kurang dapat memicu timbulnya abortus, kehilangan banyak darah pasca persalinan, kelahiran prematur, dan anemia pada ibu hamil (Marmi, 2014).

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi kurang yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan. Kebutuhan wanita hamil akan mengalami peningkatan jumlah konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Energi diperlukan untuk membantu proses gerakan otot saluran pencernaan, sehingga gerakan ini membantu saluran pencernaan dan membantu proses penyerapan zat besi pada usus. Sedangkan protein berfungsi dalam transportasi zat besi di dalam tubuh, jika transportasi dan penyerapan zat besi terhambat akan mengakibatkan anemia defisiensi zat besi. (Rahmaniar, 2013).

Prevalensi ibu hamil yang memiliki status gizi kurang yang ditandai dengan Kurang Energi Kronis (KEK) pada tahun 2013 secara nasional yaitu sebesar 24,2% dan menurun menjadi 17,3% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan kadar hemoglobin ibu hamil. Ibu hamil KEK yang kurang konsumsi sumber energi dan protein, kemungkinan akan mengalami kekurangan asupan zat gizi lain seperti zat besi. Hal ini dapat disebabkan karena konsumsi asupan zat besi di dalam makanan disertai dengan konsumsi bahan makanan lain seperti kafein yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Penelitian Luthfiyastuti (2020) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia di kabupaten Sukoharjo, dengan taraf signifikansi 0,05 dan *p value* = 0,339 artinya status gizi belum tentu merupakan faktor risiko anemia. Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa masih terdapat kontroversi mengenai status gizi terhadap anemia pada ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh Lealem (2015) dengan sampel 363 ibu hamil menghasilkan beberapa faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil yaitu usia 15-24 tahun, multigravida, memiliki pendapatan rendah, penyakit klinis yang diderita saat ini, infeksi parasit usus, tidak ada riwayat penggunaan kontrasepsi, kehamilan trimester ketiga, perdarahan menstruasi berlebihan dan status gizi yang ditandai dengan LILA.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Pekutatan tahun 2020?

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Pekutatan tahun 2020?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Pekutatan Tahun 2020.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan status gizi ibu hamil trimester III di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Pekutatan tahun 2020.

- b. Mendeskripsikan anemia pada ibu hamil trimester III di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Pekutatan tahun 2020.
- c. Mengetahui hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Pekutatan tahun 2020.

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

##### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis informasi hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan dan menambah wawasan tentang faktor-faktor yang kemungkinan berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Tenaga kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dalam memberikan asuhan sebelum hamil (asuhan pra nikah) dan meningkatkan kualitas asuhan pada kehamilan.

###### **b. Puskemas Pekutatan I**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas I Pekutatan sehingga dapat lebih menyediakan sarana dan prasarana sehingga pelayanan semakin optimal.