

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut juga “potential danger to mother and child” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negatif seperti yang pertama gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, sedangkan yang kedua kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak. Ibu hamil yang menderita anemia memiliki kemungkinan akan mengalami perdarahan post partum (Manuaba, 2010 dalam Bunga Tiara Carolin 2018).

Micronutrient and Child Blindness Project and Food & Nutrition Technical Assistance melaporkan bahwa sekitar 50% anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi. Ini dikarenakan pada ibu hamil terjadi dua kali lipat peningkatan kebutuhan zat besi yang diakibatkan oleh peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma yang digunakan untuk membantu ibu agar tidak kehilangan darah saat melahirkan dan membantu dalam pertumbuhan janin (Susiloningtyas, 2012 dalam Suyani, 2019)

Rendahnya konsumsi asam folat (vitamin B9) juga merupakan salah satu penyebab anemia pada ibu hamil. Anemia yang paling sering terjadi terutama pada ibu hamil adalah anemia karena kekurangan zat besi (Fe), sehingga lebih dikenal dengan anemia gizi besi (AGB). Anemia defisiensi besi merupakan gangguan yang paling sering terjadi selama

kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai dibawah 11 gr/dl selama trimester III (Hariyani Sulistyoningsih, 2011).

Anemia dalam kehamilan merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 11 gram% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. Anemia kehamilan banyak terjadi pada kehamilan trimester III, sedangkan pada kehamilan trimester I dan II lebih bersifat fisiologis karena adanya hemodilusi. Selama kehamilan zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin. Selama hamil asupan zat besi harus ditambah karena selama kehamilan volume darah pada ibu meningkat. Sehingga, untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta, dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan resiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan resiko bayi lahir prematur (Kemenkes RI, 2016).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dapat dibedakan antara gizi buruk, kurang baik dan lebih. (Almatsier. 2009). Selama hamil di programkan penatalaksanaan gizi ibu hamil yang bertujuan untuk mencapai status gizi ibu yang optimal sehingga ibu menjalani kehamilan yang aman, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik. Salah satu zat gizi yang dibutuhkan selama kehamilan adalah tambahan gizi dalam bentuk vitamin dan mineral yang sangat diperlukan. Menurut Dewi (2013) mengatakan bahwa kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi seperti kebutuhan mineral yang salah satunya adalah zat besi akan mengalami anemia (Hb < 11 gr%).

Menurut Mangkuji B (2012), hubungan status gizi juga menjadi salah satu faktor penyebab anemia. Diketahui status gizi yang kurang dapat menyebabkan kadar darah merah

dalam tubuh menurun sehingga dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil. Wanita hamil dengan status gizi kurang memiliki kategori risiko tinggi keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi baru lahir, cacat dan berat lahir rendah. Selain itu umumnya pada ibu dengan status gizi kurang tersebut dapat terjadi 2 komplikasi yang cukup berat selama kehamilan yaitu anemia (kekurangan sel darah merah) dan pre eklampsia/eklampsia.

Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi selama masa kehamilan. Saat hamil, disamping kebutuhan ibu hamil itu sendiri, kebutuhan zat gizi janin juga harus diperhatikan. Kebutuhan gizi pada saat kehamilan mengalami peningkatan hingga 68% dibandingkan dengan sebelum hamil. Pada dasarnya, semua zat gizi mengalami peningkatan kebutuhan namun yang seringkali kekurangan adalah energi, protein dan berbagai mineral contohnya zat besi. Pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu hamil sangat penting, maka jika kebutuhannya tidak terpenuhi akan menghambat pertumbuhan ibu dan janin sekaligus menyebabkan berbagai masalah gizi. Masalah yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu KEK dan anemia (Proverawati, 2009).

Data dari World Health Organization (WHO) 2010, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat dibandingkan dengan tahun 2013, pada tahun 2013 sebanyak 37,1% ibu hamil mengalami anemia sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% (Riskesmas, 2018). Penyebab kematian ibu akibat anemia sebesar 12,24% tahun 2013, 25% tahun 2014, 20% tahun 2015, 18% tahun 2016, 23,91% tahun 2017 dan 26% tahun 2018. Angka kejadian ini terbanyak terdapat di Kabupaten Buleleng sebanyak 10 orang, Denpasar, Karangasem, Tabanan, dan Klungkung masing-masing 4 orang, Jembrana dan Badung masing-masing 3 orang, Gianyar sebanyak 2 orang dan Bangli 1 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Program pencegahan anemia seperti pemberian tablet zat besi dapat dijadikan suatu langkah yang tepat untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil sehingga dapat

menurunkan angka kejadian anemia pada kehamilan. Zat besi atau Fe adalah suatu mikro elemen esensial yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pembentukan hemoglobin. Zat besi juga dapat ditemukan pada sumber makanan, seperti daging berwarna merah, bayam kacang-kacangan, dan sebagainya. Zat besi (Fe) mengandung 200 mg ferrous sulfate dan 0,25 mg asam folat yang dianjurkan untuk dikonsumsi minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet perhari selama kehamilan (Rizki, Lipoeto, & Ali, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan pengkajian literature mengenai status gizi dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan antara Status Gizi dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui kaitan antara status gizi dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi ibu hamil
- b. Mengidentifikasi kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil
- c. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil
- d. Mengkaji hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil
- e. Mengkaji hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta memperoleh pengalaman khususnya dalam melakukan kajian terhadap status gizi dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran singkat tentang status gizi dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil.