

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia yang serius, terutama berpengaruh pada wanita hamil. Sekitar 40% wanita hamil di seluruh dunia mengalami anemia. Menurut *World Health Organization (WHO)* 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Kemenkes RI, 2019). Menurut data WHO tahun 2017, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia tahun 2016 sebesar 41,9%. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan keempat diantara negara-negara Asia Tenggara.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2019). Angka prevalensi anemia ibu hamil di Bali sebesar 37,1% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng ibu hamil yang diperiksa hemoglobin sejumlah 11.899 ibu hamil dengan jumlah ibu hamil anemia 499 orang atau persentase ibu hamil anemia di Kabupaten Buleleng sebesar 4,2%. Kabupaten Buleleng berada di urutan kedelapan, sehubungan dengan hal tersebut data ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Seririt I sebesar 7,5%.

Anemia yang terjadi selama kehamilan erat kaitannya terhadap tingginya angka kematian ibu dan janin. Hal ini dikarenakan anemia dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Komplikasi tersebut diantaranya risiko

kematian maternal, kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah, kematian prenatal, perdarahan antepartum dan perdarahan *postpartum* (Rahyani, dkk, 2020). Usia ibu hamil adalah salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil. Usia dibawah 20 tahun berpotensi anemia karena faktor biologis yang dialami seperti organ reproduksi yang belum matang dan emosi yang labil serta finansial yang belum mencukupi dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Usia diatas 35 tahun sangat mungkin mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terinfeksi pada masa kehamilan yang dapat menyebabkan anemia (Astutik, 2018).

Faktor risiko anemia pada kehamilan salah satunya yang didapatkan berpengaruh adalah usia ibu yang digolongkan sebagai kehamilan remaja (White, 2020). Hal ini disebabkan oleh asumsi terhadap pernyataan “tingkat kematian ibu tertinggi di kelompok usia remaja” (WHO, 2014). Penelitian lain juga menyatakan faktor usia ibu memiliki hubungan dengan kejadian anemia $p=0,000<0,05$. Hal ini disebabkan bahwa usia <20 tahun atau >35 tahun dapat membahayakan kondisi kehamilan. Pada ibu muda sangat membutuhkan zat besi lebih banyak dalam proses pertumbuhan janin yang dikandung dan kecukupan gizi ibu, begitu juga pada ibu dengan usia di atas 35 tahun (Sari, 2021).

Selain itu paritas ibu hamil yang merupakan banyaknya frekuensi ibu melahirkan menjadi faktor penyebab tidak langsung terjadinya anemia. Semakin sering ibu melahirkan memungkinkan ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi sedangkan banyak nutrisi yang diperlukan dan akan terbagi untuk ibu dan janin. Wanita dengan paritas lebih dari 3 lebih berisiko menguras cadangan zat besi ibu sehingga ibu kekurangan gizi dan menyebabkan perdarahan sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Salah satu hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat

hubungan antara paritas dengan anemia ibu hamil dari hasil uji *chi-square* nilai $p=0,000<0,05$ (Suwardi, 2019). Hal ini karena jumlah paritas lebih dari 3 merupakan salah satu faktor penyebab terjadi anemia, terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi ibu. Kondisi ibu tidak sehat disebabkan oleh 4 terlalu salah satunya adalah terlalu banyak anak atau >3 disebut multigravida (Kemenkes, 2015).

Tata laksana mandiri, kolaborasi dan rujukan merupakan kompetensi dan kewenangan bidan dalam asuhan anemia pada ibu selama kehamilan, bersalin dan nifas. Asuhan secara mandiri dilakukan sesuai dengan tingkatan anemia yang dialami ibu hamil, sehingga bidan diharuskan dapat mengkaji secara tepat dan terfokus meliputi gejala serta faktor risiko (Rahyani, dkk, 2020). Kewenangan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan anemia pada ibu hamil tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan No 369 tahun 2007 terkait dengan tanda dan gejala anemia, mengetahui nilai normal dari Hb (Listyaningrum, 2019).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Seririt I didapatkan 45 ibu hamil dengan anemia pada tahun 2020 dengan jumlah ibu hamil keseluruhan yang dilakukan pemeriksaan hemoglobin (Hb) sebesar 587 orang. Angka ini menjadikan persentase ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Seririt I sebesar 7,5% dari jumlah ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan hemoglobin. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2019 angka ibu hamil dengan anemia sebesar 5,9%. Upaya pencegahan dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan satu intervensi untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu selama proses kehamilan. Indikator ini sebagai evaluasi kinerja apakah TTD sudah diberikan kepada seluruh sasaran (Kemenkes RI, 2019).

Puskesmas Seririt I merupakan Puskesmas yang terletak di wilayah perkotaan dengan berbagai pelayanan kesehatan dan dengan akses yang sangat mudah oleh masyarakat. Upaya-upaya telah dilakukan oleh Puskesmas Seririt I dalam mengatasi anemia pada ibu hamil dan mengacu pada program pemerintah terbaru. Program tersebut yakni ibu hamil minimal memeriksakan kehamilannya 6 kali selama hamil dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3. Pemeriksaan meliputi 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2020). Namun di Puskesmas Seririt I persentase anemia meningkat dari tahun sebelumnya, sehingga menjadi perhatian khusus dalam program Kesehatan Ibu dan Anak dan mengapa hal tersebut dapat terjadi.

Oleh sebab itu untuk mengetahui penyebab tersebut, salah satunya dengan mengetahui hubungan usia ibu dan paritas dengan anemia pada ibu hamil. Maka penelitian ini penting dilakukan agar hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan intervensi ke depannya dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seririt I. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka peneliti ingin mengetahui “hubungan usia ibu dan paritas dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seririt I tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang diteliti adalah “Apakah ada hubungan usia ibu dan paritas dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seririt I pada Tahun 2020 ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan usia ibu dan paritas dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seririt I pada tahun 2020.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi proporsi usia ibu hamil di Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng.
- b. Mengidentifikasi proporsi paritas ibu hamil di Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng.
- c. Mengidentifikasi proporsi anemia ibu hamil di Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng.
- d. Menganalisis hubungan usia dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng.
- e. Menganalisis hubungan paritas dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti hasil penelitian mengenai hubungan usia ibu dan paritas dengan anemia ibu hamil sehingga dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tindakan intervensi kedepannya dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seririt I.