

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu komplikasi obstetri yang paling sering dijumpai dan menjadi faktor risiko utama tingginya angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi (WHO, 2023; Rahmawati dkk., 2022). Anemia adalah kondisi kesehatan di mana jumlah sel darah merah dalam tubuh kurang akibat rendahnya kadar zat besi dalam darah, yang dapat diidentifikasi melalui penurunan tingkat hemoglobin (Hb) dan hematokrit (Ht), serta dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan. Indikasi anemia pada kehamilan yaitu apabila kadar hemoglobin ibu hamil pada trimester I dan III berada di bawah 11 g/dL, dan pada trimester II di bawah 10,5 g/dL, yang umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, defisiensi asam folat, infeksi kronis, serta kekurangan energi kronis (KEK) (WHO, 2020). Secara fisiologis, peningkatan volume plasma yang lebih tinggi dibandingkan peningkatan eritrosit selama kehamilan menyebabkan hemodilusi, namun anemia patologis tetap merupakan masalah serius karena berkontribusi pada risiko perdarahan postpartum, gagal jantung, partus prematur, ketuban pecah dini, bayi berat lahir rendah, hingga kematian maternal (Kemenkes RI, 2022).

Secara global, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah besar. WHO (2023) melaporkan bahwa 40% ibu hamil di dunia mengalami anemia. Anemia pada ibu hamil di Indonesia sendiri mengalami peningkatan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2024, prevalensi anemia ibu hamil mencapai 51,9%, meningkat dari 48,9% pada tahun 2022, dan jauh di atas standar yang ditetapkan WHO yaitu <20% (Kemenkes RI, 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil di Indonesia masih mengalami

anemia.

Pada tingkat provinsi, Jawa Timur juga menunjukkan angka anemia maternal yang cukup tinggi. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2024) mencatat bahwa 46,3% ibu hamil mengalami anemia, menjadikannya salah satu provinsi dengan prevalensi anemia tertinggi di Pulau Jawa. Sedangkan ditingkat kabupaten, Bondowoso juga termasuk wilayah dengan beban anemia maternal tinggi. Profil Kesehatan Kabupaten Bondowoso (2024) melaporkan bahwa 47,8% ibu hamil mengalami anemia, angka yang lebih tinggi dibanding rata-rata provinsi. Selanjutnya pada tingkat fasilitas layanan kesehatan pertama, Puskesmas Jambesari termasuk wilayah dengan angka anemia cukup tinggi. Berdasarkan laporan program KIA tahun 2024, dari 312 ibu hamil, ditemukan 141 ibu (45,1%) mengalami anemia. Angka ini menunjukkan bahwa hampir setengah ibu hamil masih mengalami anemia dan kondisi tersebut membutuhkan perhatian khusus dalam perencanaan intervensi gizi maupun program pelayanan antenatal (Puskesmas Jambesari, 2024).

Kejadian anemia pada ibu hamil tidak terlepas dari berbagai faktor risiko, salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah Status gizi prakonsepsi. Ibu yang memasuki kehamilan dalam kondisi gizi kurang atau kekurangan energi kronis (KEK) memiliki cadangan zat besi rendah sehingga memiliki risiko hampir dua kali lipat lebih rentan mengalami anemia dibandingkan ibu dengan Status gizi normal (Tanziha dkk., 2016). Kekurangan energi kronis berdampak pada penurunan massa otot dan cadangan nutrisi, termasuk cadangan ferritin yang sangat dibutuhkan dalam pembentukan sel darah merah (Sulastri dkk., 2022). Masalah gizi menjadi salah satu faktor yang mendukung tingginya angka prevalensi anemia. Karena kebutuhan untuk memperoleh zat gizi dari makanan tidak dapat terpenuhi, maka timbul masalah gizi. Salah satu masalah gizi utama bagi wanita usia subur di Indonesia adalah Kekurangan Energi

Kronik (KEK) sebanyak 20,97% WUS di Indonesia mengalami KEK (IPKM, 2014). Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Kemenkes RI, 2015).

Dampak anemia tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga bayi. Berbagai studi menunjukkan bahwa anemia meningkatkan risiko hambatan pertumbuhan janin (IUGR), hipoksia janin, gangguan perkembangan otak, serta risiko stunting pada masa balita (Pratiwi & Ningsih, 2021). Ibu yang memasuki kehamilan dengan cadangan zat besi rendah cenderung mengalami anemia lebih dini dan lebih berat, yang berdampak pada gangguan adaptasi tubuh selama persalinan dan masa nifas (Mutiarasari, 2020). Dengan demikian, anemia pada kehamilan bukan hanya masalah medis, tetapi merupakan masalah multidimensional yang dipengaruhi faktor biologis, sosial, ekonomi, dan perilaku.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka anemia pada ibu hamil. Kementerian Kesehatan RI (2018) mengeluarkan Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Rematri dan WUS, yang berfokus pada Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD), Edukasi gizi seimbang, Fortifikasi pangan, Penguatan layanan pranikah dan pra-konsepsi dengan skrining Status gizi prakonsepsi menggunakan pengukuran LILA.WHO juga menegaskan bahwa intervensi gizi sejak masa pra-konsepsi meliputi suplementasi zat besi dan asam folat, skrining anemia, serta konseling gizi merupakan langkah penting untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat (WHO, 2023). Namun berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan program tersebut masih terkendala oleh rendahnya kepatuhan konsumsi TTD, rendahnya pengetahuan gizi, minimnya pemeriksaan pra-konsepsi,

serta keterbatasan pendampingan kesehatan reproduksi pada remaja putri (Dewi & Rahayu, 2023). Skrining status gizi prakonsepsi dapat diketahui dengan melakukan perhitungan IMT dan pengukuran LILA. Perhitungan IMT bertujuan untuk mengetahui status gizi yang mengacu pada pengukuran berat badan dan tinggi badan, dengan ambang normal yaitu 18,5 – 22,9 kg/m². Sedangkan pengukuran LILA digunakan untuk menilai resiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan ambang batas LILA 23,5 cm (Mutiarasari, 2019). Ibu hamil yang memiliki resiko KEK berpeluang sebesar 2,76 kali lipat mengalami anemia selama kehamilan (Aminin et al., 2014).

Dengan ini, diperlukan penelitian yang mendalam untuk menilai sejauh mana Status gizi prakonsepsi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, khususnya di wilayah dengan prevalensi anemia yang masih tinggi seperti Puskesmas Jambesari. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi penguatan program edukasi gizi, layanan pra-konsepsi, dan intervensi pencegahan anemia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat hubungan antara status gizi prakonsepsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jambesari?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara Status gizi prakonsepsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jambesari.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Status gizi prakonsepsi ibu hamil di puskesmas Jambesari.

- 2) Mengidentifikasi anemia pada ibu hamil di puskesmas Jambesari.
- 3) Menganalisa hubungan Status gizi prakonsepsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Jambesari.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

- (1) Menambah pengetahuan dan literatur ilmiah di bidang kebidanan dan gizi maternal terkait hubungan Status gizi prakonsepsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2) Manfaat Praktis

(1) Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan:

Menjadi pedoman dalam memberikan edukasi gizi dan deteksi dini anemia, serta memperkuat peran bidan dalam konseling nutrisi untuk pencegahan KEK dan anemia.

(2) Bagi Ibu Hamil dan Keluarga:

Memberikan pengetahuan tentang pentingnya asupan gizi seimbang dimasa prakonsepsi untuk mencegah anemia selama kehamilan.

3) Bagi Institusi Kesehatan dan Pemerintah

Menjadi bahan evaluasi dan pengembangan kebijakan promosi kesehatan ibu, khususnya program pencegahan KEK dan anemia.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai anemia pada kehamilan umumnya berfokus pada faktor seperti kepatuhan konsumsi TTD, usia, paritas, atau Status gizi saat hamil. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini secara khusus menitikberatkan pada Status gizi prakonsepsi, yaitu kondisi gizi ibu sebelum terjadi kehamilan, yang masih jarang diteliti padahal sangat berpengaruh terhadap cadangan zat besi awal ibu. Selain itu, penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jambesari, lokasi

dengan prevalensi anemia cukup tinggi tetapi belum banyak memiliki data ilmiah terkait faktor pra-konsepsi. Penelitian ini juga menggunakan data terbaru tahun 2025 serta mengombinasikan analisis deskriptif dan korelasional, sehingga memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai hubungan Status gizi prakonsepsi dan anemia kehamilan. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan kontribusi baru bagi evaluasi program gizi dan pencegahan anemia di tingkat puskesmas.

Tabel 1.1 Ringkasan Jurnal Penelitian Nasional

No	Judul Penelitian	Penulis & Tahun	Latar Belakang Singkat	Metode Penelitian	Hasil Utama
1	Hubungan Status Gizi dan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	Bria & Rohmah (2023)	Anemia masih menjadi masalah kesehatan ibu di Indonesia.	Cross-sectional	
2	Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	Dita (2021)	Banyak ibu hamil mengalami anemia akibat gizi tidak seimbang.	Cross-sectional	Ditemukan hubungan bermakna antara status gizi dan anemia.
3	Studi Korelasi Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	Fatkhiyah et al. (2022)	Anemia masih tinggi pada ibu hamil di wilayah rural.	Korelasi Pearson	Status gizi kurang berkorelasi positif dengan kejadian anemia.
4	Hubungan Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi	Karmila et al. (2023)	Banyak ibu hamil tidak rutin minum tablet Fe.	Cross-sectional	Ada hubungan signifikan antara status gizi, kepatuhan Fe, dan anemia.

No	Judul Penelitian	Penulis & Tahun	Latar Belakang Singkat	Metode Penelitian	Hasil Utama
5	Anemia pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pengetahuan, dan Status Gizi	Riezqy Ariendha et al. (2022)	Umur dan pengetahuan ibu turut memengaruhi anemia.	Cross-sectional	