

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan global yang umum dan tersebar luas serta memengaruhi 56 juta ibu hamil di seluruh dunia, dan dua pertiga di antaranya berada di Asia. Di negara berkembang anemia menjadi perhatian yang serius karena dampaknya pada ibu maupun janin berkontribusi terhadap kematian maternal (Putri, Yuanita, 2019). Anemia adalah salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau <10,5 gr% pada trimester II (Akhirin, dkk, 2021)

Menurut WHO 2020 prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia telah mengalami penurunan sebanyak 4,5% selama 19 tahun terakhir, dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2019, sedangkan di Indonesia angka anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil data Riskesdas 2018, angka kejadian anemia mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2013 sampai tahun 2018. Pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,15% sedangkan hasil Riskesdas 2018 telah mencapai 48,9% sehingga dapat disimpulkan selama 5 tahun terakhir masalah anemia pada ibu hamil telah meningkat sebesar 11,8%. Dari data tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia

25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena ibu hamil mengalami hemodelusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18% sampai 30% dan hemoglobin sekitar 19%. Anemia pada ibu hamil sering dijumpai pada trimester I sampai trimester III. Tetapi paling banyak ditemukan pada trimester II dan III. Pada trimester I ibu hamil mengalami mual dan muntah. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya ketersediaan zat besi. Sedangkan pada trimester II dan III dikarenakan zat besi dibutuhkan oleh janin untuk pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, janin menyerap zat besi dari ibu yang menyebabkan kebutuhan ibu akan zat besi bertambah. Jika ibu hamil tidak memperhatikan status nutrisinya maka dapat menyebabkan ibu anemia. Kebutuhan akan zat besi selama kehamilan kurang lebih 1000 mg. Kebutuhan zat besi pada trimester I relatif sedikit sekitar 0,8 mg sehari dan meningkat selama trimester II dan trimester III yaitu 6,3 mg sehari (Manuaba, 2010).

Penyebab langsung terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi di dalam tubuh yang disebabkan oleh kurangnya sumber makanan yang mengandung zat besi, makanan cukup namun sumber makanan memiliki kandungan zat besi yang rendah sehingga jumlah zat besi yang diserap kurang, dan makanan yang dimakan mengandung zat penghambat absorpsi besi (Roosleyn, 2019).

Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Pada ibu hamil, zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin. Selama hamil, asupan zat besi harus ditambah mengingat selama kehamilan volume darah pada tubuh ibu meningkat, sehingga untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan ibu dan mensuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta, dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Asupan zat besi yang diberikan oleh ibu hamil kepada janinnya melalui plasenta akan digunakan janin untuk kebutuhan tumbuh kembang, termasuk untuk perkembangan otak, sekaligus penyimpanan dalam hati sebagai cadangan.

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Anemia yang disebabkan karena defisiensi zat besi (Fe) pada kehamilan dapat memberikan dampak pada ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Dampak anemia defisiensi besi pada ibu adalah kesulitan bernafas, pingsan, kelelahan, peningkatan denyut jantung, kesulitan untuk tidur, kejadian infeksi perinatal, preeklamsi dan peningkatan risiko perdarahan. Sedangkan pada bayi yang dilahirkan antara lain peningkatan risiko kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan *Small for Gestational Age (SGA)*, peningkatan kejadian kelahiran premature, kematian dan penurunan perkembangan mental dan bayi baru lahir, penurunan skor APGAR, motorik anak (Lilik Hidayanti, 2020)

Program untuk mencegah anemia yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia yaitu setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Namun masih banyak ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi tentang tablet Fe yang diberikan oleh petugas kesehatan. Selain itu dapat juga dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika mengonsumsi tablet Fe. Hal tersebut menyebabkan ibu hamil tidak patuh dan menimbulkan anemia pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan, mengonsumsi daging (terutama daging merah) seperti sapi, zat besi juga bisa ditemukan pada sayuran yang berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis kacang plong serta kacang-kacangan. Mengurangi resiko terjadinya anemia dalam kehamilan dengan pemberian tablet Fe yang di minum secara teratur, dan memberitahu keluarga untuk memantau ibu agar selalu tepat waktu minum tablet Fe, kunjungan ANC secara teratur, dan ANC terpadu.

Menurut Setiowati dan Nuriah (2019) ada berbagai macam cara untuk mengatasi dan mencegah masalah anemia yang terjadi pada ibu hamil yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi untuk penanganan anemia defisiensi gizi adalah pemberian suplementasi tablet besi atau tablet Fe secara oral yang diberikan 60 mg/ hari, sedangkan cara non farmakologi bisa mengonsumsi bahan kaya zat besi yang dapat diperoleh dari

hewan maupun tanaman. Daging, hati, telur, kacang-kacangan, gandum, beras merah, sayuran hijau, bayam, kangkung, daun pepaya, dan berbagai buah-buahan seperti buah kurma, buah bit, buah naga, buah nanas, buah pisang, buah delima yang kaya akan mineral baik zat besi maupun zat lain yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah dan hemoglobin.

Hasil survey pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 06 Desember 2023 di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang didapatkan hasil bahwa kejadian anemia pada kehamilan periode Januari sampai November 2023 sebanyak 2.790 orang ibu hamil mengalami anemia. Pada wilayah Puskesmas Turen terdapat kasus anemia ibu hamil sebanyak 270 kasus (9,68%) dengan presentase tersebut wilayah Puskesmas Turen menempati angka kejadian anemia kedua tertinggi di Kabupaten Malang.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Asupan Zat Besi dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Turen”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas “Apakah ada hubungan asupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Turen”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Turen

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis karakteristik umum responden.
2. Menganalisis asupan zat besi pada ibu hamil.
3. Mengukur kadar hemoglobin pada ibu hamil.
4. Menganalisis hubungan asupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Turen.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi tentang pencegahan terjadinya anemia pada kehamilan melalui asupan zat besi kepada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Hamil

Hasil dari penelitian ini ibu hamil diharapkan dapat melakukan pemilihan bahan makanan yang dapat meningkatkan asupan zat gizi yang tepat.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asupan makanan mengandung zat besi yang tepat bagi ibu hamil dalam mengurangi tingkat kejadian anemia.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman dan pengimplementasian secara langsung terkait asupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil sebagai dasar pengembangan penelitian lebih lanjut terkait pencegahan dan pengendalian anemia pada ibu hamil.

