

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu faktor risiko penyebab kematian ibu. Tingginya anemia pada bumil dapat mencerminkan ketidakmampuan sosial ekonomi keluarga atau seluruh komponen bangsa karena nilai gizi tidak memenuhi syarat kesehatan (Manuaba, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO), sebesar 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan anemia akibat defisiensi Fe (WHO, 2017).

Anemia merupakan salah satu penyakit gangguan gizi yang masih sering ditemukan dan merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan terkena anemia. Pada keadaan hamil, ibu akan mengalami penurunan kadar Hb jika dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Hal tersebut merupakan reaksi fisiologis dari tubuh ibu yang akan mengalami peningkatan volume plasma yang lebih besar dibandingkan dengan peningkatan volume sel darah merah sehingga terjadi hemodilusi (pengenceran) dan penurunan kadar hemoglobin hingga 11 gr/dL (Cunningham, 2015).

Pada awal kehamilan dan menjelang aterm, kadar hemoglobin wanita sehat Fe adalah 11 g/dL atau lebih. Konsentrasi lebih rendah pada pertengahan kehamilan. Oleh karena itu, *Centers For Disease Kontrol and Prevention* (CDC) mendefinisikan anemia pada ibu hamil terjadi jika

kadar Hb yang kurang dari 11 gr/dL pada trimester I dan trimester III, dan dibawah 10,5 gr/dL pada trimester II (Leveno, 2016).

Proses kekurangan zat besi sampai menjadi anemia melalui beberapa tahap. Awalnya terjadi penurunan simpanan cadangan zat besi, bila belum juga dipenuhi dengan masukan zat besi, lama kelamaan timbul gejala anemia disertai penurunan Hb. Kebutuhan ibu hamil akan Fe meningkat untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah sebesar 200-300%. Perkiraan besaran zat besi yang ditimbun selama hamil ialah 1040 mg, dari jumlah ini 200 mg Fe tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang. Sebanyak 300 mg besi ditransfer ke janin, dengan rincian 50-75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk menambah jumlah sel darah merah, dan 200 mg lenyap ketika melahirkan. (Cunningham, 2015).

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan anemia pada kunjungan pertama kehamilan. Bahkan jika tidak mengalami anemia pada saat kunjungan pertama, masih mungkin terjadi anemia pada kehamilan lanjutannya. Ibu hamil memerlukan banyak zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh pada diri dan janinnya. Kekurangan zat besi mengakibatkan kekurangan hemoglobin (Hb), dimana zat besi sebagai salah satu unsur pembentuknya. Hemoglobin berfungsi sebagai pangkat oksigen yang sangat dibutuhkan untuk metabolisme sel (Sulistyawati, 2016).

Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya perdarahan post partum. Bila anemia terjadi sejak awal kehamilan dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur (Proverawati dan Asfuah, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan yaitu faktor langsung, tidak langsung dan faktor dasar. Faktor langsung terdiri dari kepatuhan mengkonsumsi zat besi, penyakit infeksi, perdarahan. Faktor tidak langsung terdiri dari kunjungan *Antenatal Care* (ANC), sikap, paritas, jarak kehamilan, usia, pola makan. Faktor dasar terdiri dari sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, budaya (Istiarti, 2016).

Hasil penelitian Royadi (2015) menyatakan bahwa penyebab anemia meliputi kurang gizi/malnutrisi, kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah banyak seperti persalinan yang lalu, haid dan lain-lain serta penyakit-penyakit kronik seperti TBC, penyakit paru lainnya, cacingan, penyakit usus, malaria dan lain-lain. Menurut Arisman (2014) menyebutkan bahwa faktor lain penyebab anemia adalah tingkat pendidikan, pekerjaan, status gizi, suku bangsa dan usia ibu hamil.

Kehamilan usia dini merupakan salah satu permasalahan yang dihadapi oleh dunia, baik dinegara maju maupun dinegara berkembang. Setiap tahunnya didunia diperkirakan 16 juta wanita berusia 15-19 tahun melahirkan, di masa kelahiran tersebut berkontribusi. Jumlah kehamilan usia dini 15-19 tahun mencapai 48 dari 1.000 kehamilan dan data terakhir

menunjukkan, ada 1,7 juta wanita dibawah usia 24 tahun yang melahirkan setiap tahun (WHO, 2017). Jumlah kejadian kehamilan usia dini berdasarkan data SDKI (2017) menyatakan diperkirakan mencapai lebih dari 500 kehamilan setiap tahunnya (BKKBN, 2017).

Kehamilan pada usia dini merupakan masalah yang penting dan perlu diperhatikan karena dapat mengakibatkan masalah pada ibu dan juga pada bayinya. Ibu dengan rasa emosionalnya yang belum stabil dan tegang akan berakibat kecacatan kelahiran karena adanya rasa penolakan secara emosional ketika ibu mengandung bayinya. Risiko yang dialami ketika kehamilan usia dini meliputi tekanan darah tinggi, kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah, penyakit menular seksual, depresi postpartum. Penyebab kehamilan usia dini berasal dari keluarga, diri sendiri, pendidikan dan lingkungan masyarakat (Hasdinah dan Sandu 2015).

Manuaba (2016) menyatakan bahwa kehamilan remaja dengan umur dibawah 20 tahun mempunyai risiko sering mengalami anemia. Ibu hamil pada umur terlalu muda (<20 tahun) tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Umur ibu hamil diatas 35 tahun lebih cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi.

Data awal yang diperoleh di Puskesmas Nambo Kota Kendari diperoleh data jumlah ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2016 sebanyak 51 orang (24,52%) dari 208 ibu hamil, pada tahun 2017 sebanyak 56 orang (27,18%) dari 206 ibu hamil, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 62 orang (31,79%) dari 195 ibu hamil. Jumlah kehamilan usia dini pada tahun 2016 sebanyak 44 orang (19,56%) dari 208 ibu hamil, pada tahun 2017 sebanyak 49 orang (23,78%) dari 206 ibu hamil, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 48 orang (24,61%) dari 195 ibu hamil (Puskesmas Nambo, 2018). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia dan ibu hamil usia dini.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan kehamilan usia dini dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan kehamilan usia dini dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kehamilan usia dini dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian anemia dalam kehamilan di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018.
- b. Mengidentifikasi kehamilan usia dini di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018.
- c. Menganalisis hubungan kehamilan usia dini dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ibu Hamil

Untuk menambah wawasan ibu hamil tentang anemia dan dampak anemia dalam kehamilan.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai masukan bahan evaluasi, program penyuluhan bagi puskesmas untuk lebih meningkatkan program pelayanan kesehatan pada ibu hamil dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Hapisah dan Ahmad Rizani (2015) yang berjudul Kehamilan Remaja Terhadap Kejadian Anemia Di Wilayah Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru. Jenis penelitian adalah *cross sectional*. Variabel penelitian adalah kehamilan remaja dan kejadian anemia. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian anemia, hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,013 \ll \alpha = 0,05$. Perbedaan penelitian adalah jenis penelitian. Jenis penelitian adalah *case control*.
2. Titin dan Yuyun (2016) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia dalam kehamilan di RSUD Mutilan Kabupaten Magelang. Jenis penelitian adalah *cross sectional*. Variabel penelitian adalah umur, pekerjaan, pendapatan keluarga. Hasil penelitian menyatakan ada hubungan umur, pekerjaan, pendapatan keluarga dengan anemia dalam kehamilan. Perbedaan penelitian adalah jenis penelitian. Jenis penelitian adalah *case control*.