

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 g/dL pada trimester satu dan tiga atau kadar <10,5g/dl pada trimester kedua (Saifuddin, 2012). Anemia pada kehamilan merupakan salah satu penyakit gangguan gizi yang masih sering ditemukan dan merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Anemia pada ibu hamil disebut "*potensial danger to mother and child*" (potensial yang membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semacam pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Manuaba, 2009)

Menurut WHO, 40% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut. Frekuensi ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia masih sangat tinggi yaitu 63,5% dibandingkan di Amerika hanya 6%. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan presdiposisi anemia defisiensi ibu hamil di Indonesia, perlu diingat ada beberapa kondisi yang menyebabkan defisiensi

kalori-besi, misalnya infeksi kronik, penyakit hati dan thalasemia. Efek samping berupa gangguan perut pada pemberian besi oral menurunkan kepatuhan pemakaian secara masal, ternyata rata-rata hanya 15 tablet yang dipakai oleh wanita hamil (Saifuddin, 2012).

Diperkirakan bahwa 90.000 kematian ibu dan neonatal disebabkan oleh anemia gizi besi karena memiliki hubungan dengan meningkatnya komplikasi perinatal dan kelahiran prematur. Pengaruh anemia pada masa antenatal yaitu berat badan kurang, plasenta previa, eklampsia, ketuban pecah dini, anemia pada masa intranatal dapat terjadi perdarahan, shock dan masa pascanatal dapat terjadi subinvulusi. Komplikasi yang dapat terjadi pada neonatus yaitu premature, apgar score rendah, dan gawat janin. Bahaya pada trimester II dan trimester III , anemia dapat menyebabkan terjadinya partus premature, perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrapartum sampai kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, dan dekompensasi kordis hingga kematian ibu (Fathonah, 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,

umur, pola makan. Faktor dasar terdiri dari sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, budaya (Istiarti, 2012)

Hingga saat ini sudah banyak program-program pembangunan kesehatan di Indonesia yang ditujukan pada penanggulangan masalah-masalah kesehatan ibu dan anak. Baik masalah kematian maupun kesakitan pada ibu dan anak sesungguhnya tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan didalam masyarakat dimana mereka berada. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan budaya mengenai berbagai pantangan, kebiasaan dan ketidaktahuan, seringkali membawa dampak positif maupun negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Hal ini terlihat bahwa setiap daerah mempunyai pola makan tertentu, termasuk pola makan ibu hamil dan anak yang disertai dengan kepercayaan akan pantangan, tabu, dan anjuran terhadap beberapa makanan tertentu.

Menurut kemenkes RI tahun 2014 menyebutkan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target Milenium Development Goals (MDG's) 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia (Kemenkes RI, 2014). Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% artinya dari 10 ibu hamil, sebanyak 7 orang akan menderita anemia.

Jumlah kasus anemia pada ibu hamil di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017 adalah 23% dari jumlah ibu hamil, sedangkan jumlah kasus anemia pada ibu hamil di Kabupaten Kolaka Timur adalah 21% dari jumlah ibu hamil (Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2017)

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di Puskesmas Ladongi Jaya jumlah ibu hamil tahun 2017 sebanyak 416 dan yang mengalami anemia ringan sebanyak 92 orang (14,58%) dengan kadar Hb 8-11 gr%/dL, jumlah ibu hamil pada tahun 2018 sebanyak 369 dan yang mengalami anemia ringan sebanyak 52 orang (20,52%) dengan kadar Hb 8-11 gr%/dL, sehingga peneliti tertarik mengambil judul tentang "Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Ladongi Jaya Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja determinan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Ladongi Jaya Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Ladongi Jaya Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola makan ibu hamil di Puskesmas Ladongi Jaya Tahun 2019.
- b. Mengidentifikasi budaya pantang makan ibu hamil di Puskesmas Ladongi Jaya tahun 2019.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan dalam meminum Tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Ladongi Jaya Tahun 2019
- d. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian anemia di Puskesmas Ladongi Jaya tahun 2019.
- e. Mengalisis hubungan budaya pantang makan dengan kejadian anemia di Puskesmas Ladongi Jaya tahun 2019.
- f. Menganalisis hubungan kepatuhan meminum tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Ladongi Jaya tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi Pendidikan

Memberikan informasi dan gambaran tentang ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Ladongi Jaya

2. Bagi Puskesmas Ladongi Jaya

Menjadi bahan evaluasi dalam pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan khususnya ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Ladongi Jaya

3. Bagi Penulis

Menambah wawasan, pola pikir, pengalaman tentang ibu hamil yang mengalami anemia serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat di Institusi Pendidikan dengan kondisi nyata dilapangan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Wiwit Hidayah dan Tri Anasari tahun 2013 dengan judul Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas dengan jenis penelitian deskriptif korelasi. Rancangan penelitian yang digunakan adalah case control dengan pendekatan retrospektif. Jumlah sampel kasus penelitian ini adalah 56 orang menggunakan simple random sampling. Perbedaan penelitian ini adalah menggunakan rancangan cross sectional dengan pendekatan observasional analitik sedangkan Wiwit dan Anasari menggunakan rancangan penelitian case control dengan pendekatan retrospektif.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Ana Mariza tahun 2016 dengan judul Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di BPS Yohan Way Halim Bandar Lampung menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dan menggunakan pendekatan cross sectional. Terdapat hubungan pendidikan dan

sosial ekonomi dengan anemia ibu hamil. Perbedaannya adalah variabel bebas pada penelitian Mariza adalah pendidikan dan sosial ekonomi. Sedangkan variabel bebas penelitian ini budaya pantang makan, pola makan, dan kepatuhan meminum tablet Fe.

3. Penelitian yang dilakukan Purwangingtyas dan Prameswari tahun 2017 yang berjudul faktor kejadian anemia pada ibu hamil menggunakan desain cross sectional. Sampelnya berjumlah 74 ibu hamil (simpler random sampling). Tidak ada hubungan antara pendapatan, pengetahuan, pendidikan, usia, kecukupan zat besi, vitamin C, paritas, dan kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia ibu hamil. Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Perbedaan penelitian ini adalah variabel bebas pada penelitian ini pola makan, budaya pantang makan, dan kepatuhan meminum tablet Fe sedangkan variabel bebas pada penelitian Purwangingtyas adalah pendapatan, pengetahuan, pendidikan, usia, kecukupan zat besi, protein, Vitamin C, paritas, kebiasaan minum teh dan status gizi.