

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan yang terjadi di negara berkembang maupun dinegara maju. Sekitar 1,62 milyar orang mengalami anemia diseluruh dunia (WHO, 2011). Wanita hamil merupakan kelompok yang paling rentan mengalami anemia yang dapat berdampak buruk pada ibu dan janin. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa 30,3% penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan pada saat persalinan dan anemia selama periode kehamilan merupakan faktor pencetus penting yang secara tidak langsung menjadi penyebab dari kematian ibu (Pusat Data dan Informasi Kementerian Republik Indonesia, 2014). Anemia selama kehamilan juga menyebabkan kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah, gangguan janin dan kematian bayi (Gebre & Mulugeta, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 kejadian anemia selama kehamilan sekitar 41,8% di dunia sedangkan di Asia Tenggara ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 51,2%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia sebesar 24,5% angka ini meningkat pada tahun 2013 menjadi 37,1%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Anemia selama kehamilan di Sumatera Barat tahun 2016 sebanyak 23,8% dan anemia di Kota Padang pada tahun 2014 sebesar 13,5% angka ini meningkat jika dibandingkan tahun 2010 sebesar 7,32% dengan persentase tertinggi kejadian anemia terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya sebesar 17,6% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2015; Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2015).

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan (Tarwoto dan Wasnidar, 2007). Menurut WHO (2011) zat besi merupakan penyebab umum anemia tapi selain zat besi kekurangan gizi lainnya seperti vitamin B12, vitamin C, asam folat dan vitamin A juga dapat menyebabkan anemia.

Zat besi merupakan bagian dari molekul hemoglobin, dengan berkurangnya besi maka sintesis hemoglobin akan berkurang dan mengakibatkan kadar hemoglobin akan turun. Hemoglobin merupakan unsur yang sangat vital bagi tubuh manusia, karena kadar hemoglobin yang rendah mempengaruhi kemampuan menghantarkan oksigen (O₂) yang sangat dibutuhkan oleh seluruh jaringan tubuh. Zat besi bersama vitamin B12 juga merupakan salah satu bahan pembentukan eritrosit (Sherwood, 2011; Tarwoto dan Wasnidar, 2007).

Anemia pada kehamilan adalah suatu keadaan dimana terjadi kekurangan darah merah dan menurunnya hemoglobin kurang dari 11 gr%. Pada trimester I dan III kadar Hemoglobin kurang dari 11 gr%, pada trimester II kadar hemoglobin kurang dari 10,5 gr% (Breyman, 2013).

Kebutuhan tubuh terhadap vitamin B12 sama pentingnya dengan mineral besi. Vitamin B12 bersama sama dengan besi berfungsi sebagai bahan pembentukan sel darah merah. Kekurangan vitamin B12 tidak hanya memicu anemia tetapi juga dapat mengganggu sistem saraf. Kekurangan vitamin B12 dapat terjadi karena gangguan dari dalam tubuh atau sebab luar. Saluran cerna akan menyerap semua unsur gizi dalam makanan termasuk vitamin B12 (Citrakesumasari, 2012).

Vitamin B12 selain berperan dalam sintesis eritrosit juga berperan penting dalam replikasi DNA, menjaga selubung myelin yang mengelilingi sel-sel saraf serta berperan

penting dalam perkembangbiakan sel khususnya plasenta dan janin yang membelah cepat selama periode kehamilan (Samuel, 2013). Vitamin B12 mengalami penurunan secara bertahap selama periode kehamilan dimulai dari trimester satu sampai tiga akibat hemodilusi dan puncaknya pada kehamilan 32 minggu dan sebelum kelahiran, kemudian kembali normal setelah persalinan. Ibu yang mengalami kekurangan vitamin B12 selama hamil berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (Van et al, 2013).

Kehamilan trimester tiga sering terjadi kondisi anemia defisiensi besi (ADB) dikarenakan pada masa itu janin menimbun cadangan besi untuk dirinya sebagai persediaan segera setelah lahir. ADB kehamilan dapat dilihat dengan pengukuran kadar feritin. Feritin merupakan selubung protein, konsentrasi serum yang berhubungan dengan total cadangan besi. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan kadar feritin pada trimester satu turun hingga 32%, trimester dua 39% dan trimester tiga mencapai 53%. Penurunan kadar feritin berhubungan dengan penurunan cadangan besi pada ibu sebagai hasil dari peningkatan penyerapan (oleh ibu dan janin) dan hemodilusi (Visnjevac, 2011).

Penelitian terkait konsentrasi feritin dan kehamilan: model linier untuk memprediksi berat lahir dan panjang lahir oleh Vjirinejad (2007) diperoleh hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara konsentrasi kadar serum feritin ibu terhadap berat badan bayi ($r = 0,434$, $n = 120$, $p < 0,001$) dan hubungan antara asam folat dan vitamin B12 ibu dengan berat badan lahir dan proporsi tubuh bayi baru lahir. Oleh Ahmed *et al* (2011) diperoleh hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara rendahnya kadar serum vitamin B12 dengan kejadian berat badan lahir rendah ($r = 0,512$, $p < 0,000$).

Berbagai kebijakan telah dilaksanakan dalam rangka deteksi dini maupun penanganan anemia pada masa kehamilan mengingat dampak buruk yang ditimbulkan

akibat anemia salah satunya program *making safer pregnancy* yaitu pemeriksaan kadar haemoglobin pada Kunjungan Pertama (K1) (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Namun pada kenyataan masalah tersebut tidak dapat teratasi secara maksimal karena penyebab anemia tidak hanya disebabkan oleh defisiensi besi saja namun juga dapat disebabkan oleh defisiensi mikronutrien lainnya (vitamin B12, Vitamin C, asam folat dan vitamin A) walaupun faktanya ADB merupakan anemia yang terbanyak baik di negara maju maupun negara berkembang. Oleh sebab itu perlu dilakukan pengukuran kadar feritin maupun serum vitamin B12 dalam rangka menambah informasi terkait anemia kehamilan kepada masyarakat serta penanganan tepat pada anemia sesuai dengan penyebab defisiensi mikronutriennya (Scholl, 2011; WHO, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kadar feritin dan vitamin B12 serum ibu hamil anemia dengan berat badan bayi lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang akan dikaji adalah :

1. Apakah ada hubungan kadar feritin Serum ibu hamil anemia dengan Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2017 ?
2. Apakah ada hubungan kadar vitamin B12 serum ibu hamil anemia dengan Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2017 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Kadar Feritin dan Vitamin B12 serum Ibu Hamil Anemia dengan Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2017

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan kadar feritin Serum ibu hamil anemia dengan Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2017
2. Untuk mengetahui hubungan kadar vitamin B12 serum ibu hamil anemia dengan Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2017

1.4 Manfaat

1.4.1 Untuk Akademik

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan tentang Hubungan Kadar Feritin Serum dan Vitamin B12 Ibu Hamil Anemia Terhadap Berat Badan Bayi Lahir

1.4.2 Untuk Praktisi

Memberikan tambahan informasi tentang kehamilan dengan anemia yang beresiko pada pertumbuhan dan perkembangan janin serta menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir.

1.4.3 Untuk Masyarakat

Memberikan pengetahuan akan pentingnya nutrisi selama kehamilan yang akan menyebabkan anemia jika asupan mikronutrien kurang serta suplemen zat besi. Anemia defisiensi besi salah satu penyumbang angka kematian ibu dan kematian bayi.

1.5 Hipotesis

1. Ada hubungan Kadar Feritin serum Ibu Hamil dengan anemia dengan berat badan bayi lahir di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2017
2. Ada hubungan Kadar Vitamin B12 serum Ibu Hamil dengan anemia dengan berat badan bayi lahir di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2017

