

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah yang sehat untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh⁽¹⁾. Anemia diklasifikasikan menjadi tiga bagian berdasarkan kadar Hemoglobin (Hb) yaitu ringan, sedang, dan berat. Anemia paling sering terjadi yaitu pada wanita muda dan ibu hamil yang berusia 15-49 tahun⁽²⁾. Menurut *World Health Organization* (WHO) kategori anemia pada ibu hamil yaitu anemia berat < 7 g/dl, anemia sedang 7-9,9 g/dl, anemia ringan 10-10,9 g/dl, dan normal ≥ 11 g/dl⁽³⁾. Kurangnya nutrisi pada trimester I terutama adanya anemia akan menyebabkan terjadinya kegagalan organogenesis sehingga akan mengganggu perkembangan janin pada tahap selanjutnya. Anemia pada trimester 1 kehamilan dapat meningkatkan resiko terjadinya kelahiran prematur dan BBLR pada bayi⁽⁴⁾.

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang berbahaya, seperti persalinan prematur, risiko berat badan lahir rendah pada bayi, kelahiran prematur, kematian bayi, dan gangguan pertumbuhan. Pada sisi ibu, anemia dapat meningkatkan risiko depresi pasca persalinan, pendarahan dan kematian ibu pasca persalinan⁽⁵⁾. Dampak anemia pada ibu antara lain kesulitan bernafas, pingsan, kelelahan, denyut jantung yang meningkat, kesulitan untuk tidur, peningkatan risiko perdarahan dan lain-lain⁽⁶⁾. Oleh sebab itu, asupan zat gizi terutama protein hewani dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di masa kehamilan sangat penting bagi ibu hamil. Selain untuk mencukupi kebutuhan ibu, ini juga dapat mencukupi kebutuhan

janin yang tumbuh di dalamnya, sehingga ibu hamil bisa terhindar dari terjadinya anemia selama kehamilan⁽⁷⁾.

WHO mengatakan pada tahun 2021 ibu hamil yang mengalami anemia mencapai 40% dari total ibu hamil diseluruh dunia dengan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 41.8%. Menurut WHO yang dituangkan dalam *prevalence of anemia among pregnant women*, prevalensi anemia tertinggi berada di di Asia Selatan, Asia Tenggara, dan Afrika pada wanita usia reproduksi⁽⁸⁾. Di Asia Selatan dan Tenggara hampir 58% dari total penduduk mengalami anemia sedangkan di Amerika Utara, Eropa dan Australia jarang ditemui anemia akibat defisiensi zat besi selama kehamilan. Bahkan di Amerika Serikat hanya berjumlah 5-10% wanita yang menderita anemia dalam usia produktif⁽⁹⁾.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa secara nasional prevalensi anemia pada ibu hamil sebanyak 48,9%. Angka ini mengalami peningkatan yang cukup pesat jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu sebanyak 37,1%. Data pada tahun 2018, prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia terdapat pada usia 15-24 tahun sebanyak 84,6%, usia 25-34 tahun sebanyak 33,7%, usia 35-44 tahun sebanyak 33,6%, serta pada usia 45-54 tahun sebanyak 24%. Di negara berkembang ada sekitar 40% kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan⁽¹⁰⁾.

Menurut data Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan prevalensi anemia yang ada di Sumatera Barat sebesar 17,38%⁽¹¹⁾. Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 menyatakan bahwa Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi kejadian anemia tinggi. Berdasarkan data Dinkes Kota Padang tahun 2022 terdapat 17.376 ibu hamil di

Kota Padang dan 2.122 anemia ibu hamil dengan persentase 14,5 %. Persentase ibu hamil anemia di Kota Padang tahun 2022 tertinggi adalah Puskesmas Ikur Koto yaitu 32 %, kedua tertinggi adalah Puskesmas Lubuk Begalung dengan persentase 27,7 %, ketiga tertinggi adalah Puskesmas Bungus dengan persentase 25.9%, sedangkan untuk prevalensi terendah adalah Puskesmas Air Tawar yaitu 1,8 %⁽¹²⁾.

Salah satu faktor anemia pada ibu hamil adalah kurangnya asupan zat besi yang dikonsumsi oleh ibu setiap hari. Oleh sebab itu Tablet Tambah Darah (TTD) perlu diberikan kepada ibu hamil sebagai salah satu upaya untuk mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi⁽¹³⁾. Faktor lain yang memengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah pendidikan ibu, pengetahuan, kesetaraan, dan karakteristik sosial ekonomi. Selain itu, juga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga untuk kebutuhan pangan yang berkualitas⁽¹⁴⁾. Kekurangan gizi protein hewani akibat berpantang makanan pada saat kehamilan juga penyebab terjadinya anemia. Hal ini ditunjukkan dalam sebuah penelitian Debela Berhanu, dkk (2023) yang menunjukkan bahwa wanita hamil biasanya dilarang makan makanan tinggi zat besi, karbohidrat, produk hewani, dan zat gizi mikro, dengan menghindari makanan tersebut ibu hamil banyak kekurangan gizi, dan *defisiensi mikronutrien* yang dapat menyebabkan malnutrisi kehamilan dan juga anemia⁽¹⁵⁾.

Faktor budaya seperti kepercayaan, nilai, norma, pengetahuan, pantangan makanan, anjuran makanan, adat istiadat, dan praktik yang berhubungan dengan konsumsi makanan ibu hamil serta kondisi sosial ekonomi mempengaruhi status gizi ibu. Ada kepercayaan bahwa larangan dan tabu ada untuk melindungi kesehatan ibu dan bayinya, tetapi pantangan makanan juga dapat meningkatkan risiko kekurangan protein, lemak, vitamin A, kalsium, dan zat besi pada ibu hamil⁽¹⁶⁾. Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya ditemukan bahwa sebagian besar ibu hamil

di daerah tersebut masih melaksanakan praktik konsumsi makanan, terutama yang berbau amis atau protein hewani sejak usia kehamilan tujuh bulan berdampak negatif pada ibu dan janin. Adanya praktik konsumsi makanan pada ibu hamil berkontribusi pada kejadian kurang gizi yang dapat menyebabkan anemia pada ibu selama kehamilan⁽¹⁴⁾. Hal senada juga ditunjukkan dalam penelitian Tarigan, dkk (2021) menyatakan bahwa bahwa ada hubungan antara asupan protein terhadap kadar hemoglobin⁽¹⁷⁾.

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) adalah salah satu cara penting dan efektif dalam pencegahan dan penanggulangan anemia karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia yang dikarenakan kekurangan zat besi atau asam folat. Tablet tambah darah sebagai suplemen untuk menanggulangi anemia yang diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Hal ini ditunjukkan dalam penelitian Sulung, dkk (2022) menyatakan bahwa pencegahan dan pengobatan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan mengkonsumsi tablet besi⁽¹⁸⁾. Hal senada juga ditunjukkan dalam penelitian Tarigan, dkk (2021) menemukan adanya hubungan antara asupan zat besi dengan hemoglobin. Semakin tinggi zat besi maka semakin tinggi pula kadar hemoglobin pada ibu hamil yang ditunjukkan dengan status anemia yang semakin cukup. Anemia defisiensi besi yang umum terjadi pada ibu hamil juga disebabkan oleh ketidakpatuhan mengkonsumsi tablet Fe⁽¹⁷⁾. Hal serupa juga ditunjukkan dalam penelitian Millah (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara keteraturan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil, semakin banyak ibu hamil yang tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe semakin tinggi resiko kejadian anemia⁽¹⁹⁾.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe hanya 73,2%. Kemudian dari 73.2% proporsi ibu hamil

yang mendapatkan tablet tambah darah, yang mendapatkan TTD < 90 butir sebanyak 47,6% dan hanya 24% mendapatkan ≥ 90 butir. Dari 24% ibu hamil yang mendapatkan TTD hanya 38,1% ibu hamil saja yang rutin mengkonsumsi TTD setiap harinya dan 68,2% lainnya jarang mengkonsumsi TTD setiap hari⁽²⁰⁾. Sedangkan menurut Riskesdas Sumatera Barat tahun 2018 menyebutkan bahwa tingkat konsumsi tablet tambah darah di Sumatera Barat pada tahun 2018 hanya berkisar 63,61% yang mengkonsumsi TTD < 90 butir dan ibu hamil yang mengkonsumsi TTD ≥ 90 butir sebanyak 33,92%. Kota Padang merupakan kota dengan tingkat konsumsi tablet tambah darah yang rendah yaitu < 90 butir hanya 73,32% dan ≥ 90 butir sebanyak 25,15% lebih rendah dari tingkat konsumsi tablet tambah darah di Indonesia⁽²¹⁾.

Pendapatan keluarga sangat menentukan status kesehatan seseorang, terutama bagi ibu hamil, karena berbanding lurus dengan daya beli kebutuhan keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli makanan yang mengandung zat besi (Fe) tergantung pada pendapatan perbulannya. Pendapatan keluarga juga mempengaruhi fasilitas untuk kegiatan tertentu, sehingga dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kebutuhan pangan yang berkualitas. Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan penurunan pembelian makanan setiap hari. Hal ini menyebabkan jumlah dan kualitas makanan ibu sehari-hari menjadi lebih rendah. Hal ini menyebabkan status gizi buruk dan peningkatan risiko anemia pada ibu hamil⁽²²⁾. Hal ini sejalan penelitian Sukmawati,dkk (2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian anemia di wilayah kerja UPTDK Puskesmas Desa Baru. Pendapatan berkaitan erat dengan status ekonomi, kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi⁽²³⁾.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang ditemukan data bahwasanya di Wilayah Kerja Puskesmas tersebut ibu hamil yang banyak menderita anemia yaitu pada trimester 1. Pemeriksaan anemia dilakukan pada kontak pertama dengan ibu hamil, dan banyak ibu hamil yang melakukan pemeriksaan anemia pada trimester awal kehamilan atau trimester 1.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan pada paragraf sebelumnya, maka dapat diketahui prevalensi tertinggi ibu hamil anemia terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan konsumsi protein hewani, konsumsi tablet tambah darah, dan pendapatan keluarga terhadap anemia pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang berbahaya, seperti persalinan prematur, risiko berat badan lahir rendah pada bayi, kematian bayi, depresi postpartum, terjadi perdarahan, bayi mengalami gangguan kesehatan dan gangguan tumbuh kembang. Berdasarkan data Riskesdas 2018 kejadian anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48,9%. Penyebab anemia salah satunya adalah kurangnya asupan zat besi, seperti protein hewani, konsumsi tablet tambah darah, dan pendapatan keluarga. Oleh sebab itu, asupan zat gizi terutama protein hewani dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di masa kehamilan sangat dibutuhkan. Jika kebutuhan ibu dan janin tercukupi, maka ibu hamil bisa terhindar dari terjadinya anemia.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, didapatkan prevalensi tertinggi permasalahan anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota

Padang. Maka dapat disimpulkan pertanyaan penelitian ini yaitu apakah terdapat “Hubungan Konsumsi Protein Hewani, Konsumsi Tablet Tambah Darah, Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2023”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi protein hewani, konsumsi tablet tambah darah, dan pendapatan keluarga terhadap anemia pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi konsumsi protein hewani pada anemia ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi konsumsi tablet tambah darah pada anemia ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendapatan keluarga pada anemia ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
5. Untuk mengetahui hubungan konsumsi protein hewani dengan anemia pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

6. Untuk mengetahui hubungan konsumsi tablet tambah darah dengan anemia pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
7. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan anemia pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
Sebagai bahan untuk menambah dan memperbarui literatur tentang anemia ibu hamil.
2. Bagi Peneliti Lain
Sebagai bahan untuk memperkaya referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut.
3. Bagi Peneliti
Sebagai bahan dalam menambah wawasan serta pengalaman untuk mengetahui hubungan konsumsi protein hewani, konsumsi tablet tambah darah, dan pendapatan keluarga terhadap anemia pada ibu hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2023.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Pemerintah
Sebagai masukan bagi pemerintah daerah atau instansi kesehatan, khususnya Dinas Kesehatan Kota Padang sebagai bahan dalam perencanaan dan pengambilan kebijakan maupun program gizi terkait.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai beberapa faktor yang berhubungan konsumsi protein hewani, konsumsi tablet tambah darah, dan pendapatan keluarga terhadap anemia pada ibu hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2023.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan menjadi salah satu literatur di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

4. Bagi Peneliti

Sebagai wadah dalam menerapkan ilmu untuk mengetahui hubungan konsumsi protein hewani, konsumsi tablet tambah darah, dan pendapatan keluarga terhadap anemia pada ibu hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2023.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang tahun 2023. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Agustus–September pada tahun 2023 yang bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi protein hewani, konsumsi tablet tambah darah, dan pendapatan keluarga terhadap anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil kuesioner yang diajukan kepada responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari data puskesmas, beberapa hasil penelitian, laporan, buku, jurnal, dan instansi terkait

