

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses rantai berkesinambungan yang melibatkan ovulasi, pergerakan spermatozoa dan sel telur, pembuahan dan pertumbuhan sel telur yang telah dibuahi, implantasi ke dalam rahim (implantasi), pembentukan plasenta, serta pertumbuhan dan perkembangan konseptus yang mengarah pada kelahiran (Manuaba, 2014). Kehamilan, menurut *International Federation of Obstetrics and Gynecology*, adalah hasil pembuahan atau penyatuan spermatozoa dan ovum yang diikuti dengan nidasi atau implantasi.

Seluruh sistem reproduksi wanita berubah secara mendasar selama kehamilan untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan embrio di dalam rahim. Banyak faktor, termasuk fluktuasi hormonal, peningkatan volume darah dalam tubuh, penambahan berat badan, dan peningkatan ukuran janin, dapat menyebabkan perubahan ini. Setiap faktor ini dapat mempengaruhi diantaranya sistem fisiologis wanita hamil, termasuk sistem muskuloskeletal, pernapasan, ginjal, hingga hematologi. Wanita hamil mengalami peningkatan volume darah total sebesar 1500–1600 mL. Volume sel darah merah adalah 300–400 mL, sedangkan volume plasma 1200–1300 mL. Ini adalah jumlah peningkatannya (Kohlhepp, 2018).

Sel darah merah akan meningkat akibat volume plasma ibu yang meningkat sangat cepat pada awal kehamilan, hematokrit kemudian akan turun sebesar 10% pada awal trimester ketiga dan akhirnya stabil pada saat cukup bulan. Anemia fisiologis pada kehamilan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keadaan penurunan kadar hematokrit dan hemoglobin pada kehamilan (Frayne dkk, 2019)

Berdasarkan data WHO tahun 2019 secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,82 %. Menurut Kemenkes RI (2019) angka anemia pada ibu hamil di Indonesia terbilang tinggi mencapai 48,9 %. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2019 terhitung prevalensi kejadian anemia ibu hamil sebanyak 17,38 % dan angka di kota Padang tahun 2022 sebesar 12,43 % dengan Puskesmas Belimbing merupakan Puskesmas dengan prevalensi tertinggi sebanyak 19,26 % ibu hamil mengalami anemia.

Penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl pada trimester pertama dan ketiga kehamilan dan kurang dari 10 g/dl pada fase nifas dan trimester kedua disebut anemia pada kehamilan. Rendahnya ketersediaan zat besi akan berdampak buruk bagi ibu hamil karena mereka lebih rentan mengalami masalah gizi, khususnya anemia defisiensi besi (Sari dkk, 2021).

Ketika lebih banyak zat besi dibutuhkan selama kehamilan, terutama untuk perkembangan janin dan plasenta serta untuk meningkatkan massa sel darah merah ibu, masa kehamilan sangat rentan terhadap kekurangan zat besi. Selama kehamilan, zat besi (Fe) dibutuhkan untuk membuat plasenta dan sel

darah merah. Tubuh wanita hamil mendistribusikan zat besi dengan berbagai cara, antara lain 300 mg untuk janin, 50–75 mg selama pembentukan plasenta, 450 mg untuk menjaga jumlah sel darah merah, dan 200 mg saat melahirkan (Sari dkk, 2021).

Anemia yang berhubungan dengan kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain pola makan, paritas, usia ibu, ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan. Kapasitas seseorang dalam memperoleh informasi gizi dipengaruhi oleh pendidikan dan keadaan keuangannya. Kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi cara penerimaan informasi, membatasi pemahaman seseorang tentang nutrisi zat besi dan dampaknya terhadap kekurangan zat besi selama kehamilan serta penyebab, dampak, dan tindakan pencegahan anemia (Putri dkk, 2022).

Kematian ibu dan anemia dapat disebabkan oleh pendarahan hebat pada ibu hamil di bawah usia 20 atau di atas 35 tahun. Karena kehamilan membutuhkan lebih banyak zat besi untuk memproduksi lebih banyak sel darah merah janin dan meningkatkan jumlah sel darah merah ibu, paritas dapat meningkatkan risiko anemia. Pasalnya, jumlah kehamilan yang berlebihan dapat menguras cadangan nutrisi tubuh ibu (Putri dkk, 2022).

Anemia yang berhubungan dengan kehamilan mempunyai dampak negatif terhadap ibu dan janin dalam hal frekuensi morbiditas dan kematian. Ibu yang menderita anemia seringkali mengalami kesulitan bernapas, mudah lelah, jantung berdebar, bahkan pingsan. Prematuritas, BBLR, dan keterlambatan perkembangan intrauterin semuanya dapat mempengaruhi

janin. Selain itu, hal ini mengakibatkan berkurangnya cadangan darah saat melahirkan, meningkatkan risiko preeklampsia, solusio plasenta, gagal jantung, dan bahkan kematian (Wulandari dkk, 2021).

Deteksi dini kejadian risiko selama kehamilan sangat penting untuk mengurangi dampaknya terhadap ibu hamil. Salah satu pendekatan untuk mengidentifikasi dan menangani kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil adalah deteksi risiko kehamilan sejak dini. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang membahayakan nyawa ibu dan/atau bayi yang dikandungnya. Ibu hamil dapat mengetahui secara dini apakah dirinya termasuk dalam kelompok risiko tinggi dengan menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Skor Poedji Rochjati, PWS KIA, dan Kohort (Putri & Ismiyatun, 2020).

Menggunakan buku KIA dapat memberikan informasi tentang sinyal peringatan kehamilan. Alat utama dalam pengajaran, komunikasi, dan informasi adalah buku KIA, yang awalnya digunakan untuk membantu keluarga, suami, dan ibu lebih memahami pilihan layanan kesehatan yang tersedia bagi ibu hamil dan anak hingga usia enam tahun. Buku KIA berfungsi sebagai sumber informasi dan dapat digunakan sebagai alat pencatat untuk mengetahui harapan kesehatan ibu. Data terkait kehamilan yang lengkap dan benar dimasukkan ke dalam buku KIA. Hal ini memungkinkan analisis data berfungsi sebagai sistem peringatan dini untuk kehamilan berisiko tinggi, yang membantu mencegah keterlambatan diagnosis, rujukan, dan pengobatan (Pratamaningtyas, 2019) Pemeriksaan dan

pemantauan kehamilan, pemeriksaan laboratorium rutin (hemoglobin, protein urin, gula darah, golongan darah), serta tindakan standar dan khusus (konseling dan konseling berdasarkan situasi risiko tinggi) merupakan bagian dari standar pelaksanaan layanan perawatan kehamilan. Risiko kehamilan meningkat seiring dengan banyaknya faktor risiko yang teridentifikasi. Semakin dini Anda menerima pengobatan yang tepat setelah mengetahui bahwa ada risiko tinggi, semakin baik (Pratamaningtyas, 2019).

Masyarakat, khususnya keluarga, dapat diberdayakan untuk menjaga kesehatan dan mengakses layanan sesuai standar dengan menggunakan buku KIA sebagai alat bantu. Berdasarkan Riskesdas 2018, hanya 10,5% Buku KIA yang lengkap dan kurang dari 50% ibu hamil yang membawa Buku KIA saat berbicara dengan penyedia layanan kesehatan. Selain itu, hasil pelayanan pencatatan di Buku KIA di bawah standar. Tahun 2013-2018 menurut data dari Riskesdas kepemilikan Buku KIA ibu hamil turun dari 80,8% menjadi 75,2% (Dewi dkk, 2023).

Bisa jadi sebagian ibu belum mengetahui atau tidak mengetahui keberadaan buku KIA. Pemanfaatan sumber daya ini dapat terhambat karena ketidaktahuan akan sumber daya tersebut. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah mungkin akan kesulitan membaca atau memahami isi buku KIA. Buku tentang kesehatan ibu dan anak mungkin mengandung terminologi yang sulit dipahami oleh pembaca tertentu. Selain itu, mereka tidak mempertanyakan atau meyakini bahwa informasi dalam buku KIA bersifat

rahasia. Mereka mungkin mencari informasi tambahan atau berkonsultasi dengan orang terdekat untuk mendapatkan panduan (Dewie, 2021)

Sasaran tidak langsung dari buku KIA ini antara lain adalah kader posyandu, tenaga kesehatan yang mendukung kesehatan ibu dan anak, pasangan dan anggota keluarga lainnya, serta ibu dan anak. Mendukung pengguna buku KIA merupakan tanggung jawab utama dari sasaran tidak langsung buku tersebut (Kemenkes RI, 2015).

Pada penelitian yang dilakukan Ayu (2019) ditemukan bahwa 28 orang (56%) memiliki pengetahuan baik tentang ibu hamil yang menggunakan buku KIA secara efektif dibandingkan dengan 22 orang (44%) yang memiliki pengetahuan buruk tentang ibu hamil yang menggunakan KIA. buku secara tidak efektif. Uji chi-square dilakukan, p-value = 0,002 ( $p < 0,05$ ), maka ada hubungan dengan penggunaan buku KIA sebagai media pendidikan, komunikasi dan informasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarti (2020), ditemukan bahwa sikap ibu hamil terhadap penggunaan buku KIA adalah baik sebagian besar responden yaitu 39 (50,6%), dan 36 (46,8%) responden mempunyai penilaian baik. sikap, 2 orang (2,6%) responden mempunyai sikap buruk. Pengetahuan responden ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 60 (77,9%), pengetahuan baik sebanyak 16 orang (20,8%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 1 orang (1,3%). Penelitian oleh Afrida (2022) menunjukkan pemanfaatan buku KIA pada kehamilan multigravida sebesar

70% sedangkan pada primigravida masih rendah yaitu sebesar 22% pada ibu dengan anemia. Buku KIA sudah seharusnya dipergunakan sesuai fungsinya untuk menekan angka risiko kehamilan yang tinggi. Buku KIA menjadi salah satu upaya dalam deteksi kejadian anemia yang mana pada buku KIA terdapat catatan penting kehamilan yang berkaitan dengan kejadian anemia pada kehamilan.

Kunci keberhasilan penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan meningkatkan kualitas rekam medis ibu hamil di buku KIA dan menggunakannya sebagai alat analisis dan monitoring kesehatan ibu hamil. Hal ini akan memungkinkan identifikasi dini faktor risiko dan komplikasi serta pengobatan yang tepat sesegera mungkin (Putri & Ismiyatun, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan angka kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2022 yaitu di wilayah kerja Puskesmas Belimbing yang mencapai 258 dari 1.339 ibu hamil mengalami anemia dan Puskesmas Andalas sebanyak 208 dari 1.486 ibu hamil yang mengalami anemia.

Berdasarkan hal tersebut kemudian studi pendahuluan dilakukan ke Puskesmas Belimbing didapatkan angka kejadian anemia dari januari hingga november yaitu sebanyak 207 ibu hamil terdeteksi anemia pada trimester 1 dan 122 ibu hamil pada trimester 3 dengan rerata kunjungan ibu hamil pertahun yaitu sebanyak 1.322 ibu hamil.

Maka berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian tentang gambaran penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Belimbing.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, angka kejadian anemia pada ibu hamil masih tinggi sehingga perlu adanya upaya deteksi dini risiko kehamilan agar terdeteksinya anemia yang salah satunya melalui buku KIA yang dimiliki setiap ibu hamil. Maka adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini : bagaimana gambaran penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Belimbing?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya gambaran penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Belimbing.

### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Diketahui distribusi frekuensi penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) pada ibu hamil berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Belimbing
- 2) Diketahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Belimbing



## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Ibu Hamil**

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh ibu dan memotivasi ibu untuk berupaya mencegah anemia.

### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini untuk menganalisis permasalahan penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan kejadian anemia pada ibu hamil dan sebagai tambahan sumber pembelajaran serta sebagai pedoman pengembangan ilmu pengetahuan.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan bagi peneliti selanjutnya serta dapat dimanfaatkan untuk data dasar khususnya bagi yang ingin meneliti topik yang serupa.