

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rendahnya kesadaran masyarakat akan kesehatan ibu hamil menjadi salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian ibu. Persoalan kematian pada ibu hamil dapat terjadi akibat adanya komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi pada kehamilan dan persalinan dapat dicegah dan diobati. Sebagian lainnya dapat terjadi sebelum kehamilan dan semakin memburuk ketika hamil, terutama jika ibu tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sebanyak 287.000 perempuan meninggal selama kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Dimana wilayah dengan Angka Kematian Ibu (AKI) terbesar yaitu Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan yang menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu secara global.⁽¹⁾

Berbagai komplikasi kehamilan menyumbang 75% kematian ibu di dunia, diantaranya ialah perdarahan *postpartum* (27,1%), *eklamsia* (14%), infeksi (10%), aborsi tidak aman (8%), dan penyakit lainnya. Dari semua keadaan tersebut, perdarahan pasca melahirkan merupakan penyumbang terbesar kematian ibu.⁽²⁾

Perdarahan *postpartum* sangat berkaitan dengan kejadian anemia pada kehamilan. Ibu hamil dengan anemia lima kali lebih mungkin mengalami perdarahan *postpartum* dibandingkan ibu hamil tanpa anemia. Bahkan jika seorang wanita selamat dari perdarahan pasca melahirkan, dia dapat mengalami kekurangan darah yang parah (anemia berat) dan masalah kesehatan jangka panjang.⁽³⁾

Berdasarkan pengertian dari *World Health Organization* (WHO), anemia merupakan suatu kondisi saat kadar hemoglobin (Hb) atau jumlah sel darah merah dalam darah lebih rendah dari batas normalnya (>11 g/dl). Sedangkan Anemia pada

kehamilan ialah kondisi dimana kadar hemoglobin ibu kurang dari 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, sedangkan hemoglobin kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua. ⁽⁴⁾

Ibu hamil sangat rentan mengalami anemia defisiensi besi. Hal ini disebabkan karena saat hamil kebutuhan akan oksigen lebih tinggi, sehingga memicu peningkatan volume plasma darah dan sel darah merah. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar dibandingkan sel darah merah, sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (pengenceran darah). Oleh karena itu, dibutuhkan cadangan zat besi untuk pembentukan sel darah merah pada sum-sum tulang belakang. Disisi lain, pertumbuhan dan perkembangan janin juga membutuhkan zat besi, sehingga tubuh ibu akan kekurangan zat besi dalam jumlah yang banyak dan menyebabkan anemia.

Saat ini anemia menjadi masalah kesehatan global yang sangat serius. Pada tahun 2019, WHO memperkirakan 37% wanita hamil seluruh dunia menderita anemia, dengan sekitar setengah dari kasus tersebut disebabkan oleh kekurangan zat besi. Angka prevalensi ini mengalami penurunan sebanyak 4,5% selama 19 tahun terakhir, dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2019. ⁽⁵⁾

WHO melaporkan bahwa sekitar 35-75% ibu hamil mengalami kekurangan zat besi, dan hal ini meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan kekurangan zat besi dan perdarahan akut. Ibu hamil dengan anemia defisiensi besi memiliki angka kematian janin sebesar 12-28%, kematian perinatal sebesar 30%, dan kematian neonatal sebesar 7-10%. ⁽⁶⁾

Anemia pada kehamilan disebut dengan istilah “*Potential Danger To Mother And Child*” (Potensi bahaya untuk ibu dan anak) dan dapat menyebabkan

kerusakan kronis yang berdampak besar pada kesehatan. Dalam hal ini, anemia pada kehamilan menimbulkan berbagai dampak buruk pada ibu dan bayi, anemia dapat mengakibatkan gangguan yang berhubungan langsung dengan morbiditas pasca melahirkan, yaitu perdarahan pasca melahirkan (85%), ketuban pecah dini (54,5%), dan dekomposisi jantung mendadak (*syok*) setelah melahirkan (15,3%)⁽⁷⁾

Sedangkan dampak anemia pada janin antara lain keguguran, kelahiran prematur (66,9%), berat badan lahir rendah (36,3%), lahir dengan anemia, infeksi dan cacat lahir (12,2%). Oleh karena itu, anemia memerlukan perhatian yang serius dari semua pihak, baik pemerintah maupun pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.⁽⁷⁾

Berbagai dampak dari anemia pada ibu hamil mempengaruhi tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)* jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945.⁽⁸⁾

Di Indonesia sendiri, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2020, prevalensi kasus anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 37,1%. Selanjutnya, Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menyebutkan sebanyak 40,1% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia tahun tahun 2019, kemudian turun menjadi 24,5% pada tahun 2021.⁽⁹⁾

Menurut data dari profil kesehatan Sumatera Barat tahun 2022, terdapat 5 Kab/Kota dengan peringkat angka anemia ibu hamil tertinggi di Sumatera barat, diantaranya Kab.Pasaman (19,5%), Kota Pariaman (17,75%), Kab.Pesisir Selatan (17,3%), Kab.Solok (16,14%), dan Kota Padang (10,9%). Sehingga dapat diketahui

bahwasanya Kota Pariaman merupakan peringkat ke 2 dengan kasus anemia tertinggi di Sumatera Barat.⁽¹⁰⁾

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, prevalensi anemia pada Ibu hamil pada tahun 2022 sebanyak 302 (17.75%) kasus anemia pada ibu hamil. Kemudian pada tahun 2023 turun menjadi 13% dengan jumlah kasus 227. Walaupun mengalami penurunan, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah yang sangat krusial karena dapat berdampak pada komplikasi pada persalinan hingga kematian maternal.

Kota Pariaman sendiri memiliki 7 Puskesmas yang tersebar di setiap kecamatan. Puskesmas Naras menjadi Puskesmas dengan prevalensi anemia pada ibu hamil tertinggi setelah Puskesmas Sikapak dan Puskesmas Pariaman. Berdasarkan pencatatan Puskesmas Naras tahun 2022, sebanyak 73(26%) Ibu hamil mengalami anemia dari 279 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hb di Puskesmas Naras. Angka ini kemudian meningkat menjadi 91(31%) kasus pada tahun 2023 dari 293 Ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 7 orang ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Naras, didapatkan bahwa 4 dari 7 ibu mengalami anemia pada trimester ke III ketika hamil. Beberapa faktor penyebab diantaranya karena ketidakpatuhan ibu dalam mengonsumsi TTD dimana 5 ibu mengonsumsi kurang dari 90 tablet TTD selama hamil. Selanjutnya 6 ibu menjawab pernah mengonsumsi makanan cepat saji, berpengawet, dan makanan setengah matang selama hamil serta mengonsumsi minuman teh sehingga menghambat penyerapan nutrisi. Kemudian 5 ibu menjawab kurang mendapatkan dukungan suami selama hamil, 4 ibu menjawab memiliki pendapatan yang rendah, serta 2 ibu menjawab pernah mengalami anemia sebelumnya.

Anemia pada kehamilan sangat erat kaitannya dengan kebutuhan asupan zat besi selama kehamilan. Kebutuhan zat besi selama periode kehamilan yaitu sebesar 800-1000 mg. Konsumsi TTD selama 90 hari memberikan kurang lebih 720 mg zat besi dari suplemen dan tambahan 180 mg zat besi dari asupan harian ibu. Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Siti Nur (2021), menyebutkan bahwa sebanyak 80% ibu hamil yang tidak patuh konsumsi TTD selama kehamilan, beresiko mengalami anemia. Penelitian ini juga menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan kepatuhan ibu dalam konsumsi TTD.⁽¹¹⁾

Faktor pola makan ibu hamil juga berpengaruh terhadap kejadian anemia. Pada ibu hamil, setiap kenaikan trimester kebutuhan zat gizinya juga bertambah. Untuk memperoleh efektivitas gizi yang baik dari pola makan ibu hamil, ada beberapa prinsip yang perlu diperhatikan yaitu jumlah yang lebih banyak, mutu yang lebih baik, dan yang lebih penting susunan menu yang seimbang. Melia (2020) dalam penelitiannya menyebutkan sebanyak (73.7%) ibu hamil mengalami anemia karena pola makan yang kurang, angka ini lebih tinggi dibandingkan ibu hamil anemia dengan pola makan yang baik yaitu (33,3%). Sehingga ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.⁽¹²⁾

Selanjutnya, faktor lingkungan sekitar seperti dukungan suami juga dapat berpengaruh pada frekuensi resiko anemia pada ibu hamil. Dukungan suami sangat dibutuhkan dalam pemantauan konsumsi TTD pada Ibu hamil. Menurut Hardaniyati (2018) dukungan suami merupakan salah satu faktor yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dari penelitian tersebut diketahui bahwa setengah dari responden yang tidak mendapat dukungan dari suami mengalami anemia (55,0%).⁽¹³⁾

Tingkat Pendidikan juga berhubungan dengan anemia pada ibu hamil, karena berkaitan dengan pengetahuan dan pola pikir ibu hamil dalam menjaga kesehatannya. Menurut Ariani, Septy dkk (2023) berdasarkan tingkat pendidikannya, sebanyak 43% ibu hamil dengan pendidikan menengah mengalami anemia, 27 % dengan pendidikan dasar dan 7% dengan pendidikan tinggi. ⁽¹⁴⁾

Selanjutnya faktor ekonomi juga berpengaruh karena berkaitan dengan kemampuan ibu untuk memenuhi kebutuhan gizinya selama kehamilan. Sejalan dengan penelitian dari Yeti (2019), menjelaskan bahwa sebanyak (61,0 %) ibu hamil yang berpenghasilan \leq UMP mengalami anemia. Sedangkan hanya 36% ibu hamil dengan penghasilan $>$ UMP yang mengalami anemia. ⁽¹⁵⁾

Layanan kesehatan selama kehamilan juga menjadi faktor yang berkaitan dengan anemia pada kehamilan. Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan informasi, pelayanan, pencegahan dan pengobatan anemia pada ibu hamil. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Madinah (2021), didapatkan hasil dari sebanyak 71% responden memiliki pencegahan anemia kurang baik, dimana 40% diantaranya berpendapat kurangnya peran tenaga kesehatan. ⁽¹⁶⁾

Faktor riwayat anemia memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kejadian anemia pada kehamilan. Ibu hamil yang memiliki riwayat anemia pada kehamilan sebelumnya beresiko mengalami anemia kembali pada kehamilan selanjutnya. Menurut Safitri et, al (2021), sebanyak 93% ibu yang memiliki riwayat anemia sebelumnya, kembali mengalami anemia pada kehamilan selanjutnya. Pada penelitian tersebut diperoleh nilai sebesar $OR=9,600$ menunjukkan bahwa ibu yang pernah mengalami anemia mempunyai risiko 9 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia di kemudian hari dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia. ⁽¹⁷⁾

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Puskesmas Naras merupakan salah satu dari 7 Puskesmas yang berada di Kota Pariaman, menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Puskesmas Naras merupakan Puskesmas dengan prevalensi tertinggi pada kasus anemia ibu hamil. Dimana pada tahun 2022 angka kejadian anemia di Puskesmas Naras sebanyak 73 kasus (26%) kemudian meningkat pada tahun 2023 sebanyak 91 kasus (31%).

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah yang akan diteliti pada penelitian ini yaitu “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman Tahun 2024”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini yaitu :

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.

3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pola makan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ekonomi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
8. Untuk mengetahui distribusi frekuensi riwayat anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
9. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
10. Untuk mengetahui hubungan pola makan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
11. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
12. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
13. Untuk mengetahui hubungan ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
14. Untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.

15. Untuk mengetahui hubungan riwayat anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.
16. Untuk mengetahui variabel yang dominan berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi dalam menambah wawasan serta ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Naras

Sebagai dasar acuan untuk meningkatkan upaya pencegahan serta mengurangi resiko anemia pada ibu hamil yang memiliki faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Adanya penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi serta referensi bagi mahasiswa lainnya terutama pada bidang kesehatan reproduksi maupun kebidanan dalam menambah wawasan.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai sarana bagi masyarakat untuk menambah ilmu pengetahuan serta sebagai pedoman informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

d. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber acuan bagi peneliti selanjutnya dalam menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan

kejadian anemia pada ibu hamil serta dapat lebih dikembangkan lagi dengan variabel-variabel lainnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman yang dilakukan pada bulan April-Oktober tahun 2024. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Adapun populasi dalam penelitian ini berjumlah 86 orang ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Naras tahun 2024, yang sekaligus dijadikan sampel dengan metode *total sampling*.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui frekuensi setiap variabel yaitu variabel dependen dan independen, kemudian dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dengan menggunakan uji *chi-square*. Tahap terakhir dilakukan analisis multivariat untuk melihat faktor mana yang paling dominan berpengaruh diantara seluruh variabel dengan menggunakan uji regresi logistik ganda. Selanjutnya penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari kuisisioner yang dikumpulkan dari responden dan data sekunder yang didapatkan dari buku KIA dan data laporan Puskesmas tentang ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Naras.