

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peristiwa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu kondisi yang fisiologis, namun dalam prosesnya terdapat suatu kemungkinan yang dapat membahayakan kondisi ibu dan bayi bahkan menyebabkan kematian.⁽¹⁾ Hal ini dapat dilihat dari masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu di suatu negara. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. WHO mendeskripsikan bahwa setiap hari di tahun 2017, sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Anemia mempengaruhi sekitar 40% ibu hamil wanita di seluruh dunia dan hampir sepertiga wanita hamil di Amerika Serikat.⁽²⁾ Dari semua kematian ibu di seluruh dunia, 94% terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah.⁽³⁾

Beberapa penyebab terjadinya kematian ibu di seluruh dunia disebabkan oleh komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan tetapi dapat memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak ditangani dengan baik. Kematian ibu 75% disebabkan oleh pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia) komplikasi dari persalinan, hingga aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan oleh atau terkait dengan malaria atau penyakit kronis.⁽³⁾

Secara umum di Indonesia terjadi penurunan angka kematian ibu hingga tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan AKI, hal ini masih jauh dari target MDGs yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan pada SDGS 2030 menargetkan AKI dengan 70 per 100.000 kelahiran hidup. ⁽⁴⁾ Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, penyebab kematian ibu terbanyak karena perdarahan ialah 1.280 kasus jauh lebih tinggi dibandingkan hipertensi dalam kehamilan dan kematian ibu karena infeksi. Perdarahan selama periode kehamilan disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya ialah kondisi ibu hamil dengan anemia. Pada ibu hamil, anemia diperbesar oleh resiko kurangnya konsumsi tablet Fe. Dari tahun 2016-2019 terjadi peningkatan cakupan konsumsi TTD ibu hamil hingga 81,16% akan tetapi hal tersebut masih jauh dari target Renstra 2018 yaitu 95%. ^(4,5)

Perdarahan dibagi ke dalam dua kategori yaitu perdarahan antepartum (perdarahan pervaginam pada kehamilan 28 minggu atau lebih) dan perdarahan postpartum (perdarahan yang terjadi dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan berlangsung). ⁽⁶⁾ Perdarahan terjadi karena kurangnya pengawasan dan pemeriksaan yang diperoleh ibu selama kehamilan, termasuk upaya pencegahan terhadap anemia. Ibu yang menderita anemia dalam kehamilan lebih rentan terhadap infeksi dan perdarahan dibandingkan ibu dengan kadar Hb normal. Prevalensi anemia selama kehamilan sangat tinggi, sekitar 80% di negara berkembang, dan 40% di Indonesia. ⁽⁷⁾

Anemia adalah keadaan menurunnya kadar hemoglobin (<11gr%), hematokrit (<0,33gr/L), dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal. Dilihat dari besaran masalahnya, anemia menduduki urutan ketiga tertinggi di dunia dengan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 74%. Anemia pada kehamilan sangat potensial membahayakan ibu dan bayi karena selain meningkatkan prevalensi

kematian serta kesakitan ibu, hal ini juga beresiko meningkatkan angka kejadian BBLR pada bayi. ⁽⁸⁾ Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sekitar 48,9% ibu hamil mengalami anemia dengan prevalensi 84,6% terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. ⁽⁹⁾

Anemia dalam kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Penelitian Smith (2019) dengan populasi ibu hamil di Inggris-Columbia menunjukkan hasil bahwa tingkat anemia secara signifikan lebih tinggi di antara wanita pada usia reproduksi ekstrem(lebih muda dari 20 tahun dan 40 tahun atau lebih), multipara, wanita dengan berat badan sebelum hamil kurang dari 50 kg, wanita dengan operasi caesar sebelumnya, hipertensi, penyakit kronis, atau riwayat kematian perinatal, dan wanita dengan fertilisasi in vitro dalam kehamilan saat ini. ⁽²⁾

Penyebab anemia pada ibu hamil dapat dikelompokkan menjadi faktor sosialdemografi, faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor sosialdemografi seperti faktor ekonomi, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dapat mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil terkait gejala hingga penanganan anemia berpengaruh besar terhadap perilaku ibu nantinya untuk mencegah terjadinya anemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mery Ramadani, dkk menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (73,1%) ibu hamil mempunyai tingkat pengetahuan kurang dan sebanyak 89,1% tidak mengetahui cara mencegah anemia padahal pengetahuan sangat mempengaruhi perubahan pola pikir dan perilaku, termasuk perilaku pencegahan anemia. ^(10,11)

Tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Filius Chandra, dkk yang mengelompokkan tingkat pendidikan ibu hamil dibawah SLTA sederajat terdapat 80% ibu hamil mengalami anemia. Menurut Walyani, tingkat pendidikan ibu sangat

mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya dan ibu dengan pendidikan lebih tinggi akan memeriksakan kehamilan secara teratur dan lebih peduli akan kesehatannya.⁽¹²⁾

Faktor tidak langsung dalam kejadian anemia pada ibu hamil meliputi pemeriksaan ANC dan usia ibu. Ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan teratur setiap bulannya akan lebih mengetahui tanda bahaya dalam kehamilan termasuk antisipasi dalam pencegahan Hb apabila <11 gr%. Selain itu faktor usia juga perlu diperhatikan bagi seorang wanita untuk hamil. Usia ibu hamil muda dapat meningkatkan kasus anemia karena berhubungan dengan kesiapan reproduksi wanita untuk hamil. Usia ibu hamil dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu risiko tinggi dibawah usia 20 tahun dan atau di atas usia 35 tahun serta kategori risiko rendah pada usia antara 20-35 tahun. Pada penelitian yang dilakukan Willy Astriana diperoleh 47,2 % ibu hamil berada pada rentang usia resiko tinggi. ⁽¹³⁾

Faktor langsung yang mempengaruhi anemia dalam kehamilan ialah paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe, jarak antar kehamilan, status gizi ibu hamil dan infeksi. Seorang ibu yang sering melahirkan dan jarak kehamilan yang dekat mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi karena selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Hasil penelitian Mery Ramadhani menunjukkan bahwa proporsi anemia lebih banyak pada ibu dengan paritas tinggi (67,2%), dibandingkan dengan ibu dengan paritas rendah.⁽¹¹⁾ Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lestari S, dkk juga menunjukkan bahwa wanita dengan paritas > 2 anak sebesar 57,1% berpotensi mengalami anemia dibandingkan ibu dengan paritas maksimal 2 anak. ⁽¹⁴⁾

Konsumsi suplemen tablet besi dapat mempengaruhi kecukupan Fe pada ibu hamil. Kadar Hb ibu dapat menurun karena hemodilusi yang terjadi pada masa hamil dan meningkatnya kebutuhan ibu dan janin, serta kurangnya asupan zat gizi lewat makanan. Hal ini dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Putri Aulia Azra, dkk yang menyatakan bahwa 80% ibu hamil kurang dalam mengonsumsi tablet Fe dan kurang dalam mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi.⁽¹⁵⁾ Dalam penelitian Desi Ari, dkk diperoleh hasil bahwa ibu yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe 4 kali mengalami resiko anemia kehamilan dibandingkan ibu yang patuh dan mengonsumsi tablet Fe secara teratur.⁽¹⁶⁾ Dalam rangka pencegahan anemia pada setiap ibu hamil, maka dilakukan pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan yang dimulai sejak ibu hamil melakukan kontak pertama dengan tenaga kesehatan. Angka cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2019 adalah 64,0% yang mana masih belum mencapai target Renstra tahun 2019 yaitu 98%.⁽³⁾ Faktor status gizi seperti ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan infeksi yang dialami ibu selama hamil juga mempengaruhi penyerapan zat besi dalam tubuh ibu.

Penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil dan hubungannya dengan anemia pada ibu hamil sudah dilakukan dalam berbagai penelitian. Namun, untuk mendapatkan suatu kesimpulan dari berbagai faktor penyebab dari penelitian yang sudah ada, maka, penelitian digabungkan sehingga memberikan hasil yang lebih kuat dibandingkan dengan satu penelitian. Seluruh artikel yang terkumpul akan ditelaah sistematis untuk mendapatkan kelengkapan data yang sehingga pada akhirnya dapat diketahui penyebab dominan dan faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil di Indonesia.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di Indonesia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui penyebab dominan terjadinya anemia pada ibu hamil di Indonesia
2. Mengetahui penyebab langsung yang turut mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia
3. Mengetahui penyebab yang tidak berhubungan langsung dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1. Bagi institusi sebagai bahan masukan dalam upaya untuk mengevaluasi sistem pembelajaran.
2. Bagi peneliti, untuk memperluas wawasan dan menambah pengetahuan, sekaligus sebagai wadah latihan penerapan hasil pembelajaran yang diperoleh selama masa perkuliahan.
3. Bagi mahasiswa, meningkatkan pemahaman mengenai penyebab anemia ibu hamil di Indonesia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada systematic review dari jurnal yang membahas faktor yang berhubungan dengan anemia dalam kehamilan. Dalam penelitian ini digunakan metode pengumpulan jurnal dari tahun 2011-2021. Selanjutnya dilakukan reduksi dan telaah sistematis dengan membandingkan jurnal tersebut untuk diperoleh faktor penyebab anemia pada ibu hamil.

