

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses awal dalam kehidupan. Salah satu kebutuhan esensial untuk proses reproduksi sehat adalah terpenuhinya kebutuhan energi, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral serta serat. Kurangnya asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, dan lemak) maupun zat gizi mikro (asam folat, zat besi, seng, kalsium, iodium, dan lain-lain) dapat menimbulkan masalah gizi dan kesehatan pada ibu dan bayinya (Pritasari, 2017). Kurangnya gizi selama kehamilan akan menimbulkan masalah. Bila ibu hamil mengalami kekurangan gizi menyebabkan resiko antara lain anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi (Waryana, 2010).

Anemia merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia (Arisman, 2010). Anemia pada ibu hamil merupakan suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal yaitu < 11 gr/dl (Adriani, 2012).

Berdasarkan data dari Riskesdas 2018 prevalensi ibu hamil anemia pada tahun 2018 meningkat sebesar 48,9% dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 37,1%. Data tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun

sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%.

Prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2016 sebesar 16,09% dan mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu sebesar 14,32%. Peta prevalensi anemia ibu hamil di Kota dan Kabupaten yang ada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa Kabupaten Kulon Progo sebesar 12,88%, Kabupaten Bantul sebesar 16,32%, Kabupaten Gunungkidul sebesar 16,77%, Kabupaten Sleman sebesar 8,06%, dan Kota Yogyakarta sebesar 30,81% (Dinkes DIY, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sewon II pada tahun 2019, terdapat 130 ibu hamil yang ada di Desa Timbulharjo. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya anemia. Faktor penyebab anemia dibedakan menjadi dua, yaitu faktor pangan dan non pangan. Faktor pangan adalah rendahnya konsumsi zat besi dari makanan serta rendahnya penyerapan zat besi. Rendahnya tingkat penyerapan zat besi disebabkan oleh komposisi menu makanan yang mengandung faktor-faktor yang menghambat penyerapan zat besi (*inhibitor factors*) seperti serat, fitat, maupun tanin (pada teh). Sedangkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi (*enhancer factors*) seperti vitamin C dan protein. Sedangkan faktor non pangan yang menyebabkan anemia yaitu penyakit yang disebabkan parasite (malaria dan kecacingan) serta pendarahan (Bulkis, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Sopiana (2011) mengemukakan bahwa faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil adalah umur, paritas, jarak kehamilan, dan frekuensi kunjungan ANC. Faktor risiko umur ibu hamil dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan dengan umur ibu antara 20-35 tahun. Paritas diatas 4 kali lebih berisiko mengalami anemia. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun lebih berisiko mengalami anemia sebesar 72,2% dibandingkan dengan jarak lebih dari 2 tahun. Frekuensi kunjungan ANC ibu hamil kurang dari 4 kali selama kehamilan yang mengalami anemia sebesar lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC lebih dari 4 kali selama kehamilan.

Penelitian yang dilakukan oleh Prameswari (2017) mengemukakan bahwa faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil yaitu pengetahuan, dan pendidikan ibu hamil. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hasil ibu hamil dengan pengetahuan baik mengalami anemia sebesar 52,8%, sedangkan ibu hamil pengetahuan cukup mengalami anemia 41,7%. Sedangkan hasil dengan pendidikan SMA ibu hamil mengalami anemia 75%, pendidikan SMP ibu hamil mengalami anemia 13,9%.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti kajian sosio demografi berkaitan dengan anemia pada ibu hamil di Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kajian sosio demografi berkaitan dengan anemia pada ibu hamil di Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui sosio demografi berkaitan dengan anemia pada ibu hamil di Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status anemia ibu hamil
- b. Mengetahui sosio demografi (pendidikan, frekuensi ANC, paritas, umur ibu hamil, jarak kehamilan, asupan protein, asupan vitamin C, asupan zat besi dan asupan sumber tannin) ibu hamil.
- c. Mengetahui pendidikan dan status anemia ibu hamil
- d. Mengetahui frekuensi kunjungan ANC dan status anemia ibu hamil
- e. Mengetahui paritas dan status anemia ibu hamil
- f. Mengetahui umur dan status anemia ibu hamil
- g. Mengetahui jarak kehamilan dan status anemia ibu hamil
- h. Mengetahui asupan protein dan status anemia ibu hamil
- i. Mengetahui asupan vitamin C dan status anemia ibu hamil
- j. Mengetahui asupan zat besi dan status anemia ibu hamil
- k. Mengetahui asupan sumber tanin dan status anemia ibu hamil

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah mencakup bidang gizi dengan penelitian gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi Poltekkes Yogyakarta, diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang gizi masyarakat.
- b. Bagi peneliti lain, dapat digunakan sebagai referensi tentang status anemia ibu hamil di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi puskesmas, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas dalam mengembangkan kegiatan promosi kesehatan.
- b. Bagi ibu hamil, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ibu hamil terutama pentingnya faktor – faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan.

F. Keaslian Penelitian

1. Ariyani, Rizqi. 2016. “*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*”. Hasil penelitian didapat ibu hamil anemia sebanyak 27 orang (60%). Ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 27 orang (60%), ibu hamil dengan umur dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun sebanyak 6 orang (13,3%), paritas dengan lebih dari 3 kali kelahiran sebanyak 2 orang (4,4%), frekuensi kunjungagn ANC dengan kunjungan kurang dari 4 kali selama kehamilan sebanyak 0 (0%). Terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe ($p=0,000$), umur ibu hamil ($p=0,355$), jumlah paritas ($p=0,473$), frekuensi kunjungan ANC ($p=0,100$) dengan status anemia. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel yang diteliti yaitu umur, paritas, frekuensi kunjungan ANC, teknik pengumpulan data dengan kuesioner, dan desain penelitian *cross sectional*. perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian, subjek yang diteliti, teknik pengambilan sampel, lokasi, dan waktu penelitian.
2. Nurhidayati, Rohmah Dyah. 2013. “*Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo*”. Hasil penelitian didapat ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 50 responden (62,5%), sedangkan yang mengamani anemia berat sebanyak 30 responden (37,5%). Ibu hamil yang kurang patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 53 responden (66,3%), jarak kehamilan kurng dari 2 tahun sebanyak 27

responden (33,8), paritas tinggi yaitu kelahiran lebih dari 4 kali sebanyak 1 responden (1,3%), status gizi ibu hamil dengan IMT < 17,0 sebanyak 1 responden (1,3%), tidak ada responden yang berisiko mengalami penyakit infeksi. Terdapat hubungan antara kecukupan konsumsi tablet Fe ($p=0,044$), jarak kehamilan ($p=0,004$), paritas ($p=0,436$), status gizi ($p=0,186$) dengan kejadian anemia. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel yang diteliti yaitu jarak kehamilan, dan paritas, Teknik pengambilan dengan menggunakan kuesioner. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian, subjek yang diteliti, teknik pengambilan sampel, lokasi, dan waktu penelitian.