

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

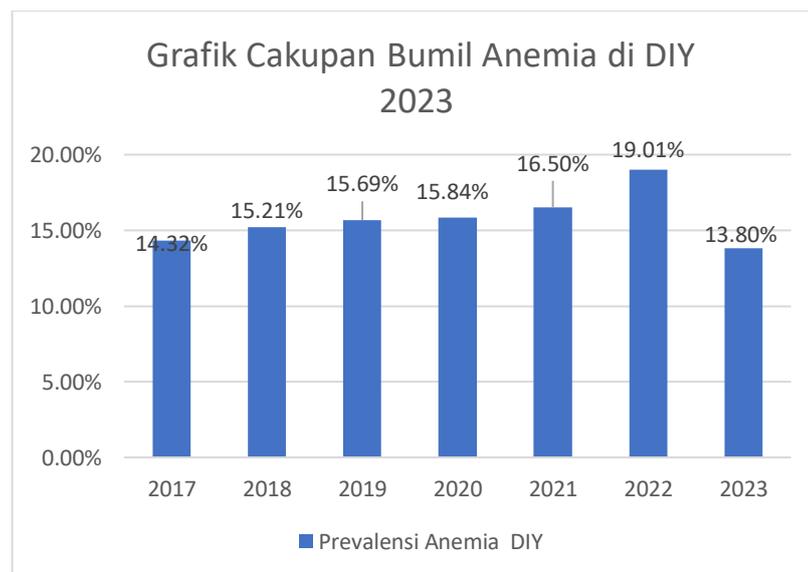
Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu permasalahan bangsa yang menyumbang angka mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Kesehatan ibu hamil menjadi perhatian utama pemerintah. Ibu hamil membawa calon generasi penerus bangsa, yang secara efektif akan memberikan kontribusi bagi kemajuan bangsa dan negara. Pentingnya kesehatan ibu tercermin dalam kebijakan pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu tujuan *SDGs* 2030 dan indikator keberhasilan pembangunan nasional (Pratiwi *et al.*, 2022).

Anemia adalah suatu keadaan dimana sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau volume hemoglobin tidak mencukupi sehingga tidak dapat menjalankan fungsinya membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Kejadian anemia pada ibu hamil ditandai dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl selama kehamilan (Astutik & Ertiana, 2018; Pratiwi *et al.*, 2022).

Data secara global menunjukkan angka prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia yaitu sebesar 29,6%, sedangkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia yaitu sebesar 49,4%. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang ekstrem di seluruh dunia dengan prevalensi tertinggi di Afrika sebesar 44,6% diikuti oleh Asia dengan prevalensi sebesar 39,3% (World Health Organization, 2021). Menurut Riskesdas

(2018), prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 48,9%. Artinya, hampir setengah dari ibu hamil di Indonesia mengalami anemia, dimana proporsi anemia ibu hamil sejak tahun 2013 sampai tahun 2018 mengalami peningkatan yakni dari 37,1% - 48,9%.

Prevalensi anemia ibu hamil di DIY lima tahun terakhir ini terus mengalami kenaikan. Pada tahun 2017 cakupan ibu hamil dengan anemia sebesar 14,32 %, tahun 2018 sebesar 15,21%, tahun 2019 sebesar 15,69%, tahun 2020 sebesar 15,84%, dan jumlah tertinggi cakupan anemia terjadi pada tahun 2021 sebesar 16,50%, tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 19,01%, dan tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 13,80%. Namun, meskipun mengalami penurunan, angka tersebut belum mencapai target nasional. Cakupan anemia dari tahun 2017 hingga 2023 dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Gambar 1. Grafik Cakupan Bumil Anemia di DIY 2023 (Profil Kesehatan DIY, 2023)

Laporan Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Sleman menunjukkan proporsi anemia ibu hamil K1 Kabupaten sebesar 10,46%, proporsi ini mengalami kenaikan sebesar 1,56% kalau dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 8,90% menjadi 10,46%. Angka ini lebih tinggi dari renstra Kabupaten Sleman yaitu 8,50%. Tahun 2019 Kasus anemia tertinggi pertama terjadi di wilayah Puskesmas Prambanan dengan prosentase 24,15 % dan jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebesar 96% sedangkan kasus anemia tertinggi kedua terjadi di wilayah Puskesmas Kalasan 17,99% dengan jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebesar 80% (KESGA DIY, 2023; Profil kesehatan DIY, 2023).

Faktor – faktor langsung yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu status gizi, paritas, dan konsumsi zat besi, jarak kehamilan, infeksi, budaya, dan pendarahan. Faktor langsung status gizi, paritas, dan konsumsi zat besi dipilih untuk diteliti karena memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Status gizi yang buruk, tingginya paritas, dan rendahnya konsumsi zat besi merupakan penyebab utama anemia yang dapat dicegah melalui program pemberian suplemen zat besi, edukasi gizi, dan pengaturan kehamilan. Dengan demikian, fokus pada faktor-faktor ini diharapkan dapat memberikan dampak nyata dalam menurunkan prevalensi anemia. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, hingga meningkatkan risiko kematian bayi, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas kesehatan

generasi mendatang. World Health Organization (2021), melaporkan bahwa terdapat sekitar 45% dari total kehamilan di dunia yang mengalami anemia. Kebanyakan dari kasus tersebut dikarenakan ibu kekurangan energi kronis (KEK) dimana ibu mengalami kekurangan asupan energi dalam jangka waktu lama, yang dapat mempengaruhi kesehatan dan status gizi ibu hamil. Berdasarkan data, sebanyak 13,8% ibu hamil di Indonesia mengalami kekurangan gizi kronis (KEK) (Astutik & Ertiana, 2018).

Status gizi merupakan aspek penting untuk menentukan apakah seorang ibu yang sedang hamil dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan tanpa ada gangguan apapun. Kondisi status gizi yang buruk pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kehamilan yang sering terjadi yaitu anemia. Ibu hamil dengan KEK memiliki risiko mengalami perdarahan saat persalinan, yang dapat berdampak pada kematian ibu dan anak. Selain itu, ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), yang juga dapat menyebabkan kematian ibu. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia (Aguscik & Ridwan, 2019; Floridha *et al.*, 2023; Wahyudi & Prakoso, 2023).

Jumlah paritas, atau frekuensi ibu melahirkan anak hidup atau mati, juga menjadi faktor penting yang berkontribusi terhadap kejadian anemia. Semakin sering seorang wanita melahirkan atau semakin banyak jumlah kelahiran (Paritas), maka semakin besar risiko kehilangan darah dan

berdampak pada penurunan kadar Hb. Teori diatas sejalan dengan penelitian selanjutnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jumlah paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pada jumlah paritas > 3 merupakan faktor terjadinya anemia. Jumlah paritas sangat mempengaruhi kejadian anemia karena di masa kehamilan ibu hamil sangat membutuhkan tambahan zat besi untuk memperbesar total sel darah merah pada ibu. Seringnya perempuan menghadapi kehamilan dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu dan semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar HB (Astutik & Ertiana, 2018; Proverawati, 2019; Rubiyati, 2020; Sari *et al.*, 2022; Teja *et al.*, 2021).

Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat karena peningkatan volume darah untuk mendukung perkembangan janin. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, yang merupakan jenis anemia paling umum pada ibu hamil. Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah (tablet Fe) sangat penting untuk mencegah anemia. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014, ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi paling sedikit 90 tablet Fe yang mengandung zat besi selama masa kehamilan untuk memenuhi kebutuhan zat besi harian. Setiap tablet yang mengandung 60 mg zat besi diperkirakan dapat menyuplai sekitar 6-8 mg zat besi yang dapat diserap oleh tubuh, dengan total absorpsi zat besi selama 90 hari mencapai sekitar 720 mg. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil diperkirakan

sekitar 800 mg hingga 1040 mg selama kehamilan (Haikala, 2021; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014; WHO, 2021).

Tablet Fe bertujuan untuk mencukupi kebutuhan tersebut, yang berfungsi untuk mencegah anemia dan mendukung kesehatan ibu dan janin. Walaupun distribusi tablet Fe dilakukan secara luas, keberhasilan program ini sangat bergantung pada tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet secara teratur. Penurunan prevalensi anemia hanya dapat tercapai apabila tingkat kepatuhan tinggi dalam mengonsumsi tablet Fe. Bahkan dengan cakupan pemberian tablet Fe yang baik, jika kepatuhan konsumsi rendah, dampak penurunan anemia akan terbatas (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Puskesmas Prambanan pada tahun 2019 memiliki prevalensi anemia ibu hamil tertinggi dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman, dengan angka 24,15%. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, prevalensi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan pada tahun 2023 dengan prosentase 22,4%, KEK dengan prosentase 20,54%, jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebesar 96%, dan mengalami kejadian BBLR dengan prosentase 4,37 %, BBL dengan PB < 48 cm dengan prosentase 16,57 % dan kematian neonatal sebesar 4 kasus, sedangkan pada tahun 2024 mengalami penurunan anemia sebesar 2 % yaitu 20,4 %, namun kejadian KEK mengalami kenaikan 1,01% yaitu 21,56 %, jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebesar 99,4 %, dan mengalami kenaikan kejadian BBLR

1,3 % yaitu 5,67%, dan BBL dengan PB < 48 cm mengalami kenaikan 0,74 % yaitu 17,31 %, dan kematian neonatal mengalami penurunan yaitu 3 kasus (KESGA DIY, 2023).

Dalam penanganan kasus anemia Puskesmas Prambanan sudah berupaya dalam pencegahan antara lain, penyuluhan anemia pada remaja di sekolah dan padukuhan, skrining anemia pada remaja putri di sekolah tingkat pertama dan atas, pemeriksaan HB remaja putri di setiap padukuhan, pemeriksaan calon pengantin secara terpadu dan pendampingan calon pengantin oleh kader dan bidan, pelaksanaan kelas ibu hamil di setiap kalurahan dan ANC terpadu pada kehamilan TM I dan wajib pemeriksaan HB dan protein urin ulang pada kehamilan TM III di Puskesmas Prambanan dengan kerjasama jejaring dan jaringan untuk merujuk ibu hamil TM I dan TM III ke Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut faktor langsung kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan Sleman(Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, maka peneliti mendapatkan rumusan masalah yaitu “Faktor langsung apa saja yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan Sleman Tahun 2025?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor langsung yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan Sleman tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan Sleman tahun 2025.
- b. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan Sleman tahun 2025.
- c. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan Sleman tahun 2025.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini akan membahas faktor langsung yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan Sleman. Status gizi diukur menggunakan Lingkar Lengan Atas (LILA) untuk mengetahui apakah ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Paritas diukur dengan melihat jumlah kelahiran sebelumnya. Kepatuhan konsumsi zat besi atau tablet FE diukur berdasarkan jumlah yang dikonsumsi sampai kehamilan trimester III. Sedangkan kejadian anemia diukur berdasarkan kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Mei tahun 2025.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Prambanan Sleman, yang menjadi lokasi pengumpulan data terkait ibu hamil trimester III yang menjalani pemeriksaan *antenatal care* (ANC).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang faktor langsung yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan Ibu hamil dan keluarga sebagai referensi dalam mengetahui faktor langsung apa saja yang berhubungan dengan kejadian anemia.

b. Bagi bidan Prambanan Sleman

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan sumber informasi bagi bidan sebagai upaya pengoptimalan kualitas pelayanan ibu hamil serta pelayanan yang tepat dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya pada kasus anemia.

c. Bagi Puskesmas Prambanan Sleman

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan untuk melakukan identifikasi faktor langsung yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil.

d. Bagi Kalurahan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan untuk melakukan program perencanaan dana desa untuk membantu dalam penanganan anemia di wilayahnya.

e. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan acuan bagi peneliti lain untuk meneliti tentang anemia pada ibu hamil.

F. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
Susilawati , Marmi (2021)	Hubungan Paritas dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil	Variabel terikat: Anemia Variabel bebas: paritas, status gizi Uji statistik: <i>chi-square</i>	Desain penelitian: observasional analitik dengan pendekatan <i>case control</i> . Teknik sampling: <i>accidental sampling</i> Instrumen: data sekunder
Jarsiah, Netty, Ari Widyarni (2020)	Hubungan Paritas, Jarak Kehamilan, dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah	Variabel terikat: Anemia Variabel bebas: paritas, status gizi Uji statistik: <i>chi-</i>	Teknik sampling: <i>non probability sampling</i> (accidental sampling)

Kerja Puskesmas Limpasu Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2020	<i>square</i>	Desain penelitian: analitik dengan pendekatan <i>cross</i> <i>sectional</i>	
		Instrumen: wawancara menggunakan kuesioner	

Saragih, (2022)	<i>The Relationship between the Nutritional Status of Pregnant Women and Anemia at the Nursing Health Center in Blangkejeren City, Gayo Lues Regency, Aceh Province in 2022</i>	Variabel terikat: Anemia	Teknik sampling: <i>total sampling</i>
		Variabel bebas: status gizi	
		Desain penelitian: kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-</i> <i>sectional</i>	
		Instrumen: lembar kuesioner	
		Uji statistik: <i>chi-</i> <i>square</i>	
