

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh sangat membutuhkan asupan makanan yang maksimal. Masa-masa ini pula wanita hamil sangat rentan terhadap menurunnya kemampuan tubuh untuk bekerja secara maksimal. Wanita hamil biasanya sering mengeluh, sering letih, kepala pusing, sesak nafas, wajah pucat dan berbagai macam keluhan lainnya. Semua keluhan tersebut merupakan indikasi bahwa wanita hamil tersebut sedang menderita anemia pada masa kehamilan. Anemia pada kehamilan sering terjadi dikarenakan ibu yang mengalami anemia mengalami perubahan peredaran darah (hematologik) yang terjadi secara fisiologis (Prawirahardjo, 2016).

Sebagian besar wanita mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Di negara berkembang 35 – 75 % ibu dan 18 % ibu hamil di negara maju mengalami anemia. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih relative tinggi yaitu 63,5% dari semua ibu hamil di Indonesia. Prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia berkisar 20-80%, tetapi pada umumnya banyak penelitian yang menunjukkan prevalensi anemia pada wanita hamil lebih besar dari 50%. Juga banyak dilaporkan bahwa prevalensi anemia pada trimester III berkisar 50-79%. (Arisman, 2017).

Angka anemia kehamilan (8%) pada trimester I, (12%) pada trimester II, dan (29%) pada trimester III. Dari berbagai jenis anemia, 62,3% anemia defisiensi besi, 29,0% anemia megaloblastik, 8,0% anemia hipoplastik, dan 0,7% anemia hemolitik (Manuaba, 2009) besi, 29,0% anemia megaloblastik, 8,0% anemia hipoplastik, dan 0,7% anemia hemolitik (Manuaba, 2017).

Hasil survei anemia ibu hamil pada tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Jawa Barat adalah 78,6%, angka ini masih lebih tinggi dari angka nasional yakni 75%. Menurut profil kesehatan provinsi Jawa Barat 2022, kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawat daruratan tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu faktor penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria **4 Error! Bookmark not defined.** yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (> 35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran paritas (<2tahun) (Dinkes, 2015).

Dari pengamatan yang dilakukan oleh Simanjuntak mengemukakan bahwa sekitar 70% ibu hamil di Indonesia menderita anemia kekurangan gizi dan kebanyakan anemia yang diderita oleh masyarakat salah satunya karena kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, ibu hamil

dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi yang rendah (Manuaba, 2017).

Pada kehamilan trimester I dan II relatif terjadi anemia karna darah ibu mengalami hemodelusi (pengenceran) sehingga terjadi peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan trimester III. Anemia pada kehamilan sering disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak). Berbagai penyulit dapat timbul akibat anemia, seperti abortus, partus prematurus, partus lama, perdarahan, syok, infeksi intrapartum maupun post partum (Manuaba, 2019).

Menurut Cuningham dua kausa tersering anemia selama kehamilan dan masa nifas adalah defisiensi besi dan kehilangan darah akut. Status gizi yang kurang sering berkaitan dengan anemia defisiensi besi. Dengan meningkatnya volume darah yang relative pesat selama kehamilan, maka kekurangan besi sering bermanifestasi sebagai penurunan tajam konsentrasi hemoglobin. Sehingga, Kebutuhan akan besi tetap meningkat karena peningkatan massa hemoglobin ibu berlanjut dan banyak besi yang di salurkan kepada janin. Anemia karena defisiensi zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan defisiensi zat gizi lain. Kebanyakan anemia yang diderita masyarakat adalah karena kekurangan zat besi yang dapat diatasi melalui pemberian zat besi secara teratur dan peningkatan gizi. Selain itu di pedesaan banyak dijumpai ibu hamil dengan malnutrisi atau kekurangan gizi, kehamilan dan persalinan

dengan jarak yang berdekatan, dan ibu hamil dengan tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah dapat mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan (Walsh,2018)

Ibu hamil yang anemia memiliki beberapa faktor karakteristik yang mempengaruhi dalam pemeliharaan kesehatannya selama kehamilan diantaranya tingkat pendidikan seorang ibu, umur ibu, jarak kehamilan, paritas, tingkat sosial ekonomi, gizi buruk, penyakit, umur kehamilan, perawatan antenatal, dan konsumsi tablet besi. Namun, belum semua faktor ini di teliti. Umur seorang ibu mempengaruhi bagaimana mengambil keputusan dalam pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah (Bambang,2019).

Jarak kelahiran yang terlalu dekat serta paritas yang tinggi juga berpengaruh terhadap kejadian anemia saat kehamilan. Status paritas yang tinggi dapat berhubungan dengan malnutrisi. Karena ibu merasa telah melahirkan beberapa kali dan tidak mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhannya. Selain itu, kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat besi ibu. Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menghabiskan cadangan zat besi ibu. Pengaturan jarak kehamilan yang baik dilakukan minimal dua tahun penting

untuk diperhatikan sehingga badan ibu siap untuk menerima janin kembali tanpa harus menghabiskan cadangan zat besinya (Nurjanah, 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil observasi dan wawancara di lapangan terdapat 35 responden ibu hamil yang mengalami anemia. Gejala yang paling umum dari ibu hamil yang mengalami anemia adalah ibu hamil mengalami pusing dan pucat pada wajah ibu hamil yang mengalami anemia. Hasil dari analisis awal didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia melakukan penatalaksanaannya dengan cara memeriksa kadar haemoglobin sehingga untuk mengetahui kadar haemoglobin pada ibu hamil yang mengalami anemia.

Dari data observasi di Puskesmas Kota Kaler di temukan dari 19 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya 78% ibu mengalami anemia, sedangkan dari hasil wawancara dengan Bidan dari jumlah ibu hamil yang mengalami anemia pada kehamilan pada 12 ibu trimester I-II dan 28 ibu pada trimester III dari pemeriksaan anamnesis. Dengan 11 pasien yang tingkat pendidikan terakhirnya SDt, 5 pasien yang status paritasnya primigravida, 9 pasien dengan jarak kelahiran yang <2 tahun, 7 pasien yang umurnya kurang dari 20 tahun dan 6 pasien yang tingkat pendapatannya < 1jt/bulannya. Menilai begitu tingginya angka anemia di Indonesia, maka anemia dapat dikategorikan sebagai salah satu dari faktor resiko dalam kehamilan dan persalinan yang dapat memperburuk keadaan ibu hamil yang dapat meningkatkan angka kematian ibu (AKI) di dunia. Anemia dalam kehamilan adalah suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin kurang dari

11 g/dl terutama pada trimester I dan III. Kadar hemoglobin yang normal untuk wanita hamil trimester akhir minimal 11 g/dl. Jika kurang disebut anemia. Pada wanita tidak hamil kadar normal hemoglobin adalah 12-16g/dl. Kebutuhan oksigen yang lebih tinggi pada saat kehamilan dapat memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya volume plasma bertambah lebih besar dan sel darah merah meningkat sehingga terjadi penurunan hemoglobin akibat hemodelusi (Prawirahardjo, 2016).

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas bahwa ibu hamil yang mengalami anemia belum memahami cara untuk mengatasi anemia. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian anemia pada ibu hamil yang di hubungkan dengan karakteristik ibu yang meliputi: umur, pendidikan, paritas, jarak kehamilan, dan status ekonomi. Oleh karena itu maka peneliti tertarik mengambil judul “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Kota Kaler Tahun 2023 ”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “ Apakah Ada Gambaran Karakteristik Ibu hamil dengan Kejadian Anemia sedang di Puskesmas Kota Kaler Tahun 2023 ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kota Kaler Tahun 2023. .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kota Kaler Tahun 2023.
2. Mengetahui paritas ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kota Kaler Tahun 2023.
3. Mengetahui gambaran jarak kehamilan ibu dengan kejadian anemia di Puskesmas Kota Kaler Tahun 2023.
4. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Kota Kaler Tahun 2023.
5. Mengetahui usia kehamilan ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kota Kaler Tahun 2023.
6. Mengetahui kepatuhan konsumsi tablet Fe ibu hamil di Puskesmas Kota Kaler Tahun 2023.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Ibu Hamil

Meningkatkan wawasan pada ibu hamil tentang anemia sehingga angka kesehatan masyarakat menjadi lebih baik.

1.4.2 Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat khususnya pengetahuan tentang karakteristik ibu hamil terhadap terjadinya anemia defisiensi besi.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan dan Instansi Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar memberikan informasi dan penyuluhan tentang anemia pada ibu hamil untuk meminimalisasi kejadian anemia pada ibu hamil.