

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sirkulasi peredaran darah ibu hamil secara fisiologis terjadi perubahan yaitu pengenceran darah (Hemodilusi) yang meningkatkan volume plasma 30%-40%, sel darah merah 18%-30% dan Hb 19% (Tessa Sjahriani, 2019). Perubahan sirkulasi darah pada proses kehamilan meningkatkan volume darah atau hypervolemia sehingga juga meningkatkan volume plasma dan eritrosit (sel darah Merah) menyebabkan ketidak seimbangan penurunan konsentrasi Hemoglobin <12 gr/100 ml (Fitriani et dkk., 2022). Kekurangan hemoglobin selama hamil dapat menimbulkan komplikasi ibu dan janin seperti: perdarahan pasca melahirkan, infeksi, kelahiran premature, Berat badan lahir rendah (Sitepu dkk., 2021).

Kebutuhan asupan nutrisi meningkat dengan mengonsumsi makanan dengan kandungan zat besi tinggi seperti biji-bijian, daging, merah, kacang-kacangan, sayuran hijau dan hati untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, namun secara fisiologis yang terjadi hemodilusi sehingga asupan makan tidak mencukupi, maka ibu hamil diwajibkan konsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet (Millah, 2019).

Anemia kehamilan ditegakkan apabila kadar Hemoglobin <11 g/dL. Menurut center of disease control and prevention yaitu anemia hamil Hb <11 g/dL pada trimester pertama, Hb <10 g/dL trimester kedua dan Hb <10,5 g/dL trimester ketiga (Kemenkes, 2019).

Prevelensi anemia di dunia sebesar 29,6% tahun 2018 (World Health Organization, 2021). Indonesia anemia sebesar 37,1% tahun 2013 menjadi 48,9 %, tahun 2018 (Riskesdas, 2019). Anemia kehamilan ini terbanyak dialami ibu hamil usia 15-24 tahun beresiko terjadi perdarahan saat proses kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan untuk angka kejadian anemia di Jawa Timur sebesar 19.6 % pada tahun 2020 (Jatim, 2020).

Mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya anemia pada ibu hamil, usia ibu dan paritas merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan. Faktor paritas juga mempengaruhi anemia pada kehamilan. Wanita nulipara atau primipara mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia karena hiperemesis gravidarum sering terjadi pada awal kehamilan dan asupan nutrisi yang tidak mencukupi untuk memenuhi pola makan ibu hamil. Sebaliknya paritas lebih dari 3 melemahkan rahim dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman dari segi angka kematian ibu. Kematian ibu meningkat ketika jumlah kelahiran hidup melebihi 3 (Prawirohardjo, 2018b).

Usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Usia ibu berhubungan dengan organ reproduksi wanita. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah antara 20 dan 35 tahun. Jika usia ibu terlalu muda, yaitu kurang dari 20 tahun, ia mungkin takut mengubah posisinya atau takut menambah berat badan. Ibu cenderung makan lebih sedikit sehingga mengurangi asupan nutrisi, termasuk penyerapan zat besi, sehingga menyebabkan anemia selama kehamilan. Sebaliknya, setelah usia 35 tahun, kesehatan ibu mulai menurun,

fungsi rahimnya menurun, dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan meningkat (Manuaba, 2018).

Penyebab anemia ibu hamil paling banyak dikarenakan defisiensi zat besi yang berfungsi memproduksi sel darah merah yang banyak mengandung nutrisi dan oksigen, defisiensi vitamin B12 dan defisiensi asam folat berfungsi membentuk protein baru dan menghasilkan sel darah merah (Kemenkes, 2019). Tiap jenis anemia memiliki defisiensi zat gizinya masing-masing dan tiap defisiensi memiliki efeknya masing-masing pada janin.

Penyebab yang lainnya meliputi kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, serat asupan makanan, pendidikan dan pendapatan (Zhao dkk., 2022). Kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk sintesis sel darah merah, termasuk zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Mengakibatkan kondisi seperti perdarahan, penyakit genetik, penyakit kronis, keracunan obat, dan sebagainya (Venna dkk., 2022). Anemia kehamilan paling banyak dialami ibu hamil yaitu asupan nutrisi serta kurangnya zat besi, asam folat dan vitamin B12, Diabetes Gestasional, kehamilan multipel, kehamilan remaja, dan inflamasi infeksi dalam kehamilan (Kemenkes, 2019).

Faktor yang mempengaruhi anemia kehamilan yaitu umur, paritas, jarak kehamilan, pendidikan, status KEK, pengetahuan dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe (Darwenty, 2018). Faktor yang mempengaruhi anemia kehamilan diantaranya usia muda, tingkat pendidikan rendah, ekonomi rendah, multiparitas, *Antenatal Care* (ANC) yang tidak dilakukan, kurangnya pengetahuan terhadap penggunaan suplemen dan pentingnya asupan zat besi (Hidayatika dkk, 2019).

Faktor risiko yang terjadi pada ibu hamil anemia yaitu malnutrisi atau kekurangan gizi, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, pendidikan dan tingkat sosial ekonomi yang rendah (Padmi DRKN, 2018).

Menurut penelitian ada hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia (Hidayati & Andyarini, 2018). Penelitian lain juga mengatakan ada keterkaitan hubungan paritas dan pekerjaan dengan kejadian anemia (Desi Haryani Aulia & Purwati, 2022).

Selain tingkat pendidikan, pekerjaan juga menjadi ciri perekonomian suatu keluarga. Dalam wilayah desa nelayan sebagian besar penduduknya berprofesi sebagai nelayan dan ibu rumah tangga yang dimana penghasilan lebih minim sehingga untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari lebih terbatas dan pemilihan menu bergizi yang kurang. hal tersebut sangat mempengaruhi Tingkat kesehatan ibu hamil seperti anemia, kekurangan energi kronis, dan anak stunting. Pekerjaan memainkan peran yang sangat mempengaruhi standar hidup dan menghasilkan pendapatan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Perempuan yang sehari-harinya bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki kesehatan yang lebih buruk dibandingkan perempuan yang bekerja diluar atau sebagai pegawai swasta.

Dampak anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian (Kemenkes, 2019) Anemia defisiensi zat besi dapat beresiko terjadinya bayi intra uterine growth retardation (IUGR), kelahiran prematur, keguguran, dan bayi lahir dengan berat badan yang rendah (Muchtar, F dkk., 2021). Resiko terhadap ibu diantaranya abortus, persalinan prematur, infeksi, ketuban pecah dini, pendarahan antepartum dan perdarahan postpartum (Tampubolon dkk., 2021).

Studi pendahuluan di Wilayah Puskesmas Nelayan Kabupaten Gresik yang terdiri dari 4 wilayah yaitu kelurahan Lumpur, Sukodono, Karangturi dan Tlogopojok dari jumlah 331 ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 4,8% pada tahun 2022. Dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan 9,9%.

Kebijakan pemerintah dalam upaya penanggulangan dan pencegahan anemia kehamilan dilakukan melalui program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) atau tablet zat besi (Fe) 90 tablet selama kehamilan dan penambahan makanan biskuit (Kemenkes RI, 2020). Dukungan lingkungan seperti keluarga serta kelompok ibu hamil akan mempengaruhi persepsi dan keyakinan ibu hamil sehingga meningkatkan perilaku untuk mencegah anemia (Triharini, 2019). Anemia dapat dicegah dengan melakukan skrining hb, kie gizi seimbang maupun mengonsumsi makanan sumber besi (Abas dkk., 2021), Peningkatan pengetahuan dan edukasi asupan gizi selama kehamilan penting dilakukan untuk mencegah anemia kehamilan (Hariyani, 2019). Memberikan informasi tentang tablet Fe yang diberikan oleh petugas ketika ibu hamil tidak patuh dan bisa menimbulkan anemia pada ibu hamil (Devi, D., dkk 2021).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut judul penelitian “paritas dan usia ibu dengan anemia kehamilan.”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara paritas, usia ibu dengan anemia kehamilan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi paritas pada ibu hamil anemia di Puskesmas Nelayan Kabupaten Gresik
2. Mengidentifikasi usia pada ibu hamil anemia di Puskesmas Nelayan Kabupaten Gresik
3. Mengidentifikasi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Nelayan Kabupaten Gresik
4. Mengetahui hubungan paritas, usia ibu dengan anemia ibu hamil di Puskesmas Nelayan Kabupaten Gresik

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

1. Penelitian ini dapat digunakan untuk sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan sebagai mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi Ibu hamil dan keluarganya

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong ibu hamil dan keluarganya untuk memanfaatkan informasi dan fasilitas yang diberikan oleh pemerintah. Selain itu, ibu hamil juga memahami faktor-faktor yang mempengaruhi anemia saat hamil.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan bahan masukan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan mengenai masalah anemia pada ibu hamil.

3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dengan memberikan edukasi tentang tablet Fe mengenai ibu hamil yang berisiko tinggi mengalami anemia sehingga dapat segera dilakukan pencegahan atau pengobatan anemia pada kehamilan.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengalaman, pengetahuan, dan keterampilan serta menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian ini.

