

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan nasional adalah meningkatkan kemampuan dan kesadaran hidup sehat bagi setiap orang demi terwujudnya derajat kesehatan yang optimal (NTB, 2018). Indikator keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan salah satunya dapat dilihat dari angka kematian ibu dan bayi. Berdasarkan penelitian WHO diseluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa pertahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000 jiwa per tahun. Menurut data SDKI dalam (Carudin & Apriningrum, 2018) menyebutkan bahwa “AKI dan AKB Indonesia masih cukup tinggi, angka kematian ibu (AKI) sebanyak 359/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 32/1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu melahirkan ialah adanya kehamilan resiko tinggi yang berdampak pada suatu kondisi tidak baik pada ibu dan janinnya. Salah satu kehamilan beresiko tinggi ialah anemia dalam kehamilan (Mardalena, 2017)

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan utama karena dapat menyebabkan komplikasi pada janin. Secara global, di antara 1,62 miliar orang yang mengalami anemia, 41,8% dialami oleh ibu hamil (Garzon, Cacciato, Certelli, Salvaggio, Magliarditi, & Rizzo, 2020). Terjadinya anemia karena masalah gizi yang rentan (izani & Yuliasuti, 2020), bahwa masalah gizi yang utama di Indonesia salah satunya disebabkan oleh anemia. Anemia pada akhir kehamilan atau trimester III terjadi apabila kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11,0 g/dl dan kadar normal Hemoglobin (Hb) rata-rata 12,5 g/dl (Sikoway, S et. al., 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 lebih dari 40% ibu hamil yang ada di dunia mengalami anemia. Sebanyak 35%-75% ibu hamil di Negara berkembang. Di Asia kasus anemia pada ibu hamil masih tinggi yaitu sekitar 60% (World Health Organisation, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) ibu hamil mengalami anemia tahun 2013 sebesar 37,1% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 48,9%. Menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi NTB 2018, ibu hamil yang menderita anemia tahun 2017 sebanyak 30 orang, sedangkan pada tahun 2018 penderita anemia mengalami peningkatan sebanyak 34 orang. Berdasarkan laporan KIA Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2018 terdapat 2,32% ibu hamil mengalami anemia 618 orang ibu hamil, dimana 336 orang (2,9%) diantaranya menderita anemia (Laporan Dinas Kesehatan NTB, 2018). Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di lapangan (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur) bahwa jumlah penderita ibu hamil dengan anemia dari tahun 2018-2020 sebanyak 4681 orang pada tahun 2018, 4781 orang pada tahun 2019, dan 4429 orang pada tahun 2020.

Kejadian anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti meningkatkan resiko terjadinya kematian janin didalam kandungan, melahirkan secara prematur, atau bayi lahir dengan berat badan rendah, dan juga angka kematian bayi setelah dilahirkan disamping itu, sering dijumpai ibu hamil dengan anemia mengalami perdarahan sebelum dan setelah melahirkan dan hal ini dapat berakibat fatal, sebab ibu yang anemia tidak dapat menoleransi kehilangan darah (Purwaningrum, 2010) Penyebab anemia pada ibu hamil di samping karena perekonomian yang lemah dimana asupan gizi sangat kurang, juga dapat disebabkan karena kesenjangan gender dan adanya ketidaktahuan tentang pola makan yang benar. Ibu hamil memerlukan banyak zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh pada diri dan janinya. Pola makan yang salah yaitu apabila kebutuhan zat gizi makro (karbohidrat, lemak, dan protein) ataupun mikro (vitamin dan mineral) tidak terpenuhi sehingga berakibat pada munculnya berbagai masalah seperti anemia (Pebrina, Melia et al., 2021). Pendapat lain, bahwa pola makan yang salah yaitu tidak memenuhi persyaratan pola makan seimbang, maka ibu dan bayi akan mengalami kekurangan zat-zat yang dibutuhkan terutama zat besi yang lebih besar untuk pembentukan sel darah merah yang sangat berguna bagi pertumbuhan bayi. Dengan pola makan yang

tidak seimbang, zat besi tersebut tidak akan dapat terpenuhi sehingga ibu hamil akan mengalami kejadian anemia.

Menurut (Gozali, 2018) Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh satu orang. Sedangkan menurut (Kefiyalew & Eshetu, 2018) Pola makan dan asupan gizi juga diartikan indikator penting dalam anemia pada ibu hamil. Pola makan yang kurang baik menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia pada masa kehamilan karena kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi. Anemia pada ibu hamil akan mengakibatkan peningkatan risiko pendarahan pada saat persalinan dan berat badan bayi lahir rendah.

Hasil penelitian (Ribot, et al., 2018) sebelumnya oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Rovira dan Virgili Tarragona, Spanyol menunjukkan bahwa Prevalensi anemia meningkat menjadi 21,5% pada trimester III. Sekitar 10% wanita memiliki Hb > 13 g/L selama trimester ke-3. Kemungkinan anemia meningkat karena memiliki anak sebelumnya dan umur <20 tahun (Adj. OR: 1.4;95% CI:1.1-1.9), tetapi sebaliknya Hb kemungkinan meningkat > 13 g/dl apabila umur >34 tahun (Adj. OR: 1.3;95% CI:1.1-1.5) sehingga dapat disimpulkan prevalensi peningkatan anemia pada ibu hamil trimester III merupakan masalah dalam memahami gizi yang dapat mempengaruhi pola makan. Sedangkan hasil penelitian (Pebrina, Fernando, & Fransiska, 2021) menunjukkan (52,5%) ibu hamil mengalami anemia, (50,0%) ibu memiliki pola makan kurang, dan ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai (p value = 0,025). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pola makan berhubungan dengan kejadian anemia.

Untuk memperoleh pengaruh yang lebih baik dari pola makan ibu hamil, perlu diperhatikan prinsip ibu hamil, yaitu jumlah lebih banyak, mutu lebih baik, selain itu susunan menu juga harus seimbang. Adapun menu ibu hamil yang seimbang setara dengan nasi 5-6 piring, lauk hewani 4-5 potong, lauk nabati 3-4 potong, sayuran 2-3 mangkuk, buah-buahan 3 potong dan dianjurkan minum 8- 12 gelas/hari (Nurleli, 2017) Selain menu yang seimbang, ibu hamil

juga diharuskan makan-makanan yang kaya akan zat besi seperti kulit kentang, daun bayam, jagung, kangkung, chard (sayuran yang kaya vitamin A dan zat besi), buah arikot, buah bit hijau, buah jeruk, buah purne, kacang tanah, kacang entil, beras merah, roti gandum, kismis, sereal, buah kering, daging dan ikan.

Asupan makanan selama hamil berbeda dengan asupan sebelum masa kehamilan. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) diperlukan tambahan 300 kkal perhari selama kehamilan. Penambahan protein 20g/hr; lemak 10 g/hr dan karbohidrat 40g/hr selama kehamilan serta mikronutrisi lainnya untuk membantu proses pertumbuhan janin di dalam kandungan ((MCAI), 2016) Pada masa kehamilan zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan organ reproduksi ibu maupun untuk pertumbuhan janin. Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itu ibu hamil membutuhkan 2-3 mg zat besi tiap hari (Manuaba, 2010). Pemilihan makanan dalam kehamilan yang beraneka ragam dan bervariasi meliputi sumber karbohidrat, sumber protein, sumber lemak, sumber mineral, terutama zat besi dan sumber vitamin C dapat memenuhi kecukupan gizi pada ibu selama hamil dan mempertahankan kesehatan ibu dengan menghindari anemia.

Berdasarkan teori yang dikemukakan (Manuaba, 2010) pada kehamilan trimester III janin mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat serta bahan makanan sumber zat pembangun dan pengatur perlu diberikan lebih banyak dibandingkan pada trimester sebelumnya karena selain untuk pertumbuhan janin yang sangat pesat, juga diperlukan ibu dalam persiapan persalinan. Dan walaupun janin mampu menyerap berbagai nutrisi dari ibunya, dengan adanya anemia kemampuan metabolisme tubuh akan berkurang sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim akan terganggu.

Hasil laporan Puskesmas Dasan Lekong Kabupaten Lombok Timur terdapat jumlah ibu hamil yang anemia 3 tahun terakhir yaitu 2018 sebanyak 217 orang (28,55%), 2019 sebanyak 141 orang (18,75%), 2020 sebanyak 109 orang (14,49%) dan data 2021 yang terhitung dari bulan Januari-Agustus sebanyak 221 orang (29,38%),

Survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Dasan Lekong dengan ibu hamil yang datang berkunjung sejumlah 6 orang ibu hamil diantaranya ibu hamil trimester III bahwa 2 orang tidak anemia dan 4 diantaranya mengalami anemia. Rata-rata ibu mengatakan tidak tahu tentang anemia, penyebab, gejala dan dampak dari anemia pada kehamilan, serta tidak tahu tentang pola makan ibu selama hamil untuk mencegah kejadian anemia, ibu mengatakan makanan yang dimakan sehari-hari tetap seperti biasa sebelum dan selama hamil dan makanan yang dimakan rata-rata masih dalam kategori seadanya bahkan tidak sering memakan daging.

Sedangkan hasil perolehan di lapangan terhadap ibu hamil tidak anemia rata-rata mengatakan bahwa sudah cukup baik mengetahui tentang anemia, penyebab, gejala, dampak dari anemia pada kehamilan serta dapat mengatasi dengan sering membaca buku KIA kemudian menerapkan makan seimbang. Contoh penerapan menu makan setiap harinya adalah nasi secukupnya, lauk-pauk yang meliputi: tahu, tempe, ikan, daging ayam kampung, ati ayam, ati sapi, sayur-sayuran hijau untuk dimasak sendiri sesuai selera, dan setiap hari selalu mewajibkan memakan buah-buahan seperti pisang, apel, anggur, jeruk manis, dan buah lainnya yang dapat dimakan. Adapun makanan-makanan siap saji sangat dihindari oleh ibu-ibu yang tidak anemia sehingga dengan demikian terlihat jelas perbedaan pola makanan sehari-hari ibu hamil trimester III dengan anemia dan tidak anemia pada saat survey di lapangan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dasan Lekong Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dasan Lekong ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dasan Lekong Kecamatan Sukamulia Kabupaten Lombok Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola makan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dasan Lekong Kecamatan Sukamulia Kabupaten Lombok Timur.
- b. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dasan Lekong Kecamatan Sukamulia Kabupaten Lombok Timur.
- c. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dasan Lekong Kecamatan Sukamulia Kabupaten Lombok Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengambilan kebijakan program internal puskesmas terkait pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

b. Bagi Profesi

Dapat digunakan sebagai pengalaman dari proses belajar dan referensi untuk penelitian kebidanan selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk menambah wawasan pengetahuan tentang Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya pada ibu hamil tentang pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

c. Bagi Bidan

Diharapkan hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan referensi dalam penerapan sehari-hari tentang hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan, ide, wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.