

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Presentase kejadian anemia didunia sebanyak 29,9%, prevalensi pada wanita usia subur 29,6% dan pada wanita hamil 36,5%(WHO,2019). Sedangkan Menurut *World Health Organization* (WHO), memperkirakan bahwa 37-75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami anemia. Banyak diantara mereka. 3 menderita anemia pada konsepsi, dengan perkiraan prevalensi sebesar 43% pada perempuan yang tidak hamil di Negara berkembang dan 12% di negara yang lebih maju (Nurhaeti, 2020)

Dalam Konvensi Anemia Sedunia 2017 bahwa sekitar 41,8% ibu hamil di dunia mengalami kondisi anemia. Dan 60% kasus anemia ibu hamil dikarenakan kekurangan zat besi. Setiap tahunnya, terjadi 500 ribu kematian ibu pasca melahirkan di seluruh dunia, sebanyak 20-40% penyebab utama kematian tersebut adalah anemia (Rilyani, 2019). Anemia kehamilan disebut "*Potential danger to mother and child*" (Potensial membahayakan ibu dan anak) sehingga anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam hal pelayanan kesehatan(Siregar, N., Syukur, 2019)

Berdasarkan data kasus anemia di Provinsi Jawa Tengah 57,1% dan anemia terbanyak pada ibu hamil Trimester III (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah., 2020). Sedangkan prevalansi anemia ibu hamil di kabupaten semarang sebesar 88,61% (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020).

Secara umum Penyebab kematian ibu baik di secara global maupun nasional adalah eklampsia, perdarahan dan infeksi. Penyebab kematian ibu di Indonesia 80% disebabkan oleh penyebab langsung obstetrik seperti perdarahan, sepsis, abortus tidak aman, preeklampsia-eklampsia, dan persalinan macet. Sisanya 20 % terjadi oleh karena penyakit yang diperberat oleh kehamilan (Chalid, 2016). Kehamilan merupakan suatu keadaan istimewa bagi seorang wanita, karena dalam masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang mempengaruhi kehidupannya. Pola makan dan gaya hidup sehat dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim ibu. Pada waktu terjadi kehamilan akan banyak perubahan fisik, social dan mental. Walaupun demikian ibu harus tetap dalam keadaan sehat optimal. Ibu yang hamil harus memiliki gizi yang cukup karena gizi yang di dapat akan digunakan untuk dirinya sendiri dan juga janinnya. Seorang ibu yang kekurangan gizi selama masa kehamilan maska akan mengalami masalah bagi ibu dan janinnya. Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah kurang gizi yang sering terjadi pada wanita hamil, yang disebabkan oleh kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama (Muhamad et al., 2019).

Upaya-upaya yang telah dilakukan di kabupaten semarang adalah pemenuhan kebutuhan tablet Fe oleh instalasi farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, distribusi tablet Fe saat pemeriksaan antenatal care (ANC) ibu hamil, serta edukasi/penyuluhan/konseling bagi ibu hamil. (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020).

Status gizi dan nutrisi ibu hamil merupakan hal penting yang harus dipenuhi selama kehamilan berlangsung. Status gizi yang baik ketika kehamilan sangat membantu ibu hamil dan janin tetap sehat (Sari dan Djannah, 2020). Kekurangan gizi tentu saja berakibat buruk bagi ibu dan janinya. Ibu dapat menderita anemia sehingga supply darah yang mengantarkan oksigen dan makanan kepada janin akan terlambat, yang mengakibatkan janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Pratiwi, 2020)

Metode yang biasa di pakai untuk menilai status gizi dapat dilakukan melalui empat cara yaitu secara klinis (status gizi secara langsung) , biokimia (Kadar Hemoglobin) antropometri (pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Lingkar Lengan Atas (LiLA), Lingkar Kepala, Lingkar Perut, Rasio Lingkar Pinggang Pinggul (RLPP) dan survei konsumsi makanan (konsumsi pangan). (Kemenkes RI, 2018).

di Indonesia salah satu pengukuran status gizi dengan lingkar lengan atas (LiLA), dan memiliki batas ambang LiLA dengan risiko kekurangan energi kronik (KEK) adalah 23,5 cm. untuk mencegah risiko KEK pada ibu hamil sebaiknya sebelum hamil memiliki  $LiLA \geq 23,5$  cm, jika kurang dari angka tersebut sebaiknya kehamilan tertunda untuk mencegah terjadinya anemia (Fuadah dkk., 2018).

Puskesmas Bringin merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kabupaten Semarang dengan cakupan ibu hamil pada tahun 2019 berjumlah 247 ibu hamil. Pada tahun 2020 berjumlah 263 ibu hamil. Pada tahun 2021 berjumlah 267 ibu hamil. dan pada tahun 2022 berjumlah 165. Jumlah ibu

hamil yang mengalami anemia pada tahun 2022 sebanyak 58 ibu hamil (35,2%), yang mengalami gizi kurang 34 ibu hamil (20,7%), kemudian yang mengalami gizi baik 73 ibu hamil (44,3%), dan sedangkan yang mengalami anemia dan gizi kurang sebanyak 38 ibu hamil (23,1%) Walaupun terjadi penurunan angka kejadian anemia pada tahun 2019 ke 2022, data tersebut masih menunjukkan adanya permasalahan yang di alami ibu selama masa kehamilan dimana hal ini disebabkan oleh pengetahuan ibu hamil yang kurang terhadap gizi, ketidak mampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi dan kurangnya kesadaran pada ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, sehingga pola makan ibu tidak teratur.

Status gizi kurang sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya anemia. Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh konsumsi asupan zat gizi. Asupan gizi yang salah akan menimbulkan masalah kesehatan yang dapat menyebabkan faktor risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Penentuan status gizi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan melakukan pengukuran LILA. Penyebab anemia dalam kehamilan secara umum adalah kurangnya zat gizi (malnutrisi), kehilangan banyak darah saat persalinan, penyakit kronis seperti TBC, cacing usus, dan malaria. Kondisi ini memberikan dampak bagi ibu bersalin diantaranya resiko terjadinya perdarahan. Dampak anemia bagi janin sendiri yaitu persalinan preterm.

Salah satu masalah dari gizi yang kurang bagi ibu hamil adalah anemia, dimana terjadi penurunan kuantitas dan kualitas sel darah merah, hal ini diperberat dengan terjadinya proses hemodilusi dalam kehamilan sehingga

kadar hemoglobin semakin menurun yang berpotensi meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu dan janinnya. Menurut (Marlapan et al., 2013)

Hasil penelitian yang dilakukan Sunarti dan Kartini (2019) menunjukkan bahwa faktor status gizi berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi kurang akan berisiko 3,514 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi baik. Pemantauan gizi bermanfaat sebagai gambaran perubahan status gizi dari waktu ke waktu. Melalui pemantauan gizi yang dapat menggambarkan status gizi, ibu dapat memperhatikan dan merencanakan menu seimbang yang bervariasi, sehingga kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dan mengurangi resiko terjadinya anemia dalam kehamilan.

Hasil penelitian sejenis yang juga mendukung dilakukan oleh Dhini dkk (2019), menyebutkan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil ( $pvalue=0,001$ ). Dimana ibu hamil dengan status gizi kurang berisiko 0,300 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan status gizi baik. Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Zat besi sebagai salah satu poin utama yang membantu pembentukan sel-sel darah merah. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat mengganggu metabolisme energy sehingga dapat menyebabkan menurunnya kemampuan kerja organ-organ tubuh.

Penanganan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bringin untuk mengatasi anemia pada kehamilan yaitu pemberian tablet Fe dan dilakukan konseling gizi pada ibu hamil dengan anemia. Persentasi pemberian tablet Fe 3

sebesar 100%. Upaya untuk menangani hal tersebut adalah dengan penataan gizi ibu hamil dengan menyiapkan cukup kalori protein yang bernilai biologi tinggi, vitamin, mineral dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin dan plasenta serta mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik yang dapat diajarkan kepada anaknya selama hidup serta penanggulangan secara nasional dengan pemberian suplementasi Zat besi (Fe) yang sangat dianjurkan minum Fe sebelum, usia kehamilan 12 minggu, penelitian menunjukkan wanita hamil yang tidak mengkonsumsi zat besi mengalami penurunan cadangan zat besi cukup tajam sejak minggu 12 usia kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk minum tablet zat besi dengan dosis satu kali sehari pada malam hari secara rutin minimal 90 tablet selama kehamilan. Tujuan mengetahui hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia.

Dari uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bringin".

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran status gizi ibu hamil di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang
- c. Untuk mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat mengetahui hubungan antara status gizi terhadap kejadian anemia, sehingga puskesmas dapat menerapkan cara-cara yang dapat mengantisipasi kejadian anemia pada ibu.

#### 2. Bagi Ibu Hamil

Sebagai masukan dan bahan untuk menambah informasi tentang status gizi ibu hamil serta hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia dan untuk menambah pengetahuan ibu tentang anemia sehingga ibu mengetahui faktor risiko apa saja yang menyebabkan anemia. Sehingga kejadian anemia pada ibu hamil dapat dihindari.

#### 3. Penelitian Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai acuan dan referensi pembelajaran untuk penelitian yang akan datang agar lebih baik lagi.



