

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anemia yang terjadi pada ibu hamil adalah faktor risiko kesehatan yang penting. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan 41,8% ibu di seluruh dunia menderita anemia pada kehamilan, terutama disebabkan oleh kekurangan zat besi (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Di Indonesia, prevalensi anemia pada kehamilan sebesar 37,1%, dengan prevalensi anemia di perkotaan (36,4%) hampir sama dengan di pedesaan (37,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa 48,9% ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Sebanyak 84,6% kasus anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun, dibandingkan 33,7% pada kelompok usia 25-34 tahun (Kesehatan, 2018).

Upaya untuk mencegah anemia, setiap ibu hamil harus menerima minimal 90 TTD selama kehamilan. Pada tahun 2021, cakupan minimal 90 tablet TTD pada ibu hamil di Indonesia adalah 84,2%. Angka ini meningkat sebesar 83,6% dibandingkan tahun 2020. Provinsi dengan cakupan TTD ibu hamil tertinggi adalah Bali (92,6%), Jambi (92,1%) dan Jawa Timur (91,3%). Sementara itu, provinsi dengan kinerja terendah adalah Papua Barat (37,5%), Papua (56,8%) dan Sulawesi Tenggara (64,1%), sedangkan Jawa Tengah menduduki peringkat ke-17 dalam cakupan tablet suplemen darah, yaitu 83,3% (Kementerian Republik Indonesia, 2022).

Diketahui bahwa anemia saat hamil dapat menimbulkan risiko bagi ibu dan bayinya (Pratami, 2016). Beberapa upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah anemia pada ibu hamil, salah satunya adalah dengan memberikan suplemen nutrisi berupa tablet darah satu kali sehari (mengandung 60 mg zat besi dan 250 mcg asam folat). Pemerintah Kota Semarang menerapkan dengan mencegah dan mengendalikan anemia

pada ibu hamil dengan cara membagikan tablet suplemen darah kepada ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Semarang 2022).

Kehamilan trimester kedua adalah masa kehamilan 13 hingga 28 minggu atau saat usia kehamilan mencapai 4 bulan hingga 6 bulan. Pada masa kehamilan, volume darah akan meningkat secara bertahap dan bertahap. Peningkatan volume plasma darah ini terjadi untuk menyuplai darah ke rahim, payudara, ginjal, kulit, dan beberapa organ lainnya, serta untuk memperlancar pertukaran gas dan nutrisi pada ibu dan janin (Wiley dan Harga, 2010).

Kehamilan merupakan masa dimana tubuh sangat membutuhkan asupan gizi yang optimal, ibu hamil biasanya sering mengeluh, sering merasa lelah, sakit kepala, sesak nafas, wajah pucat dan berbagai penyakit lainnya. Semua kelainan tersebut menandakan bahwa ibu hamil menderita anemia selama kehamilannya. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, khususnya pada wanita usia subur (WUS).

Pada ibu hamil, anemia dapat meningkatkan risiko keguguran, risiko cacat lahir, kelahiran prematur, lahir mati, dan berat badan lahir rendah (Willy Astriana, 2017). Ibu hamil dikatakan anemia bila kadar hemoglobinnya kurang dari 10 g/dL (Manuaba, 2014). Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/anak selama atau setelah kehamilan. Jadwal pemberian tablet suplemen darah ini diharapkan dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil sehingga jumlah perdarahan saat melahirkan dapat dikurangi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Namun pelaksanaan program ini masih belum mampu menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil, dan hal ini bisa saja terjadi, salah satu penyebabnya adalah sebagian besar ibu hamil menolak atau tidak menaati anjuran mengenai konsumsi suplemen zat besi karena berbagai alasan salah satunya adalah karena adanya efek samping tablet zat besi

(Maulina, Bania & Ramadhani, 2019). Menurut penelitian Aristiyani (2006, dalam Amareta, 2014), PMT diberikan pada ibu hamil dengan nilai kalori 150-200 kalori dan peningkatan kalori tersebut secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar Hb (Amareta, 2016). Penelitian Amarita didukung oleh data Riskesdas Indonesia (2018) yang menyebutkan hanya 6,9% ibu hamil yang mendapat PMT karena anemia, dibandingkan 5% di Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Anemia dapat diobati dengan menyesuaikan jambu biji merah untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Komposisi kimia jambu biji terdiri dari asam amino (triptofan, lisin), kalsium, fosfor, zat besi, belerang, vitamin A, vitamin B1 dan vitamin C. Kandungan mineral pada buah jambu biji merah bisa melebihi kandungan mineral pada penderita anemia (kekurangan) sel darah merah karena buah jambu biji merah juga mengandung mineral yang mendorong proses pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Kandungan mineral seperti magnesium, tembaga dan mangan. Tubuh menggunakan mangan sebagai kofaktor untuk enzim antioksidan, superoksida dismutase. Tembaga diperlukan untuk produksi sel darah merah (Ningtyastuti, Y. E dan Suryani, 2018).

Hasil studi pendahuluan di PMB Giyati memperoleh data pada bulan April hingga Agustus 2023, terdapat 130 ibu hamil yang diperiksa, dimana 34 (27%) diantaranya memiliki kadar hemoglobin antara 8 dan 10 g/dl, sedangkan 4 (2) ibu hamil memiliki kadar hemoglobin kurang 8g/dl pada wanita hamil dari 130 ibu hamil. PMB Giyati menawarkan program untuk ibu hamil yang melibatkan konsumsi 1 tablet zat besi per hari selama kehamilan atau minimal 90 tablet zat besi selama kehamilan dan menyarankan ibu hamil untuk banyak mengonsumsi makanan bergizi seperti sayur mayur, buah-buahan, daging dan kacang-kacangan. Namun masih ada sebagian ibu hamil yang menderita anemia karena kurang mengonsumsi makanan bergizi.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan

judul “Gambaran Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil di Pmb Ny. Giyati”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan konteks dan fakta di atas, maka dapat diturunkan rumusan masalah

“Bagaimana Gambaran Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil Di Pmb Ny. Giyati ”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil di PMB Ny.Giyati

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil trimester II dengan anemia yang meliputi usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mendeskripsikan kadar hemoglobin pada ibu hamil di PMB Ny.Giyati

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi ibu hamil**

Hasil penelitian ini akan menambah wawasan ibu hamil agar ibu hamil makan makanan yang bergizi serta melakukan pemeriksaan kehamilan rutin ke petugas kesehatan.

### **2. Bagi praktek bidan mandiri**

Sebagai bahan masukan PMB dalam memberikan saran dalam upaya menghindari anemia pada ibu hamil.

### **3. Bagi institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dan pembelajaran dalam mengembangkan ilmu kebidanan pada ibu hamil dengan anemia dan sebagai referensi bagi penelitian di masa yang akan

datang.

4. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diterima dalam rangka pengembangan ilmu kebidanan.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Adapun yang menjadi ruang lingkup dari penelitian gambaran kadar hemoglobin (Hb) darah ibu hamil dengan anemia di PMB Ny. Giyati yaitu:

1. Ruang lingkup materi

Materi yang akan diteliti adalah tentang kadar hemoglobin darah.

2. Ruang lingkup masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah kadar hemoglobin darah ibuhamil dengan Resiko anemia di Praktek Mandiri Bidan Ny. Giyati

3. Ruang lingkup lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Praktel Mandiri Bidan Ny. Giyati