

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan global yang perlu mendapatkan perhatian, termasuk di Indonesia (Kusnadi, 2021). Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi, terutama anemia (Koerniawati, 2022). Anemia kehamilan disebut “*potensial danger to mother and child*” karena berpotensi membahayakan ibu dan anak, sehingga perlu mendapatkan perhatian serius (Rahmawati et al., 2021). Prevalensi ibu hamil anemia mencapai 32 juta jiwa di dunia pada tahun 2024 (WHO, 2025). Prevalensi ibu hamil anemia di Indonesia mencapai 27,7% pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi ibu hamil anemia di Jawa Tengah mencapai 57,1% (Dinkes Jateng, 2023). Jumlah ibu hamil anemia di kabupaten Pekalongan sebanyak 287 kasus tahun 2023 (Dinkeskab Pekalongan, 2024).

Anemia pada kehamilan umumnya disebabkan oleh defisiensi zat besi yang diakibatkan peningkatan kebutuhan zat besi pada ibu hamil (Sari et al., 2022). Peningkatan volume darah tanpa ekspansi pada volume plasma untuk memenuhi kebutuhan ibu yang bertujuan mencegah kehilangan darah pada saat melahirkan dan pertumbuhan janin menyebabkan kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat (Yusuf et al., 2022). Peningkatan massa *Red Blood Cell* (RBC) disebabkan adanya proses hiperplasi *eritrioid* pada sumsum tulang selama kehamilan, tetapi peningkatan yang tidak proporsional pada volume plasma akan

menyebabkan proses hemodilusi (hidremia kehamilan yang terjadi pada trimester ke II) (Evayanti et al., 2021). Manifestasi klinis anemia seperti lemes, lesu, pucat, pusing, hilang keseimbangan, pandangan berkunang-kunang dan kurang nafsu makan (Kusnadi, 2021).

Anemia keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh (Evayanti et al., 2021). Ibu hamil mengalami anemia apabila kadar Hb <11g/dl pada trimester pertama dan ketiga, serta <10,5g/dl pada trimester kedua (Kusnadi, 2021). Dampak anemia pada kehamilan yaitu meningkatkan risiko kelahiran prematur dan bayi berat badan lahir rendah (BBLR), ibu dan janin mudah terserang penyakit infeksi, abortus, serta meningkatkan risiko kematian saat persalinan (Hayati et al., 2020). Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu kehamilan antara lain perdarahan, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, penyakit infeksi, kekurangan B12 dan asam folat, serta status gizi ibu hamil, usia kehamilan dan paritas (Qomarasari & Pratiwi, 2023).

Kehamilan yang terjadi pada ibu berusia terlalu muda (< 20 tahun) atau terlalu tua (> 35 tahun) akan rentan terhadap terjadinya anemia (Endang Wahyuningsih et al., 2023). Ibu yang hamil pada usia <20 tahun konsumsi besi terbagi untuk kebutuhan biologis ibu dan pertumbuhan janinnya (Ariendha et al., 2022). Ibu yang hamil >35 tahun sudah memasuki masa awal fase degeneratif, sehingga fungsi tubuh tidak optimal dan mengalami berbagai

masalah kesehatan. Penelitian Sari et al (2022) menyatakan bahwa ada hubungan usia ibu dengan kejadian anemia.

Kejadian anemia pada ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh paritas. Paritas perlu mendapatkan perhatian karena pada ibu yang melahirkan lebih dari 2 kali atau terlalu sering sangat mempengaruhi kondisi tubuh ibu, baik fisik maupun psikologis (Adawiyah & Wijayanti, 2021). Ibu yang terlalu sering mengalami kehamilan dan melahirkan menyebabkan zat besi yang belum terbentuk secara optimal dalam tubuh, selalu berkurang karena peningkatan kebutuhan zat besi baik untuk kebutuhan ibu maupun janin yang dikandungnya. Hal tersebut menyebabkan tubuh menggunakan cadangan zat besi dalam tubuh untuk memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan, sehingga risiko terjadinya anemia semakin tinggi (Riyani et al., 2020). Peningkatan risiko anemia pada ibu dengan paritas tinggi, terutama sesudah kehamilan yang ketiga disebabkan adanya kerusakan pembuluh darah dan dinding uterus yang dapat mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin karena kehamilan yang berulang. Risiko kehilangan darah akan mempengaruhi hemoglobin, sehingga kadar hb menurun yang disebabkan karena seorang wanita sering melahirkan, dimana jumlah zat besi berkurang $\pm 250\text{mg}$ setiap kali wanita melahirkan (Riyani et al., 2020). Penelitian Qomarasari & Pratiwi (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Qomarasari & Pratiwi, 2023).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kesesi II pada tahun 2024 diperoleh ibu hamil sebanyak 361 orang, dimana ibu dengan anemia ringan sebanyak 133 orang (36,84%) dan anemia berat sebanyak 4 orang (1,11%). Jumlah ibu hamil

pada bulan Januari-Februari 2025 sebanyak 68 orang, dimana ibu hamil dengan anemia ringan sebanyak 20 orang (29,41%). Keterangan dari Bidan Koordinator bahwa ibu hamil yang mengalami anemia masih cukup banyak. Faktor penyebabnya antara lain asupan nutrisi yang kurang, terutama pada ibu hamil trimester I karena adanya mual dan muntah (*morning sickness*), kurangnya konsumsi gizi seimbang (ibu kurang makan sayuran dan protein hewani), serta ketidakpatuhan konsumsi tablet tambah darah. Anemia juga banyak terjadi pada ibu yang usianya masih terlalu muda (< 20 tahun) karena ibu masih dalam masa remaja sehingga kebutuhan zat besinya meningkat dan ibu biasanya tidak patuh minum TTD karena mual. Ibu dengan paritas tinggi juga sering mengalami anemia, terutama ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat. Hal ini disebabkan karena ibu belum pulih kondisinya secara penuh dan ibu biasanya lebih fokus ke perawatan anak-anaknya, sehingga kebutuhan ibu akan makanan bergizi terabaikan dan memicu terjadinya anemia.

Penatalaksanaan pencegahan anemia di Puskesmas Kesesi II dilakukan dengan konseling tentang anemia dan kepatuhan TTD saat ibu kunjungan ANC, edukasi tentang anemia di kelas ibu hamil, pemeriksaan kadar Hb pada kehamilan trimester I untuk skrining deteksi dini anemia dan trimester III untuk persiapan persalinan, konsultasi dengan ahli gizi Puskesmas, pemberian dan pemantauan kepatuhan minum tablet tambah darah. Berdasarkan latar belakang dan fenomena prevalensi anemia pada kehamilan yang masih cukup tinggi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan

Usia Kehamilan dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kesesi II Kabupaten Pekalongan”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian yang akan dilakukan ini adalah “Adakah hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kesesi II Kabupaten Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kesesi II Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan usia ibu hamil di Puskesmas Kesesi II Kabupaten Pekalongan
- b. Mendeskripsikan paritas ibu di Puskesmas Kesesi II Kabupaten Pekalongan.
- c. Mendeskripsikan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kesesi II Kabupaten Pekalongan
- d. Menganalisis hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kesesi II Kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat

1. Bagi ibu hamil

Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang faktor – faktor penyebab anemia, khususnya usia ibu dan paritas sebagai upaya pencegahan anemia dan komplikasinya pada kehamilan.

2. Bagi Bidan

Bidan diharapkan dapat meningkatkan wawasan tentang faktor-faktor penyebab anemia, terutama faktor usia ibu dan paritas, sehingga bidan dapat memberikan edukasi yang efektif dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil dan mencegah komplikasinya pada kehamilan.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat memberikan pelayanan yang optimal bagi ibu hamil, terutama dalam pencegahan anemia melalui kegiatan edukasi, konseling dan peningkatan kepatuhan tablet tambah darah.

4. Bagi penulis

Penulis diharapkan dapat mengembangkan hasil penelitian lebih lanjut yang dapat dilakukan oleh penulis lain dengan penelitian ini sebagai salah satu acuannya.