

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan *prenatal* dan *obstetric* (Fatkhayah, 2018). Salah satu penyebab AKI terbesar adalah perdarahan yang disebabkan anemia pada kehamilan (Dewi dan Mardiana, 2021).

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr/dl. Anemia kehamilan menjadi salah satu penyebab kematian ibu atau disebut juga dengan istilah "*Potential Danger To Mother And Child*" (potensi membahayakan ibu dan anak) dan merupakan penyebab debilitas kronik (*Chronic Debility*) yang akan berdampak terhadap kesejahteraan sosial, ekonomi, serta kesehatan fisik (Wahyu, 2019).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyebutkan bahwa ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan adalah 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal dan 7-10% angka kematian Neonatal. Proporsi anemia pada ibu hamil sebanyak 48,9%.

Diperkirakan bahwa angka kejadian anemia mencapai 12,8% kematian ibu hamil di Asia, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 % dan Eropa 25,1 % (Hutahaean et. al., 2020) Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia sebesar 37,1% (Kemenkes, 2018). Anemia ibu hamil di Puskesmas Pandian selama tahun 2022 sebanyak 50 orang.

Pelayanan kehamilan (ANC) yang dilakukan secara teratur dapat mendeteksi lebih awal kondisi kehamilan yang berisiko tinggi seperti anemia, sehingga intervensi dapat segera dilakukan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah membuat standar pelayanan kehamilan terpadu (ANC), yaitu ibu melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali selama kehamilannya, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Layanan yang terkait dengan pencegahan anemia yaitu pemberian TTD minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (Kemenkes, 2019).

Status gizi juga banyak dikaitkan dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Anemia lebih tinggi terjadi pada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (LEA < 23,5 cm) dibandingkan dengan ibu hamil yang bergizi baik. Hal tersebut mungkin berhubungan dengan efek negatif kekurangan energi protein dan kekurangan nutrisi mikronutrien lainnya (Padmi, 2018).

Faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe. Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi paling sedikit 90 tablet Fe selama kehamilannya. Apabila ibu hamil selama masa kehamilan patuh mengkonsumsi tablet Fe maka resiko

terkena anemia semakin kecil. Keteraturan ibu sangat berperan dalam meningkatkan kadar Hb. Agar dapat di minum dengan baik sesuai aturan, sangat dibutuhkan kepatuhan dan kesadaran ibu hamil dalam mengkonsumsinya (Rahmi, 2019)

Bidan sebagai tenaga kesehatan professional memberikan asuhan kebidanan dari tingkat promotif sampai preventif pada ibu hamil dalam mengatasi masalah anemia. Pencegahan anemia pada ibu hamil dimulai dari tingkatan umur remaja sampai pada masa kehamilan. Status gizi ibu menjadi perhatian dan data dasar deteksi dini resiko anemia yang mungkin terjadi saat hamil. Pemeriksaan ANC adalah media pemanfaatan pelayanan kebidanan yang berkaitan dengan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Sedangkan pemberian Fe merupakan agenda wajib yang bertujuan untuk perbaikan gizi ibu hamil (mencegah anemia) dan tertuang dalam standar pelayanan ANC yang dikenal dengan istilah 11 T.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan masalah anemia pada ibu hamil dengan judul Faktor Resiko Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Pandian.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian adalah adakah hubungan status gizi, frekuensi ANC, kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pandian?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor resiko anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pandian.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Pandian.
2. Mengidentifikasi frekuensi ANC pada ibu hamil di Puskesmas Pandian.
3. Mengidentifikasi kepatuhan minum tablet Fe ada ibu hamil di Puskesmas Pandian.
4. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pandian.
5. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pandian.
6. Menganalisis hubungan frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pandian.
7. Menganalisis hubungan kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pandian.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Referensi terbaru untuk ilmu kebidanan yang berbasis teoritis dan keterampilan profesi sehingga dapat dimanfaatkan pada pelayanan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Profesi Bidan

Memberikan informasi pelayanan asuhan kebidanan professional dimulai dari remaja putri, wanita usia subur, ANC, INC, dan PNC dalam mencegah dan mengatasi masalah anemia.

2. Puskesmas Pandian

Pertimbangan pencegahan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak akibat anemia dengan berorientasi pada eliminasi determinan anemia.

3. Ibu hamil anemia

Ibu memperoleh informasi untuk meningkatkan kesehatan selama hamil dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kebidanan dalam upaya deteksi dini dan pengobatan segera anemia.

