

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Proses penyatuan dari sperma dan ovum dinamakan kehamilan. Kehamilan yang berlangsung normal akan memerlukan waktu 40 minggu 9 bulan berdasarkan kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I yang berlangsung dalam 12 minggu pertama kehamilan, trimester II minggu ke 13 hingga ke 27, dan trimester III minggu ke 28 hingga ke 40 (Prawirohardjo, 2014). Setiap kehamilan memiliki resiko, resiko kehamilan yang tidak diatasi dengan baik bisa menyebabkan resiko tinggi, salah satu resiko adalah anemia (Siti Nurhaliza, Een Husanah, 2022).

Anemia dalam kehamilan adalah suatu kondisi adanya penurunan sel darah merah atau menurunnya kadar hemoglobin (Hb) sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang (Astutik & Ertiana, 2018). Wanita hamil dikatakan mengalami anemia jika kondisi di trimester I dan III memiliki kadar Hb <11 g/dl atau Ht <0,33, sedangkan di trimester II turun 0,5 gr/dl untuk menyesuaikan peningkatan volume plasma sehingga nilai patokan yang digunakan adalah 10,5 gr/dl (Nanda & Rodiani, 2017). *World Health Organisation* (WHO. 2014) menyebutkan bahwa secara global prevalensi ibu hamil yang menderita anemia sebanyak 83,2%, sedangkan pada Negara-negara di Asia Tenggara memiliki prevalensi sebesar 97,8%. Indonesia merupakan salah satu Negara di bagian Asia Tenggara yang memiliki angka

prevalensi ibu hamil sebesar 37,1% (Riskesdes, 2013). Prevalensi di Jawa Timur juga masih sangat tinggi yaitu 49,9% ( Depkes Jatim.2021). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2020 juga menunjukkan terdapat ibu hamil dengan anemia sebanyak 50% dari jumlah ibu hamil yang ada (Data PWS KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep .2021). Berdasarkan data dari puskesmas Ganding Kabupaten Sumenep pada tahun 2021 terdapat 185 ibu hamil yang menderita anemia (Data PWS KIA Puskesmas Ganding. 2021).

Penyebab anemia terbanyak disebabkan karena defisiensi zat-zat nutrisi. Anemia dalam kehamilan 75% disebabkan karena defisiensi besi (Nanda & Rodiani, 2017). Ibu hamil sangat rentan mengalami anemia defisiensi besi karena pada kehamilan, kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoetin yang berakibat volume plasma darah bertambah dan sel darah merah meningkat. Terjadinya peningkatan volume plasma dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi (Cunningham, 2013).

Kekurangan zat besi pada kehamilan ibu dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia zat besi dapat menimbulkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, berat badan lahir rendah, anemia pada bayi yang dilahirkan. Anak yang dikandung oleh ibu yang menderita anemia juga akan mengalami penurunan kecerdasan intelegensi hingga 9 poin dari normal setelah dilahirkan. Salah satu penyebab utama dari kasus perdarahan adalah

ibu yang mengalami anemia pada saat kehamilan. Hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi (Roosleyn, 2016). Untuk mencegah terjadinya dampak dari anemia ibu hamil harus memiliki pengetahuan yang baik, pengetahuan yang baik itu dipengaruhi oleh suatu keyakinan yang ada dalam diri ibu (*self efficacy*).

*Efficacy* diri merupakan penilaian keyakinan tentang kemampuan diri untuk melaksanakan suatu kinerja pada tingkat tertentu (Bandura, 2016). Efikasi dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil akan mempengaruhi ibu hamil dalam menjalani perilakunya dalam manajemen anemia. Sumber dari self efficacy berupa pencapaian prestasi, pengalaman orang lain, perusasi verbal, umpan balik dan kondisi emosional. Proses pembentukan efikasi diri melalui proses kognitif, motivasional, afektif dan seleksi (Bandura, 2016). Hal ini dapat disimpulkan bahwa berbagai hal dapat menjadi sumber efikasi diri dan mempengaruhi proses pembentukan efikasi diri ibu hamil selama dalam kondisi anemia.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini, tentang hubungan *self efficacy* dengan pencegahan terjadinya anemia agar dapat meningkatkan kesehatan pada ibu hamil dan terhindar dari anemia kehamilan di Puskesmas Ganding Tahun 2022.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan *self efficacy* dengan pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil di Puskesmas Ganding?.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil di Puskesmas Ganding.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi *self efficacy* ibu hamil di Puskesmas Ganding.
- b. Mengidentifikasi pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil di Puskesmas Ganding.
- c. Menganalisis hubungan antara *self efficacy* dengan pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil di Puskesmas Ganding.

### **1.4. Manfaat**

#### **1.4.1. Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan tentang Hubungan *Self Efficacy* Dengan Pencegahan Terjadinya Anemi.

#### **1.4.2. Praktis**

1. Bagi Responden

Penelitian ini sebagai bahan masukan menambah ilmu pengetahuan dan keyakinan ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan.

## 2. Bagi Peneliti

Sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dan meningkatkan pengetahuan, wawasan dan kemampuan di bidang kebidanan untuk bisa dipraktekkan dilingkungan masyarakat.

## 3. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan materi untuk mencegah terjadinya anemia, dan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

## 4. Bagi peneliti lain

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan oleh peneliti lain sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang keyakinan ibu mencegah anemia.

