

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Anemia pada saat ini masih menjadi masalah gizi yang dihadapi oleh masyarakat di dunia, terutama di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Kelompok yang rawan anemia yaitu ibu hamil, ibu nifas, wanita usia subur (WUS), remaja putri (Ratri), dan pekerja wanita (pabrik, perusahaan,dll). Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan berpengaruh pada sumber daya manusia pada masa yang akan datang berkaitan dengan kondisi 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang akan menjadi penentu status kesehatan dimasa mendatang (Kemenkes RI,2015).

Kehamilan merupakan satu fase dalam kehidupan manusia yang menjadi penentu kualitas kesehatan anak. Anemia pada masa kehamilan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin dan menyebabkan resiko perdarahan saat melahirkan, hingga ibu hamil beresiko tinggi terhadap kematian. Penyebab langsung terjadinya anemia yaitu karena defisiensi asupan zat gizi dari makanan, konsumsi zat-zat inhibitor, penyakit infeksi, malabsorpsi, perdarahan dan peningkatan kebutuhan. Defisiensi asupan zat gizi diantaranya karena kekurangan asupan zat gizi besi, asam folat, vitamin B12, vitamin A dan vitamin C (Kemenkes RI,2015).

Zat besi (Fe) merupakan mikro elemen essensial bagi tubuh yang diperlukan dalam sintesa hemoglobin. Konsumsi tablet Fe sangat berkaitan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Anemia defisiensi zat besi yang banyak dialami ibu hamil disebabkan oleh kepatuhan mengonsumsi tablet Fe yang tidak baik ataupun cara mengonsumsi yang salah sehingga menyebabkan kurangnya penyerapan zat besi pada tubuh ibu. Di Indonesia program pencegahan anemia pada ibu hamil, dengan memberikan suplemen zat besi sebanyak minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Namun banyak ibu hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karena berbagai

alasan. Kepatuhan minum tablet Fe apabila $\geq 90\%$ dari tablet Fe yang seharusnya diminum. Kepatuhan ibu hamil minum tablet Fe merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Tablet zat besi sebagai suplemen yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari. Namun, karena berbagai faktor misalnya pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil yang kurang baik, efek samping tablet yang ditimbulkan tablet tersebut dapat memicu seseorang untuk kurang mematuhi konsumsi tablet Fe secara benar sehingga tujuan dari pemberian tablet tersebut tidak tercapai (Kemenkes RI, 2015).

Pemerintah mengadakan program penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan suplementasi tablet Fe, yang merupakan penanganan paling efektif dalam jangka pendek untuk menanggulangi anemia. Meskipun suplementasi ini sudah dilaksanakan, kejadian anemia pada ibu hamil masih tetap tinggi. Berdasarkan hasil Riskesdas (2013) 37,1% ibu hamil mengalami anemia. Data dari profil kegiatan gizi masyarakat Puskesmas Bandungsari tahun 2016, menunjukkan bahwa 42,6% ibu hamil mengalami anemia. Pemeriksaan Hb ibu hamil dilakukan pada saat ibu hamil melakukan ANC pada trimester pertama dan trimester ketiga. Hasil analisis di Puskesmas Bandungsari menunjukkan rata-rata peningkatan kadar Hb sebesar 0,8 gr/dl dari pemeriksaan pertama ke pemeriksaan kedua. Hal ini perlu evaluasi dan pemantauan dari pemberian suplementasi tersebut, apakah suplementasi tersebut benar-benar diminum oleh ibu hamil sesuai anjuran.

Penelitian di Lampung menunjukkan ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada kehamilan (Yanti, dkk 2014) dan penelitian lain menyatakan bahwa mengonsumsi suplemen tablet Fe sesuai anjuran dapat mengatasi anemia pada kehamilan (Bekelle dkk, 2016).

Anemia pada kehamilan dapat disebabkan oleh defisiensi zat gizi mikro. Ada hubungan yang bermakna antara konsumsi vitamin C terhadap status anemia ibu hamil (Azra dkk, 2015). Anemia pada kehamilan juga dapat dipengaruhi oleh umur, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan dan daerah tempat tinggal (Chowdury dkk, 2015). Hal ini sejalan pula dengan penelitian oleh Ignatia, goro (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara

pendidikan dengan kejadian anemia dan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada kehamilan (Yanti dkk,2014).

Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis tertarik untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan terjadinya anemia pada kehamilan trimester III di wilayah kerja Puskesmas Bandungsari Kabupaten Brebes. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk perbaikan status kesehatan ibu dan anak.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang diatas, maka permasalahan dalam penelitian ini yaitu apakah faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil trimester III?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil trimester III dari umur ibu, tingkat kecukupan vitamin A, tingkat kecukupan vitamin C, kepatuhan dan tata cara minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan umur ibu hamil trimester III
2. Mendeskripsikan tingkat kecukupan vitamin A pada ibu hamil trimester III
3. Mendeskripsikan tingkat kecukupan vitamin C pada ibu hamil trimester III
4. Mendeskripsikan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III
5. Mendeskripsikan tata cara minum tablet Fe pada ibu hamil trimester III
6. Menganalisis hubungan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III

7. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan vitamin A dengan anemia pada ibu hamil trimester III
8. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan vitamin C dengan anemia pada ibu hamil trimester III
9. Menganalisis hubungan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III
10. Menganalisis hubungan antara tata cara minum tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor yang berhubungan dengan anemia sehingga dapat mengetahui dan melakukan upaya pencegahan.

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi perumus kebijakan khususnya dalam upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil dan peningkatan kesehatan ibu dan anak.

1.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan khasanah ilmu pengetahuan dan bahan informasi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian ini mempunyai kesamaan dengan penelitian yang sudah ada, beberapa penelitian yang serupa dalam hal permasalahan yang hampir sama dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Beberapa penelitian yang pernah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya anemia pada kehamilan

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Desain	Variabel	Hasil Penelitian
1.	Ignatia, Goro	2013	Faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran Semarang	Cross-sectional	Pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, persepsi, paritas, jarak kehamilan, kejadian anemia	Ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, tidak ada hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, persepsi, paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil
2.	Yanti, Desi Ari Madi, dkk.	2014	Faktor-faktor terjadinya anemia pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Lampung	Cross-sectional	Pendidikan, status ekonomi, kepatuhan, konsumsi tablet Fe, kejadian anemia	Ada hubungan antara pendidikan, status ekonomi, kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada kehamilan pertama

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Desain	Variabel	Hasil Penelitian
3.	Astuti, Nomia Yuni, Mei Muhartati	2015	Hubungan kepatuhan dan tata cara minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta	Cross-sectional	Kepatuhan minum tablet Fe, tata cara minum tablet Fe	Ada hubungan kepatuhan minum tablet Fe dan tata cara minum tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil
4.	Chowdury, Hasina Akter, Kazi Rumana Ahmed, Fatema Jebunessa, Jesmin Akter, Sharmin	2015	<i>Factors associated with maternal anaemia among pregnant women in Dhaka city</i>	Cross-sectional	Umur, pendidikan, pendapatan, daerah tempat tinggal, anemia	Ada keterkaitan antara umur, pendidikan, pendapatan, dan daerah tempat tinggal dengan anemia pada kehamilan
5.	K. Nivedita, Fatima Shanthini N	2016	<i>Knowledge, attitude and practices of pregnant women regarding anemia, iron rich diet and iron supplements and its impact on their hemoglobin levels</i>	Cross-sectional	Pengetahuan, sikap dan praktek tentang anemia, konsumsi makanan kaya zat besi, suplemen zat besi, kadar hemoglobin	Pengetahuan, sikap dan praktek tentang anemia, konsumsi makanan kaya zat besi dan suplemen zat besi berdampak pada kadar hemoglobin darah ibu hamil

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Desain	Variabel	Hasil Penelitian
6.	Bekele, Alemayehu, Marelign Tilahun and Aleme Mekuira	2016	<i>Prevalence of anemia and its associated factors among pregnant women attending antenatal care in health institutions of Arba Minch Town, Gamo Gofa Zone, Ethiopia</i>	Cross-sectional	Pendapatan, jarak kelahiran, suplemen tasi Fe, besar keluarga, anemia	Pendapatan rata-rata yang rendah sekali, Jarak kelahiran kurang dari dua tahun, suplementasi zat besi, dan ukuran keluarga besar menjadi faktor risiko anemia pada kehamilan

Dari tabel 1 diatas diketahui ada persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Persamaan penelitian ini dengan beberapa penelitian sebelumnya diantaranya yaitu dari desain dan variabel terikat pada penelitian yaitu desain penelitian cross-sectional dan variabel terikatnya anemia. Sedangkan perbedaannya yaitu pada variabel bebasnya. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu umur ibu, tingkat kecukupan vitamin A, tingkat kecukupan vitamin C, kepatuhan dan tata cara minum tablet Fe.