

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan permulaan suatu kehidupan baru dalam periode pertumbuhan janin pada seorang ibu. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap terjadinya gangguan gizi antara lain anemia, penambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil dan gangguan pertumbuhan janin (Sanusi, *et al.*, 2008). Menurut *World Health Organization* (WHO) salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi, yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia. Di negara berkembang terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia (WHO, 2005). Di Indonesia dilaporkan bahwa dari sekitar 4 juta ibu hamil, separuhnya mengalami anemia gizi dan satu juta lainnya mengalami kekurangan energi kronis (Depkes, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 307/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 KH pada tahun 2007 (Survei Demografi Kesehatan Indonesia/SDKI, 2007). Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat

dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, pre eklampsia/eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab dari faktor-faktor tersebut salah satunya karena anemia (Depkes, 2010).

Anemia pada ibu hamil akan menambah resiko pendarahan dan melahirkan bayi dengan berat rendah. Anemia disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah kekurangan gizi terutama asupan zat besi, asam folat, dan B12. Kekurangan gizi pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian khusus. Prevalensi anemia pada pada ibu hamil sekitar 40,1%. (Depkes, 2010).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok Wanita Usia Subur (WUS). Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, B12 dan perdarahan. Anemia dalam kehamilan juga dipengaruhi oleh kemiskinan, dimana asupan gizi sangat kurang serta adanya ketidaktahuan tentang pola makan yang benar. Ibu hamil memerlukan banyak zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh pada diri dan janinnya. Bagi ibu hamil, anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu. Bagi bayi dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian bayi, serta Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Asupan makanan selama kehamilan sangat berguna bagi ibu karena dapat mempengaruhi kondisi ibu saat kehamilan dan melahirkan. Sehingga status gizi pada ibu hamil sangat penting (Almatsier, 2010).

Menurut badan kesehatan dunia WHO ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75%. Secara umum penyebab kekurangan gizi pada ibu hamil karena konsumsi makanan yang tidak memenuhi syarat pemenuhan gizi. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan ibu tidak mengerti cara pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil selama kehamilannya (Depkes RI, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan di Jawa Tengah tahun 2010 menunjukkan dari sampel 357 ibu hamil, ada 69 ibu hamil (19,33%) yang mengalami kekurangan gizi dalam kehamilan. Presentase ibu hamil yang mengalami masalah gizi dari data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2006 sebesar 20% (Yulianti, et al., 2010). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru jumlah ibu hamil yang mengalami kurang gizi pada tahun 2011 ada sebanyak 2.434 orang (Wati, et al., 2011).

Di Provinsi Lampung tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten terlihat bahwa kasus kematian ibu sebanyak 179 kasus dimana kasus kematian ibu terbesar (59,78%) terjadi pada saat persalinan yang salah satu penyebabnya adalah pendarahan saat persalinan yang disebabkan oleh anemia pada saat kehamilan. Kasus kematian ibu tertinggi ada di kota Bandar Lampung tahun 2012 disebabkan oleh anemia pada kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2012).

Profil kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2010 tentang ibu yang mengalami Kunjungan 1 (K1) yang melakukan pemeriksaan hb hasilnya masih banyak ibu yang mengalami anemia. Dari 19.006 jiwa ibu hamil

sebanyak 51,07% ibu hamil anemia. Sementara hasil dari Kunjungan 4 (K4) dan dilakukan pemeriksaan Hb juga tidak menunjukkan banyak perubahan signifikan yaitu dari 4.162 jiwa ibu hamil 20% mengalami anemia (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung).

Di Puskesmas Rajabasa Indah data Ibu hamil periode November-Desember 2015 menunjukkan angka 138 orang dengan ibu dengan resiko tinggi 39 orang dan hasil pemeriksaan Hb di Puskesmas Rajabasa Indah pada tahun 2014 menunjukkan 1 dari 5 ibu hamil mengalami anemia. Sementara penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Akademi Kebidanan Adila Bandar Lampung pada Bulan Januari 2013 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung terdapat 247 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, dan ibu hamil yang mengalami anemia yaitu 55% ibu hamil. Berdasarkan tingginya kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa Indah maka tempat ini dipilih sebagai tempat pengambilan sampel (Data Sasaran Bidang Kesehatan Puskesmas Rajabasa, 2015).

1.2 Rumusan Masalah

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih mempunyai angka yang cukup mengkhawatirkan yaitu dari 4 juta ibu hamil separuhnya mengalami anemia. Penyebab anemia pada ibu hamil salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya asupan Fe, asam folat dan B12. Berbagai penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab anemia pada ibu hamil tetapi masih jarang yang memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi selama masa kehamilan dan keeratan hubungan antara asupan dengan kejadian anemia untuk mengetahui jenis anemia apa yang diderita oleh ibu hamil. Dari latar belakang secara ringkas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah ingin mengetahui apakah ada hubungan antara asupan Fe, asam folat, dan B12 selama kehamilan dengan kejadian anemia dan seberapa erat hubungan antara asupan Fe, asam folat, dan B12 dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara asupan Fe, asam folat, dan B12 dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa dan keeratan hubungannya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi ibu hamil yang menderita anemia di Puskesmas Rajabasa
2. Mengetahui gambaran asupan Fe, asam folat, dan B12 pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa
3. Mengetahui hubungan antara asupan Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa dan keeratan hubungannya.
4. Mengetahui hubungan antara asupan asam folat dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa dan keeratan hubungannya.
5. Mengetahui hubungan antara asupan B12 dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa dan keeratan hubungannya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Mengupayakan pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan mengkonsumsi makanan yang tepat.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang asupan makanan yang baik dikonsumsi selama kehamilan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan memenuhi keingintahuan tentang anemia pada ibu hamil dan hubungannya dengan asupan makanan.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadikan acuan terhadap peneliti selanjutnya dalam meneliti di bidang yang sama.