

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di masyarakat sering ditemui masalah gizi seperti kekurangan vitamin A dan anemia defisiensi besi. Anemia merupakan masalah kesehatan yang tersebar luas baik di negara berkembang maupun negara maju yang terkait dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, terutama pada wanita hamil. Anemia defisiensi besi yaitu anemia yang terjadi karena kurang tersedianya zat besi dalam proses pembentukan eritrosit di dalam tubuh, ini dikarenakan tidak adanya cadangan zat besi sehingga pembentukan hemoglobin berkurang (Angraini, Imantika, & Wijaya, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa peningkatan sebesar 11,8% pada angka kejadian anemia ibu hamil di Indonesia, yakni dari 37,1% di tahun 2013 menjadi 48,9% di tahun 2018 (RI K. K., 2019). Kasus ibu hamil yang mengalami anemia di Provinsi NTT pada tahun 2019 sebesar 64%. Prevalensi anemia pada wanita hamil berusia 15-19 tahun sebesar 8,2%, pada usia 20-24 tahun sebesar 6,4%, pada usia 25-29 tahun sebesar 9,4%; angka ini masih tinggi sehingga perlu dilakukan intervensi lebih lanjut. Untuk data RSU Indikator upaya perbaikan gizi di Indonesia salah satunya adalah penurunan angka prevalensi malnutrisi seperti anemia pada wanita usia subur baik hamil maupun tidak hamil.

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil diantaranya karakteristik ibu hamil, pengetahuan dan pendapatan keluarga.

Ketidakpatuhan ibu selama kehamilan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah, rendahnya pengetahuan tentang pentingnya tablet zat besi dalam kehamilan, semakin meningkatnya umur kehamilan, paritas, status gizi pada ibu hamil, status KEK, keteraturan ANC dan tingkat pendidikan ibu bisa mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan (Ratnawati, 2018).

Usia seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah usia 20 – 35 tahun. Pada usia ibu terlalu muda yaitu usia kurang dari 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu cenderung mengurangi makan sehingga asupan gizi termasuk asupan zat besi kurang yang berakibat bisa terjadi anemia pada kehamilannya. Sedangkan pada usia di atas 35 tahun, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan (Manuaba, 2018). Faktor paritas juga mempengaruhi anemia pada kehamilan. Pada paritas nulipara atau primipara lebih berisiko mengalami anemia karena seringnya terjadi hiperemesis gravidarum pada awal kehamilan sehingga kurangnya asupan makanan untuk memenuhi gizi ibu hamil. Sedangkan pada paritas lebih dari 3 maka uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan (Prawirohardjo, 2018). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal (Soebroto, 2017).

Selain itu, pemicu anemia pada ibu saat hamil yaitu kurangnya zat besi yang ada di dalam tubuh. Keadaan tersebut bisa terjadi sebab rendahnya mengkonsumsi zat besi misalnya sayuran, makanan ataupun tablet FE. Wanita hamil lebih besar kemungkinannya untuk alami kekurangan zat besi sebab bayi membutuhkan banyak zat besi untuk perkembangannya. Selain itu BBLR dan persalinan premature bisa terjadi pada ibu yang mengalami anemia saat kehamilannya (Harna, 2020).

Dampak anemia dalam kehamilan bukan saja pada ibu tetapi juga akan berdampak pada bayi misalnya berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan selubung saraf dan sel tubuh. Anemia bisa juga mengakibatkan terjadinya abortus, waktu melahirkan menjadi lama karena daya dorong uterus yang lemah, terjadi perdarahan serta mudah terkena infeksi. Hipoksia pada ibu hamil dengan anemia bisa mengakibatkan terjadinya syok bahkan bisa terjadi kematian ibu waktu melahirkan, kematian bayi di dalam kandungan, kematian bayi pada umur yang masih muda dan cacat bawaan, serta anemia pada bayi yang akan dilahirkan (Kemenkes, Anemia Dalam Kehamilan, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di poliklinik KIA masih ditemukannya ibu hamil dengan anemia. Pada bulan September sampai Desember 2023 terdapat 60 ibu hamil Trimester III dengan 50% atau sebanyak 30 orang yang mengalami anemia. Sebanyak 10 ibu hamil yang mengalami anemia sedang masih berusia < 20 tahun, dan ibu hamil yang mempunyai anak lebih dari 3 anak sebanyak 15 ibu hamil.

Cadangan zat besi yang tidak memadai dalam tubuh, penyerapan zat besi yang tidak mencukupi dari makanan, kurangnya nutrisi yang diperlukan dalam proses terbentuknya sel darah merah (vitamin B12 & asam folat), serta gangguan reabsorpsi dan asupan zat besi merupakan faktor tambahan yang berkontribusi terhadap anemia selama kehamilan. lebih sedikit wanita dengan bayi. Selain itu, kelelahan, mual, muntah, dan susah buang air besar (BAB) menjadi alasan penyebab ibu tidak rutin meminum tablet Fe selama kehamilan.

Ada empat pendekatan dasar pencegahan anemia defisiensi zat besi, yaitu: pemberian tablet atau suntikan zat besi, pendidikan dan upaya yang ada kaitannya dengan peningkatan asupan zat besi melalui makanan, pengawasan penyakit infeksi, dan fortifikasi makanan pokok dengan zat besi (Arisman, 2020). Pencegahan anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan suplementasi besi dan asam folat. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi paling sedikit 90 tablet tambah darah selama kehamilannya (RI K. , Buku Pedoman Pencegaha dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS), 2018). Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil diantaranya yaitu dengan: Memberikan konseling untuk membantu ibu memilih bahan makanan dengan kadar besi yang cukup; Meningkatkan konsumsi besi dari sumber hewani seperti daging, ikan, unggas, makanan laut disertai minum sari buah yang mengandung vitamin C (asam askorbat) untuk meningkatkan absorpsi besi dan menghindari atau mengurangi minum kopi, teh, teh es, minuman ringan yang mengandung

karbonat dan minum susu pada saat makan atau setelah mengkonsumsi tablet besi; serta dengan tambahan suplementasi besi yang merupakan cara untuk menanggulangi anemia defisiensi besi di daerah dengan prevalensi tinggi (Arisman, 2020).

Berdasarkan latar belakang yang telah tertulis diatas, penulis tertarik ingin melakukan penelitian untuk mengetahui tentang “Hubungan Antara umur dan Paritas dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Poliklinik KIA RSU Penyangga Perbatasan Betun Kab. Malaka NTT .”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu “adakah hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil Trimester III di Poliklinik KIA RSU Penyangga Perbatasan Betun Kab. Malaka NTT?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil Trimester III di Poliklinik KIA RSU Penyangga Perbatasan Betun Kab. Malaka NTT.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi umur ibu hamil Trimester III di Poliklinik KIA RSU Penyangga Perbatasan Betun Kab. Malaka NTT.

- b. Mengidentifikasi paritas ibu hamil Trimester III di Poliklinik KIA RSU Penyangga Perbatasan Betun Kab. Malaka NTT.
- c. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Poliklinik KIA RSU Penyangga Perbatasan Betun Kab. Malaka NTT.
- d. Menganalisa hubungan antara umur dengan kejadian anemia ibu hamil Trimester III di Poliklinik KIA RSU Penyangga Perbatasan Betun Kab. Malaka NTT.
- e. Menganalisa hubungan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil Trimester III di Poliklinik KIA RSU Penyangga Perbatasan Betun Kab. Malaka NTT.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan bahan evaluasi dalam mengaplikasikan dari penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai masukan memberikan informasi yang tepat dan lengkap mengenai kejadian anemia dan menjadi acuan belajar bagi mahasiswa selanjutnya.

b. Bagi Tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan pengetahuan untuk memberikan pelayanan Kesehatan yang optimal yang berkaitan dengan

dengan faktor kejadian anemia dan menjadi acuan dalam perencanaan program dan kebijakan dalam menanggulangi anemia pada ibu hamil.

c. Bagi Responden

Diharapkan bidan lebih memberikan perhatian kepada ibu hamil dalam memberikan edukasi untuk mencegah terjadinya anemia.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pengembangan bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan umur dan paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III sebelumnya pernah dilakukan, antara lain :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Nama Jurnal	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
1.	Fitriana Nugraheni, Nazmi Kartika	Hubungan Umur dan Paritas Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Anemia di Kabupaten Kotawaringin Timur (Vol 5 (2), 2023) (Nugraheni & Kartika, 2023)	Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> - Desain analitik Korelasi. - Teknik penelitian menggunakan <i>purposive random sampling</i>. - V. independent yaitu usia dan paritas. - V. Dependent yaitu kejadian anemia - Data sekunder - Analisis menggunakan <i>chi square</i> dan <i>fisher Exact</i> 	<p>Hasil menunjukkan paritas > 3 mempunyai resiko anemia lebih tinggi. Berdasarkan data penelitian ini, data paritas ibu hamil > 3 mengalami kejadian anemia sebesar 92,9% %.</p> <p>Hasil uji statistic chi square menyatakan terdapat hubungan antara paritas dan anemia ($p = 0,000$).</p>	Berbeda di tempat penelitian sebelumnya di Kab Kotawaringin Timur, dan penelitian sekarang di Poliklinik KIA RSU PENYANGGA PERBATASAN Betun Kab. Malaka NTT
2.	Desi Mailan Sari, Dessy Hermawan, Nita Sahara, Marwan Nusri	Hubungan antara Usia dan Paritas Dengan Kejadian Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak (vo 4 (5), 2022) (Sari, Hermawan, Sahara, &	Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>. - Teknik penelitian menggunakan <i>purposive sampling</i>. - V. independent yaitu usia dan paritas. - V. Dependent yaitu kejadian anemia - Analisis menggunakan <i>chi square</i> 	<p>Hasil menunjukkan distribusi frekuensi kejadian anemia sebanyak 55 ibu (20,1%), distribusi frekuensi usia ibu sebagian besar usia 20-35 tahun sebanyak 225 ibu (82,4%) dan paritas tidak berisiko sebanyak 253 ibu (92,7%). Ada hubungan usia dengan kejadian anemia dengan nilai p</p>	Berbeda di tempat penelitian sebelumnya di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak, dan penelitian sekarang di Poliklinik KIA RSU PENYANGGA PERBATASAN Betun Kab. Malaka NTT . Penelitian

No	Nama	Judul	Nama Jurnal	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
		Nusri, 2022)			value = 0,012 dan OR: 2,38 (CI: 1,19-4,76). Ada hubungan paritas dengan kejadian anemia dengan nilai pvalue = 0,037 dan OR: 2,92 (CI: 1,13-7,54).	sekarang pada Trimester III
3.	Sri Restu	Hubungan Usia	Indonesia	- Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . - Teknik penelitian menggunakan <i>purposive sampling</i> . - V. independent yaitu usia dan paritas. - V. Dependent yaitu kejadian anemia - Analisis menggunakan <i>univariat</i> dan <i>bivariat</i>	menunjukkan ibu dengan usia sehat mengalami anemia sebanyak 23.4% dan ibu usia risti mengalami anemia sebanyak 36.4%. Ibu dengan paritas tidak berisiko mengalami anemia sebanyak 28.2%, sedangkan ibu dengan paritas ≥ 3 yang mengalami anemia sebanyak 25.5%. Hasil analisi diperoleh hasil usia nilai p-value 0.237 ($p > 0.05$) dan paritas nilai p-value 0.001 ($p < 0.05$).	Tempat Penelitian sekarang di Poliklinik KIA RSU PENYANGGA PERBATASAN Betun Kab. Malaka NTT .
4.	Desy Qomasari,	Hubungan Umur	Indonesia	- Desain penelitian menggunakan <i>cross</i>	Hasil penelitian yang mengalami anemia pada	V. dependent pada Penelitian sekarang

No	Nama	Judul	Nama Jurnal	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
Lusy Pratiwi	Kehamilan, Paritas, Status KEK, dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamildi Klinik EL'Mozza Kota Depok (Vol 14, 2, 2023) (Qomarasari & Pratiwi, 2023)			<ul style="list-style-type: none"> - <i>sectional.</i> - Teknik penelitian menggunakan <i>total sampling.</i> - V. independent yaitu usia, paritas, Status KEK dan Tingkat Pendidikan. - V. Dependent yaitu kejadian anemia - Analisis menggunakan <i>chi square</i> 	<p>ibu hamil 21 responden (40,4%), umur kehamilan Trimester 1 dan 3 sebanyak 34 responden (65,4%), paritas ≤ 3 44 responden (84,6%), status KEK 26 responden</p> <p>(50,0%), dan pendidikan menengah 27 responden (51,9%). Hasil uji statistik chi square tidak ada hubungan umur kehamilan dengan anemia pada ibu hamil (0,873). Ada hubungan paritas (0,030), status KEK (0,002) dan tingkat pendidikan (0,001) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.</p>	umur dan paritas