

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anemia adalah salah satu masalah gizi yang utama di Indonesia. Resiko anemia gizi besi ini bisa menyebabkan produktivitas kerja rendah, daya tahan tubuh terhadap penyakit menurun, kemampuan belajar anak sekolah rendah, peningkatan bobot badan ibu hamil rendah dan kelahiran bayi prematur. Jalan pintas untuk penentuan anemia menggunakan Hb sebagai indikator telah disarankan oleh WHO dan anemia gizi ditetapkan sebagai masalah kesehatan masyarakat Indonesia secara universal (Mariana et al., 2018).

Anemia dalam kehamilan merupakan suatu kondisi ketika ibu memiliki kadar hemoglobin kurang dari 11,0 g/dL di trimester I dan III atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dL di trimester II. Berbagai negara termasuk Indonesia melaporkan angka prevalensi anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil tetap tinggi. Angka tersebut bervariasi mulai dari yang paling rendah, yaitu negara maju dengan angka prevalensi anemia pada ibu hamil rata-rata 18% hingga negara berkembang dengan angka prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 56% (Pratami, 2016).

Menurut WHO secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun.

Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia tahun 2018 adalah 81,16%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2018 yaitu 95%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil adalah Bengkulu (99,49%), sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah Banten (32,11%). Terdapat dua provinsi yang sudah melampaui target Renstra tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Jumlah ibu hamil sebesar 18.559 orang, pemberian Fe pertama di Kabupaten Mojokerto tahun 2017 sebanyak 18.050 (97,26%), sedangkan pemberian Fe ketiga sebanyak 16.000 (86,21%). Angka kejadian Anemia pada ibu hamil di Kabupaten Mojokerto dari tahun 2010 sampai 2013 yaitu tahun 2010 (17,86%), tahun 2011(18,04%), tahun 2012 (26,76%) dan tahun 2013 (37,32%) (Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2017). Penyebab tersering dari anemia adalah kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk sintesis eritrosit, antara lain besi, vitamin B12, dan asam folat. Selebihnya merupakan akibat dari beragam kondisi seperti perdarahan, kelainan genetik, penyakit kronik, keracunan obat, dan sebagainya. Pada umumnya anemia ibu hamil disebabkan oleh pola makan (status gizi), kurang zat besi dalam diit, malabsorpsi, perdarahan antepartum, kehilangan darah banyak seperti persalinan yang lalu, haid, dan penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria, dan lain-lain (Wagiyo & Prutono, 2016).

Anemia pada dasarnya adalah masalah nasional dan juga terjadi diseluruh dunia. Anemia juga sangat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (Pratami, 2016). Pada masa kehamilan zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan organ reproduksi ibu maupun untuk pertumbuhan janin. Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itu ibu hamil membutuhkan 2-3 mg zat besi tiap hari. Pola makan masyarakat Indonesia pada umumnya mengandung sumber besi hewani yang rendah dan tinggi sumber besi nabati yang merupakan penghambat penyerapan gizi (Mariana et al., 2018).

Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi. Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air. Pola makan ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi dan alam. Sehingga faktor-faktor yang mengalami pola makan ibu hamil tersebut berpengaruh pada status gizi ibu. Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang

tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih. Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan selain berdampak pada berat bayi lahir juga akan berdampak pada ibu hamil yaitu akan menyebabkan anemia pada ibu hamil (Mariana et al., 2018).

Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh satu orang. Pola makan yang kurang baik menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia pada masa kehamilan karena kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi (Gozali, 2018b).

Anemia yang terjadi selama masa kehamilan dapat menyebabkan abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, peningkatan resiko terjadinya infeksi, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, atau ketuban pecah dini. Anemia juga dapat menyebabkan gangguan selama persalinan, seperti gangguan his dan gangguan kekuatan saat mengejan. Anemia yang terjadi pada ibu hamil juga dapat membahayakan janin yang ada dikandung. Ancaman yang dapat ditimbulkan oleh anemia pada janin adalah resiko terjadinya kematian intrauteri, resiko terjadinya abortus, berat badan lahir rendah, resiko terjadinya cacat bawaan, peningkatan resiko infeksi pada bayi hingga kematian perinatal atau tingkat intelegensi bayi rendah (Pratami, 2016).

WHO merekomendasikan pemberian suplemen zat besi secara umum dengan dosis 60 mg zat besi oral harian selama 6 bulan di area yang memiliki

prevalensi anemia defisiensi zat besi kurang dari 40%. Pemberian suplemen ini dilanjutkan selama 3 bulan postpartum di area yang memiliki prevalensi anemia defisiensi zat besi lebih dari 40%. Jika digunakan sesuai dengan dosis yang dianjurkan, pemberian zat besi oral merupakan substitusi yang murah dan aman.

Dosis pemberian zat besi oral yang direkomendasikan untuk mengatasi kekurangan zat besi adalah 100-200 mg setiap hari. Konsumsi suplemen zat besi setiap hari berkaitan erat dengan peningkatan kadar HB ibu sebelum dan sesudah kelahiran. Selain itu, tindakan tersebut juga mengurangi resiko anemia yang berkepanjangan. Ibu yang mengkonsumsi suplemen zat besi atau asam folat, baik harian maupun intermiten, tidak menunjukkan perbedaan efek yang signifikan.

Penanganan anemia defisiensi zat besi yang tepat akan meningkatkan parameter kehamilan fisiologi dan mencegah kebutuhan akan intervensi lebih lanjut (Pratami, 2016). Pada saat kehamilan kehamilan ibu juga harus didorong untuk mengonsumsi banyak buah, sayur, dan air dalam dietnya untuk mengulangi kecenderungan konstipasi dan mendorong absorpsi zat besi (Wylie & Bryce, 2010).

Jordan 2002 menyatakan bahwa substansi zat besi diabsorpsi lebih efektif dengan adanya asam pada lambung dan merekomendasikan agar ibu hamil harus mengkonsumsi substansi zat besi disertai daging, kornet, atau ikan untuk menstimulasi produksi asam lambung (Wylie & Bryce, 2010). Cara mengatasi anemia adalah dengan makan makanan bergizi lengkap dan

mengandung zat besi seperti susu, hati, ikan teri. Juga makanan yang membantu proses penyerapan zat besi, seperti buah-buahan yang mengandung vitamin C. Hindari makanan yang mengganggu penyerapan zat besi seperti kopi dan teh. Selain itu, tentunya perlu istirahat yang cukup (Indiarti, 2011).

Penelitian ini dilakukan karena peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi pola makan ibu hamil.
2. Untuk mengidentifikasi anemia pada ibu hamil.
3. Untuk menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat membuktikan hubungan pola makan yang baik dan sesuai pedoman makan yang sehat akan dapat mencegah anemia pada ibu hamil.

## **2. Manfaat Praktisi**

### a. Bagi Responden

Diharapkan mampu menambah pengetahuan tentang pentingnya pola makan yang baik dan menambah wawasan responden.

### b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji data yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor serta penyebab kejadian anemia pada ibu hamil.