

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang.**

Keberhasilan suatu program kesehatan wanita diukur dengan indikator utama kematian ibu. Indikator utama dalam angka kematian ibu dapat diartikan seluruh kematian pada masa kehamilan, persalinan dan nifas, namun bukan disebabkan oleh faktor lain seperti kecelakaan atau jatuh. Selain mengevaluasi program kesehatan ibu, selain itu indikator dapat mengukur tingkat kesehatan yang rentan akan meningkatnya pelayanan kesehatan, baik dari segi aksesibilitas, ketersediaan maupun kualitas (Kemenkes RI, 2021).

Data WHO (*World Health Organization*) tahun 2016, Mortalitas Ibu hamil dan bayi baru lahir terdaftar di seluruh dunia, berjumlah 359 dari 100.000. Sekitar 75% kematian ibu berhubungan dengan perdarahan, yang berjumlah 540/100.000 pada tahun 2017 dan 640/100.000 pada tahun 2018. Anemia defisiensi pada wanita hamil yakni masalah kesehatan yang diderita ibu di seluruh Dunia, terutama di Negara Berkembang. (Surianti, Tetti, 2021).

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 dengan kejadian sebesar 4.221. Jumlah ini semakin tinggi ditahun 2020 menjadi 4.627 kasus, dengan perkiraan 60% kematian ibu di Indonesia terjadi pada masa nifas. Data kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2019 menjadi turun yaitu sejumlah 76,9 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten/Kota total angka kematian ibu tertinggi di Provinsi Jawa Tengah adalah Kabupaten Brebes dengan jumlah kematian ibu terbanyak diprovinsi jawa tengah kejadian sebesar 37, Kabupaten Grobogan ada 36 kasus, dan Kabupaten Banjarnegara jumlah 22 kasus. Angka kunjungan nifas di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 meningkat dibandingkan dengan tahun 2018. Angka kunjungan nifas pada tahun 2019 sebesar 98,41% sedangkan pada tahun 2018 sebesar 98,03%.

Mayoritas kematian wanita pada tahun 2020 diakibatkan karena perdarahan (1.330), hipertensi selama kehamilan (1.110), dan masalah kardiovaskular (230).

Data ini menunjukkan bahwa perdarahan adalah Penyebab utama kematian ibu. Pendarahan sendiri dapat disebabkan oleh berbagai kondisi medis, termasuk anemia ibu dan kekurangan energi kronis (KEK) (Heryunanto, 2022).

Dengan frekuensi anemia pada ibu hamil sebesar 74%, anemia merupakan kejadian tertinggi ketiga di dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, anemia membunuh 40% wanita hamil. Menurut Kementerian Kesehatan (2020), kelompok usia 15 hingga 24 tahun menyumbang hingga 84,6% anemia pada ibu hamil. Persentase kasus anemia di Provinsi Jawa Tengah sebesar 57,1%, dengan ibu hamil TM III memiliki angka anemia tertinggi. Sebaliknya, 9,91% ibu hamil di Kabupaten Klaten mengalami anemia (Dinkes Jateng, 2020).

Ketika tubuh tidak memiliki cukup sel darah merah yang sehat, maka akan terjadi anemia. Sel darah merah mengangkut dan mendistribusikan oksigen ke seluruh tubuh akibatnya, ketika jumlah sel darah turun, begitu pula jumlah oksigen yang mengalir ke seluruh tubuh. Orang dengan anemia sering mengalami sakit kepala, kelelahan, lemas, dan kekurangan oksigen ke otak dan seluruh tubuh. Anemia pada kehamilan dapat mengganggu perkembangan janin dalam kandungan karena ibu hamil memiliki kebutuhan zat besi dan asam folat yang meningkat. Ibu hamil lebih cenderung melahirkan bayi BBLR, bayi prematur, dan kematian bayi, serta mengalami perdarahan saat melahirkan (Juliana, 2017).

Anemia pada masa kehamilan merupakan masalah nutrisi yang dapat mempengaruhi sumber daya manusia serta kesehatan ibu dan anak. Anemia didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl atau kurang dari 33% setiap saat selama kehamilan, dengan mempertimbangkan hemodilusi normal selama kehamilan (Fatkhayah, 2022). Anemia pada masa kehamilan merupakan masalah nasional karena menggambarkan kondisi sosial ekonomi pada masyarakat, dan berdampak besar pada kualitas sumber daya manusia. Anemia di masa kehamilan yaitu "*Potential danger to mother and child*" (potensi yang berbahaya bagi ibu dan anak), sehingga anemia mengharuskan perhatian yang cukup serius dari semua pihak terkait pada pelayanan kesehatan (Dita, 2021).

Anemia sendiri dapat mengakibatkan gangguan kesehatan dari sel darah merah yang mengandung hemoglobin membawa oksigen ke jaringan tubuh. Gejala umum yang terlihat pada ibu hamil yaitu lemas, mengantuk, pusing terutama saat bangun tidur, conjungtiva pucat, pingsan, mudah lelah, sakit kepala dan kekurangan zat besi saat tekanan darah dalam batas normal diduga anemia (Hasnidar, 2020). Dampak anemia pada wanita hamil adalah peningkatan morbiditas, diantaranya perdarahan, ketuban pecah dini dan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR) yang merupakan penyebab utama kematian ibu akibat anemia (Siregar, Azhari, 2019).

Anemia selama kehamilan sering disebabkan oleh kekurangan nutrisi. Penyakit kronis seperti kehilangan banyak darah saat lahir, tuberkulosis, cacangan dan malaria. Kondisi ini memengaruhi proses persalinan ibu, termasuk risiko pendarahan (Fatkhayah, 2022). Selain itu, ada berbagai faktor penyebab anemia pada ibu hamil meliputi faktor ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, sosial budaya, gizi buruk dan rendahnya pengetahuan tentang kebutuhan gizi yang menyebabkan anemia pada ibu hamil. Masalah gizi buruk biasanya memiliki banyak faktor, salah satunya adalah perilaku dan kesadaran ibu dalam memilih makanan (Dita, 2021).

Status nutrisi juga menjadi salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil dengan status nutrisi buruk yang mempunyai bagian dari risiko tinggi keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi baru lahir, cacat dan berat lahir rendah. Selain itu ibu dengan status nutrisi buruk biasanya mengalami 2 komplikasi serius saat hamil ialah anemia (kekurangan sel darah merah) dan pre eklampsia (Hasrawati, 2019). Status nutrisi wanita hamil berpengaruh besar terhadap perkembangan janin dalam kandungan, sehingga terjadi pertumbuhan otak janin. Pilih makanan padat nutrisi untuk menjaga pola makan yang seimbang dengan nutrisi yang dibagikan ibu hamil dengan janinnya. Selain harus mengonsumsi makanan kaya zat besi, wanita hamil juga harus mengonsumsi tablet zat besi (Amelia, 2020).

Profil Kesehatan di Kabupaten Klaten tahun 2021 yang mencakup pelayanan kesehatan pada wanita hamil kunjungan pertama kali dan kunjungan keempat kali menunjukkan cukup besar yaitu 4,7%. Pada tahun 2020 pelayanan kesehatan wanita hamil pada kunjungan pertama kali dan kunjungan keempat kali yaitu sebanyak 6,6% pada tahun 2018 kunjungan pertama kali dan kunjungan keempat kali menunjukkan bahwa kecakupan sebesar 7,49%. Dan pada tahun 2019 kunjungan pertama kali dan kunjungan keempat kali sebanyak 6,7%. Jadi di Kabupaten Klaten cakupan kunjungan pertama kali dan kunjungan keempat kali yang paling pada tahun 2018 sebab mencapai 7,49% (Dinkes Kabupaten Klaten 2021).

Wanita hamil dapat dipantau dengan melaporkan berat badan dan lingkaran lengan atas (LILA) serta pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb). Pertambahan berat badan yang cukup dapat meminimalkan risiko persalinan dan usia kehamilan pendek (SGA). Pengukuran LILA merupakan metode untuk menentukan status gizi ibu hamil terhadap risiko kekurangan energi kronis (KEK) pada wanita usia subur (WUS). Hemoglobin digunakan untuk menentukan prevalensi anemia. Penilaian status nutrisi menggunakan kadar Hemoglobin merupakan penilaian status nutrisi secara biokimia

atau preterm. Cara umum untuk menentukan status berat dan tinggi badan ialah indeks massa tubuh (IMT), yang diartikan sebagai berat badan dibagi dengan tinggi badan (Hasrawati, 2019).

Gizi dan nutrisi yang tepat sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Kebutuhan nutrisi tidak bergantung pada jumlah makanan, tetapi ibu harus banyak mengonsumsi zat gizi mikro untuk menunjang kesehatan ibu dan anak. Nutrisi dan makronutrien juga diperlukan dan berat badan lahir menyebabkan kegagalan tumbuh dan berkembang. Pertumbuhan sel otak dimulai pada usia 20 minggu atau 5 bulan. Karena dengan kekurangan nutrisi, banyak sel otak yang tidak dapat terbentuk dan mencapai tingkat yang seharusnya, yang dapat menyebabkan kekacauan. Keterampilan sosial anak berkurang, kemampuan verbal anak kurang baik, anak juga tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan, yang dapat mempengaruhi IQ anak dan menyebabkan kurang fokus dan konsentrasi. Di masa kanak-kanak, ada satu mentalitas pertumbuhan mental (Tunting & Ayi, 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi risiko KEK pada wanita hamil usia (15-49 tahun) masih cukup tinggi yakni sebanyak 17,3%. Persentase wanita hamil KEK diperkirakan mampu menurun sebanyak 1,5% pertahun. Berdasarkan data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul di 34 provinsi menunjukkan 4.656.382 wanita hamil yang diukur lingkaran lengan atasnya (LILA), diketahui sejumlah 451.350 wanita hamil yang mempunyai LILA < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut bisa kita simpulkan bahwa persentase wanita hamil yang berisiko mengalami KEK sebanyak 9,7%, pada tahun 2020 dan target di tahun 2020 sebanyak 16%. Kondisi tersebut menunjukkan sebenarnya pencapaian target KEK wanita hamil tahun ini melebihi Renstra Kementerian kesehatan tahun 2020, Data ini diambil pada tanggal 20 Januari 2021 (Kemenkes, 2020).

Hasil study pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 01 maret 2023 Di Puskesmas Karangnongko yang melakukan kunjungan pemeriksaan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 449 ibu hamil, terdapat 4 ibu hamil yang mengalami anemia di 3 desa yaitu desa jagalan, di desa gamampir dan di desa logede. Dan ada 2 ibu hamil yang mengalami Kurangnya Energi Kronik, terdapat didesa karangnongko dan di desa logede pada tahun 2022. Pada bulan Januari-Mei terdapat 70 ibu hamil, dan pada bulan Juni kembali melakukan study pendahuluan terdapat 32 ibu hamil.

Peneliti tertarik dengan penelitian ini dikarenakan masih banyak ibu hamil yang mengalami anemia sehingga peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan status nutrisi dengan anemia pada ibu hamil,

Penelitian-penelitian yang berjudul status nutrisi dengan anemia pada ibu hamil sudah banyak dilakukan di Indonesia maupun luar negeri, namun penelitian yang meneliti tentang IMT pada ibu hamil masih belum banyak yang dilakukan, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam mengenai hubungan status nutrisi dengan anemia Di Puskesmas Karangnongko.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka Kematian Ibu (AKI) menguraikan masalah status ibu hamil, ibu nifas dan ibu melahirkan. Perdarahan merupakan pemicu utama kematian ibu. Perdarahan dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu anemia. Anemia sendiri yaitu jumlah sel darah merah kurang dari normal.

Penyebab anemia saat hamil umumnya karena kekurangan nutrisi. Wanita hamil juga membutuhkan makanan yang kaya zat besi karena status nutrisi wanita hamil juga sangat berpengaruh bagi pertumbuhan janin didalam kandungan.

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan status nutrisi dengan anemia pada ibu hamil Di Puskesmas Karangnongko”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan status nutrisi dengan anemia pada ibu hamil Di Puskesmas Karangnongko.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil meliputi (usia ibu, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, status nutrisi, anemia IMT, gravida)
- b. Mengidentifikasi status nutrisi pada ibu hamil Di Puskesmas Karangnongko.
- c. Mengidentifikasi angka kejadian anemia pada ibu hamil Di Puskesmas Karangnongko.
- d. Menganalisa hubungan status nutrisi ibu hamil dengan anemia Di Puskesmas Karangnongko

## **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan peneliti, khususnya tentang hubungan status nutrisi dengan anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Temuan penelitian ini diharapkan memperluas pemahaman serta pengetahuan bagi masyarakat khususnya pada ibu hamil mengenai hubungan status nutrisi dengan anemia pada ibu hamil.

b. Bagi Perawat

Temuan ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan tambahan bagi perawat tentang hubungan status nutrisi dengan anemia pada ibu hamil. Perawat dapat memberikan penyuluhan atau sosialisasi tentang hubungan status nutrisi dengan anemia.

c. Bagi Penulis

Temuan penelitian ini diharapkan dapat berguna dan juga menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Universitas Muhammadiyah Klaten.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat serta dapat dijadikan sebagai bahan ataupun referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang sama dalam masalah yang berbeda.

e. Bagi Institut Pendidikan

Hasil penelitian dapat diaplikasikan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi dan sikap dari mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswa.

**E. Keaslian Penelitian**

1. Dari penelitian (Muhammad, 2021) dengan judul “Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dibpm endang purwaningsih kedaton pleret bantul” Jenis penelitian ini menggunakan penekitian deskriptif analitik,, Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Populasi penelinian ini

yaitu semua ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya dan telah melakukan pemeriksaan Hb di BPM Endang Purwaningsih. Populasi ada dalam penelitian ini sebanyak 48 orang. Sempal yang sesuai dengan kriteria kriteria inklusi dan eksklusi terdapat 42 orang. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Jenis data primer dan data sekunder. Tahapan pengolahan data terdiri dari editing, coding, entering dan tabulating. Menggunakan analisa data *univariat* dan *bivariat*, uji statistik yang digunakan yaitu *uji chi square*. Berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh  $\chi^2$  hitung sebesar 8,005 dengan nilai  $X^2$  tabelnya 3,841. Oleh karena nilai  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel ( $X^2$  hitung 8,005 >  $X^2$  tabel 3,841). Berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Endang Purwaningsih Kedaton Pleret Bantul. Nilai koefisien kontingensi yaitu 0,40 artinya eratnya hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dalam kategori sedang dan nilai OR = 6,906 hal ini berarti status nutrisi yang beresiko KEK mempunyai peluang 6,90 kali menyebabkan anemia dibandingkan ibu hamil dengan status nutrisi tidak beresiko KEK. Dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Endang Purwaningsih Kedaton Pleret Bantul ditunjukkan dengan nilai  $\chi^2$  sebesar 8,005 dengan p value sebesar 0,005 ( $p < 0,05$ ).

Perbedaan penelitian yang dilakukan terletak dalam pengambilan sampel, lokasi penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Karangnongko. Penelitian ini menggunakan *total sampling*. Analisa data menggunakan *spearman rank*.

2. Berdasarkan penelitian dari (Mutiarasari, 2019) dengan judul “Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas tinggede” Jenis penelitian ini adalah observasi analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian adalah 151 sesuai pada kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 61 sampel. Pengambilan simple dengan random sampling. Dengan demikian, tidak ada korelasi P-value ( $0,613 > 0,05$ ) antara usia ibu dengan kejadian anemia, dan hubungan P-value ( $0,012 < 0,05$ ) antara status gizi dan kejadian anemia. OR adalah 6.500 dan CI 95% adalah 1.316-32.097. kesimpulan terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia, dengan ibu hamil dengan gizi baik 6500 kali lebih mungkin terhindar dari anemia dibandingkan ibu dengan gizi kurang. Selain itu, status gizi berpengaruh terhadap kejadian anemia dengan kontribusi sebesar 30,6%.

Perbedaan penelitian yang dilakukan terletak dalam pengambilan sampel, lokasi penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Karangnongko. Penelitian ini menggunakan *total sampling*. Analisa data menggunakan *spearman rank*.

3. Berdasarkan penelitian dari (Mardiah, 2020) dengan judul “faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil di wilayah kerja puskesmas mandiangan kota bukit tinggi“ Jenis penelitian ini dengan memakai teknik analisis deskriptif. Penelitian bertujuan untuk mencari penjelasan dan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya, dengan menggunakan metode studi *cross sectional*. Dengan populasi sebesar 388, penelitian ini menggunakan seluruh jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan. Sampel penelitian terdiri dari 56 ibu hamil yang menderita anemia atau kekurangan darah. Pengambilan sampel ini dengan menggunakan *purposive sampling*. Menggunakan alat lembar penelitian. Pengolahan serta analisis data menggunakan metode komputersasi yaitu *uji chi-square* dengan nilai  $\alpha$ . Akibatnya, ada perbedaan yang signifikan antara prevalensi anemia (kekurangan darah) dan status ekonomi ( $p=0,03$ ), pendidikan ( $p=0,02$ ), pekerjaan ( $p=0,04$ ), usia ( $p=0,00$ ) dan status reproduksi ( $p=0,00$ ). terbukti berhubungan dengan status gizi ( $p=0,001$ ). Kesimpulan menurut penelitian ini yaitu ada hubungan antara status ekonomi, pendidikan, pekerjaan, umur, persalinan, status gizi dan anemia pada ibu hamil.

Perbedaan penelitian yang dilakukan terletak dalam pengambilan sampel, lokasi penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Karangnongko. Penelitian ini menggunakan *total sampling*. Analisa data menggunakan *spearman rank*.