

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia dengan angka prevalensi kejadian yang tinggi dan berperan terhadap dampak kesehatan. Anemia dapat menyerang semua umur dan jenis kelamin dimasyarakat. Salah satu kelompok yang memiliki tingkat kejadian anemia yang tinggi yaitu kelompok wanita hamil.¹ Menurut penelitian Haider,dkk ditahun 2013 prevalensi kejadian anemia di dunia sebanyak 83% dan sebanyak 38% anemia terjadi pada ibu hamil dari 32 juta wanita hamil diseluruh dunia.²

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada penelitian Gebre tahun 2015 diperkirakan sebanyak 52,5% wanita hamil di Asia Tenggara yang mengalami anemia.^{3,4} Diberbagai negara, termasuk Indonesia melaporkan bahwa angka kejadian anemia masih tinggi. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 bahwa sekitar 21,7 % penduduk Indonesia mengalami anemia, dan diantaranya 31,7 % anemia terjadi pada ibu hamil.⁵

Berdasarkan survei Profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2012 yang dilakukan di empat (4) kabupaten, sebanyak 40,50 % pekerja wanita menderita anemia.⁶

Menurut WHO dan CDC, ibu hamil yang dikatakan mengalami anemia, jika kadar hemoglobin <11,0 g/dl pada kehamilan trimester pertama dan 10,5 g/dl pada kehamilan trimester kedua dan ketiga serta kadar level feritin <15 mcg/l.^{1,10}

Anemia saat masa hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu pendarahan, kehilangan zat besi, faktor nutrisi yang tidak sesuai, peningkatan kebutuhan zat besi, hingga penyerapan zat besi yang tidak optimal, misalnya karena diare, dan infeksi cacing.⁷

Angka kejadian anemia yang tinggi pada wanita hamil menimbulkan kekhawatiran terhadap suatu negara. Beberapa study melaporkan bahwa kejadian anemia pada wanita hamil dapat memberikan dampak mulai dalam kandungan, setelah lahir, usia sekolah hingga masa dewasa.¹ Salah satu dampak awal anemia

yang dapat dilihat adalah prematur. Prematur adalah bayi lahir sebelum waktunya (usia kehamilan <32 minggu). Kejadian prematur akan menimbulkan masalah bagi bayi, diantaranya berat badan bayi lahir rendah, sistem imun yang rendah, gangguan tumbuh kembang bayi hingga kematian.^{1,3}

Menurut Ronneberg dkk, resiko terjadinya BBLR pada ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 48,5%, sedangkan resiko terjadinya prematuritas sebesar 1,9%. Pada anak-anak yang lahir dengan BBLR dan prematuritas yang diakibatkan anemia pada ibu hamil, akan menimbulkan *intelligent quotient* (IQ) rendah, dan penurunan kemampuan dalam belajar pada anak tersebut.¹⁻³

Menurut penelitian Rukuni dkk di tahun 2015, tingginya resiko anemia yang terjadi dapat dicegah dengan melakukan skrining.¹⁰ Skrining anemia dilakukan untuk membantu agar tidak terjadi kekurangan zat besi selama masa kehamilan. Pada ibu hamil screening anemia dilakukan pada waktu kunjungan *antenatal care* (ANC) selama masa hamil. Pemeriksaan ANC perlu dilakukan untuk mengetahui pertumbuhan janin dan deteksi awal resiko terjadinya anemia. Metode pemeriksaan anemia pada ibu hamil, antara lain meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin darah, pemeriksaan *mean corpuscular volume* (MCV), *red cell distribution width* (RDW) dan kadar feritin untuk mengetahui kondisi anemia.^{1,7,9}

Salah satu upaya penanggulangan anemia yang dilakukan pemerintah adalah melalui program pemberian 90 tablet zat besi pada wanita hamil, namun upaya tersebut belum menunjukkan hasil yang memuaskan.⁷ Hal ini dikarenakan tidak semua pemerintah daerah yang menyediakan anggaran untuk pengadaan tablet zat besi, sehingga masih banyak dijumpai kejadian anemia pada ibu hamil yang menyebabkan abortus, prematuritas dan pertumbuhan janin terhambat.⁶

Survey pendahuluan telah dilakukan peneliti di desa Tanjung Medan Kecamatan Kampung Rakyat Kabupaten Labuhanbatu Selatan pada tanggal 24- 25 April tahun 2016, didapatkan prevalensi anemia yang cukup tinggi. Hal ini dibuktikan pada 25 orang ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin(Hb) darah didapati sebanyak 17 orang (68%) ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin <11,0 g/dl. Sehingga berdasarkan survey pendahuluan diatas perlu dilakukan penelitian untuk mengurangi dan mengetahui “Faktor Resiko

Anemia Pada Ibu Hamil di Desa Tanjung Medan Kecamatan Kampung Rakyat Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2016”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, didapat rumusan masalah yaitu:
Apakah faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil di Desa Tanjung Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi terjadi anemia pada ibu hamil di Desa Tanjung Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui prevalensi anemia pada responden di Desa Tanjung Medan tahun 2016.
2. Untuk mengetahui hubungan anemia dengan usia, pendidikan dan ekonomi responden di Desa Tanjung Medan tahun 2016.
3. Untuk mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Tanjung Medan tahun 2016.
4. Untuk mengetahui hubungan merokok dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Tanjung Medan tahun 2016.
5. Untuk mengetahui hubungan *antenatal care* (ANC) dengan terjadinya anemia pada ibu hamil di Desa Tanjung Medan tahun 2016.
6. Untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan di Desa Tanjung Medan tahun 2016.
7. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Tanjung Medan tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bidang Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dan data pendukung bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai anemia pada ibu hamil di Desa Tanjung Medan

1.4.2 Bidang Pelayanan Masyarakat

1. Data atau Informasi hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam menangani kejadian anemia bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Selatan
2. Sebagai data masukan bagi petugas puskesmas khususnya petugas posyandu dalam hal mengantisipasi terjadinya anemia pada ibu hamil di Desa Tanjung Medan.