

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia pada ibu hamil merupakan kondisi ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut darah (hemoglobin) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh (Kemenkes RI, 2013). Besarnya ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) dari tahun 2013 ke tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia terdapat peningkatan sebanyak 11,8% yaitu dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018. Prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2015 yaitu 57,1%.

Anemia pada masa kehamilan disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan gizi bagi ibu hamil dan janin. Kekurangan zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil memiliki peran dalam pembentukan hemoglobin yaitu protein, besi, vitamin B₁₂, vitamin C, dan asam folat. Asam folat berperan dalam metabolisme asam amino yang diperlukan dalam pembentukan sel darah merah (Mahenaz dan Ismail, 2011). Selama kehamilan ibu hamil rentan terjadi anemia karena kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoetin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar yaitu 40-45% jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit yaitu sebanyak 20-30% sehingga terjadi penurunan konsentrasi Hb sehingga terjadi hemodilusi (pengenceran). Hemodilusi akan mengakibatkan terjadinya anemia fisiologis pada kehamilan (Manuaba, 2012). Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan ibu dan juga bayi yang di kandungnya. Menurut Farhan dan Dhanny (2021) gangguan kesehatan yang terjadi pada bayi yang dikandungnya ketika ibu mengalami anemia yaitu BBLR, *Intrauterine Growth Restriction*, *abortus kandungan*, usia lahir rendah atau premature dan kematian bayi

pasca kelahiran. Menurut Kemenkes RI (2013) ibu hamil yang mengalami anemia memiliki kadar hemoglobin <11gr/dl pada trimester I dan III serta <10,5gr/dl pada trimester II.

Selama masa kehamilan kebutuhan zat besi pada ibu hamil berbeda pada setiap umur kehamilannya, pada trimester I naik dari 0,8 mg/hari, menjadi 6,3 mg/hari pada trimester II dan III. Kebutuhan akan zat besi sangat menyolok kenaikannya. Dengan demikian kebutuhan zat besi pada trimester II dan III tidak dapat dipenuhi dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan cukup baik kualitasnya dan bioavailabilitas zat besi tinggi, namun zat besi juga harus disuplai dari sumber lain agar supaya cukup. Pada kondisi ini dibutuhkan asupan gizi yang cukup yaitu dari asupan protein, asam folat dan Fe dari asupan makanan dan juga suplementasi Fe agar tidak terjadi defisiensi zat besi yang berakibat menjadi anemia. (Arisman,2009)

Di Indonesia terdapat program pemerintah untuk pencegahan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) atau tablet besi sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan sebagai salah satu jalan keluar untuk mengatasi anemia ibu hamil (Depkes,2014). Ibu hamil harus meminum satu tablet tambah darah setiap hari selama masa kehamilannya, paling sedikit 90 tablet selama kehamilan. Konsumsi tablet Fe sebanyak 30-60mg perlu diberikan setiap hari dimulai dari usia kandungan 12 minggu. Konsumsi tablet Fe yang dianjurkan yaitu selama trimester II dan III karena dibutuhkan untuk menghindari habisnya cadangan zat besi pada ibu di akhir kehamilan (Alpers *et al*, 2008).

Pemberian zat besi selama kehamilan efektif untuk meningkatkan kadar Hb, 1 tablet mengandung 60mg besi elemental dan 0,4mg asam folat. Suplementasi zat besi yang diberikan secara rutin bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat (Kemenkes RI,2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Keswara dan Wahyudi (2016) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian tablet Fe dengan peningkatan kadar Hb pada ibu hamil. Penelitian lain yang dilakukan oleh Milah (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian

anemia pada ibu hamil. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam mengkonsumsi TTD selama masa kehamilan, salah satunya adalah gejala efek samping yang ditimbulkan. Menurut Niven (2002) efek samping mengkonsumsi TTD yang ditimbulkan, seperti mual dan bau amis pada TTD dapat memicu seseorang kurang mematuhi konsumsi TTD secara benar sehingga tujuan dari pemberian tablet Fe tersebut tidak tercapai.

Berdasarkan profil kesehatan Dinkes Kabupaten Boyolali pada tahun 2019 kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 18,1% dan data yang diperoleh dari Puskesmas Gladagsari pada tahun 2020 jumlah ibu hamil yaitu sebanyak 602 orang, ibu hamil yang mengalami anemia yaitu 26,1%, data Puskesmas Gladagsari menunjukkan cakupan ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) pada tahun 2020 yaitu sebesar 93% akan tetapi masih terdapat ibu hamil yang mengalami anemia. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gladagsari Kabupaten Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :”Apakah terdapat hubungan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gladagsari Kabupaten Boyolali?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gladagsari Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan jumlah konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari Kabupaten Boyolali
- b. Mendeskripsikan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari Kabupaten Boyolali
- c. Menganalisis hubungan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Gladagsari

Hasil penelitian ini dapat memberi masukan bagi puskesmas mengenai hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada ibu hamil agar terhindar dari anemia.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi, atau bahkan kaian Pustaka untuk melakukan penelitian sejenis selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gladagsari Kabupaten Boyolali.