

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang menentukan kualitas sumber daya manusia karena tumbuh kembang anak ditentukan kondisi ketika janin dalam kandungan. Dalam masa kehamilan, tubuh ibu akan bekerja secara ekstra sehingga asupan makanan yang dibutuhkan turut meningkat. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu selama kehamilan yaitu keadaan gizi. Dimana ibu hamil membutuhkan asupan makanan yang optimal serta kecukupan nutrisi dan gizi. Status gizi optimal terjadi apabila tubuh dapat mencukupi zat gizi yang dibutuhkan begitupun sebaliknya, apabila tubuh tidak dapat mencukupi zat gizi yang dibutuhkan maka dapat menyebabkan status gizi kurang dari normal (Hikmah, 2023).

Kecukupan gizi dapat dilakukan dengan memperhatikan komposisi konsumsi yang memenuhi aspek nutrisi, vitamin, kaya mineral, serta tidak membawa efek negatif jangka panjang. Wanita yang baru hamil biasanya tidak menyadari adanya peningkatan kebutuhan asupan gizi dan nutrisi selama kehamilan, sehingga banyak ditemukan terjadi masalah gizi pada ibu hamil seperti Kurang Energi Kronik (KEK), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) dan Anemia (Tim Promkes RSST, 2022).

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa 35-75% wanita hamil di negara berkembang dan 18% wanita hamil di negara maju mengalami anemia dan anemia merupakan penyebab utama kematian pada Ibu (Indah, 2019). Sedangkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

Tahun 2018, di Indonesia proporsi anemia pada ibu hamil sekitar 48,9% hasil ini menunjukkan peningkatan dimana pada Tahun 2013 sebesar 37,1%. Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2021, kasus anemia pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 melebihi angka 80.000 ibu hamil/tahun dan angka tersebut turun di tahun berikutnya, yaitu pada tahun 2020 sekitar 60.000 ibu hamil/tahun. Adapun jumlah anemia pada ibu hamil di Kota Bogor pada tahun 2020 sebesar 1.545 kasus (Open Data Jabar,2021).

Anemia atau defisiensi besi (AdB) masih merupakan masalah kesehatan yang penting terkait prevalensinya yang tinggi serta efek sampingnya, terutama pada wanita hamil. Berbagai studi melaporkan bahwa anemia pada wanita hamil dapat memberikan efek buruk terhadap output kehamilan seperti BBLR, stillbirth, kelahiran preterm, perdarahan masa kehamilan, post partum, bahkan mengarah kepada kematian ibu (Maureen M., 2017). Anemia adalah keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh (Nadia, Ludiana, Tri Kesuma, 2022).

Kondisi wanita hamil dengan kadar Hb <11 g/dL pada trimester I dan III, atau kadar Hb <10,5 g/dL pada trimester II mengindikasikan bahwa wanita tersebut menderita anemia. Ketika terjadi anemia maka proses pengangkutan oksigen ke seluruh tubuh akan mengalami gangguan (Muzayyaroh & Suyati, 2018). Menurut Hoo Swie Gjong menemukan angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6% Trimester II, Dan 24,8% pada trimester III. Tingginya resiko anemia pada kehamilan trimester III merupakan masa kritis untuk

pertumbuhan janin (Utami & Puspita, 2020).

Anemia dalam kehamilan disebabkan karena banyaknya wanita yang memulai kehamilan dengan cadangan makan yang kurang. Saat kehamilan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh lebih banyak dibanding sebelum hamil. Zat besi tersebut dibutuhkan untuk pembentukan sel-sel darah merah, janin dan plasenta. Kekurangan zat besi di dalam tubuh disebabkan oleh kekurangan konsumsi zat besi yang berasal dari makanan atau rendahnya absorpsi zat besi yang terdapat dalam makanan. Oleh karena itu, dianjurkan untuk banyak mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, asam folat, vitamin B, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau tua, serta jenis makanan yang memudahkan penyerapan zat besi misalnya makanan yang mengandung banyak vitamin C. Selain itu, ibu hamil dianjurkan untuk menghindari makanan atau minuman yang dapat menghambat zat besi seperti teh dan kopi (Padaunga et al., 2019).

Kebutuhan asupan makanan ketika hamil berbeda dengan sebelum kehamilan (Ningsih et al., 2021). Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) pada Tahun 2019, ketika wanita dalam kondisi hamil trimester I maka asupan makanan ditambahkan energi sebesar 180 kkal/hari, protein 1g/hari, lemak 2,3g/hari, dan karbohidrat 25g/hari. Sementara pada trimester II terjadi penambahan energi 300kkal, protein 10g/hari, lemak 2,3g/hari, dan karbohidrat 40g/hari dan pada trimester III ditambahkan energi 300kkal, protein 30g/hari, lemak 2,3g/hari, karbohidrat 40g/hari (Permenkes RI No.28, 2019). Selain itu, untuk menghindari terjadinya anemia sebaiknya melakukan pemeriksaan sebelum hamil sehingga dapat diketahui data dasar kesehatan

tersebut. Dalam pemeriksaan kesehatan disertai adanya pemeriksaan laboratorium sebagian besar dari pemeriksaan serta pengobatan anemia dalam kehamilan biasanya meliputi pemberian tambahan zat besi dan asam folat, diet yang seimbang juga memperbaiki anemia (Astuti, 2017).

Penelitian (Khoirunisa et al., 2023), subjek penelitian adalah 28 ibu hamil yang diambil secara acak di Wilayah Kerja Puskesmas Mejayan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat konsumsi protein, zat besi, dan vitamin C dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sedangkan antara kadar konsumsi vitamin A tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia. Berdasarkan penelitian (Flora et al., 2022), hasil uji statistik pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kadar hemoglobin, zat besi dan vitamin C pada ibu hamil anemia dan tidak anemia yang diteliti di Kabupaten Seluma.

Penelitian (Sani et al., 2024). Penelitian ini merupakan penelitian literature review dengan desain Narrative Review. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi, mengkaji, mengevaluasi, dan menafsirkan semua penelitian yang tersedia dan di dapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asam folat dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Asupan Makanan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Amara Kota Bogor”.

1.2 Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup

1.2.1 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah hubungan asupan makanan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Klinik Amara Kota Bogor?”.

1.2.2 Ruang Lingkup

Hubungan asupan makanan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Trimester III di Klinik Amara Kota Bogor.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimanakah hubungan asupan makanan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Klinik Amara Kota Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian anemia, asupan protein, zat besi, asam folat dan vitamin c.
- 2) Untuk mengetahui hubungan asupan protein, zat besi, asam folat dan vitamin c dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Klinik Amara Kota Bogor.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Universitas Nasional

Diharapkan dapat menjadi masukan data dan informasi yang dapat digunakan sebagai, bahan referensi serta dapat menjadi tambahan

studi pustaka bagi institusi Universitas Nasional.

1.4.2 Bagi Profesi Bidan

Memberikan pelayanan kesehatan sesuai kewenangan dalam mengembangkan asuhan kebidanan, termasuk diantaranya yaitu memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan manajemen kebidanan yang berlaku.

1.4.3 Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sehingga tidak terjadi komplikasi pada ibu hamil.

1.4.4 Bagi Pusat Layanan Kesehatan

Menjadi acuan untuk mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada ibu hamil.

