

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan periode kritis kehidupan yang dialami ibu hamil dan berdampak terhadap janin yang dikandung. Kehamilan meliputi masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak besar bagi kesehatan ibu maupun janin [1]. Proses kehamilan membuat banyak perubahan yang terjadi, baik dari segi fisik maupun psikisnya. Metabolisme dalam tubuh ibu hamil pun mengalami perubahan yang cukup besar. Perubahan metabolisme tersebut dikaitkan dengan adanya perubahan hormonal, kebutuhan janin, suplai zat gizi, dan gaya hidup ibu sebelum dan selama kehamilan. Ketika perubahan terjadi melebihi batas, maka proses penyesuaian dalam tubuh akan mengakibatkan dampak yang buruk. Akibat terburuk yang dapat terjadi dalam kasus ibu hamil tentu akan berdampak langsung pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungannya [2].

Kekurangan zat gizi makro dan mikro pada ibu hamil sangat mungkin terjadi, karena ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan akibat terjadi penyesuaian terhadap perubahan fisiologis kehamilan. Proses penyesuaian yang terjadi pada ibu hamil meliputi proses penambahan jaringan baru dan cadangan penyimpanan kebutuhan energi serta zat gizi, proses distribusi ulang pada jaringan, dan proses peningkatan metabolisme tubuh [2]. Proses penyesuaian yang tidak tepat terhadap fisiologis kehamilan akan menimbulkan defisiensi zat gizi yang pada akhirnya dapat menimbulkan gangguan kesehatan [3].

Salah satu bentuk kekurangan zat gizi mikro yang penting menjadi perhatian semua pihak karena dampaknya yang luas terhadap kesehatan ibu dan janin adalah Anemia. Anemia pada masa kehamilan hingga saat ini masih menjadi masalah yang banyak diderita oleh sebagian besar wanita hamil di seluruh negara di dunia khususnya di Indonesia. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena dapat mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia selanjutnya [1].

Zat gizi mikro terutama zat besi selama kehamilan meningkat seiring dengan usia kehamilan. Ibu hamil yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi baik dari makanan dan suplemen dapat berisiko terhadap anemia defisiensi zat besi kehamilan. Ketika ibu hamil mengalami anemia defisiensi zat besi dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan janin [3].

Terdapat beberapa bentuk anemia yang ditentukan berdasarkan faktor penyebab. Penyebab anemia ada beberapa jenis yaitu anemia aplastik terjadi karena penurunan kemampuan produksi sel darah merah oleh sumsum tulang, anemia hemolitik disebabkan karena sel darah merah mengalami kerusakan, anemia sel sabit terjadi karena kelainan sel darah merah akibat kerusakan genetik, anemia akibat penyakit kronis, dan anemia defisiensi zat besi karena kekurangan zat besi [4].

Anemia yang paling banyak terjadi pada ibu hamil yaitu anemia karena defisiensi zat besi [4]. Kajian diberbagai negara oleh Beaton dan McCabe menunjukkan estimasi proporsi anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi berkisar antar 21-85% [5]. Selain defisiensi zat besi, anemia juga terjadi karena defisiensi vitamin A, vitamin C, asam folat, dan vitamin B12 [4]. Namun

secara umum kejadian anemia diasumsikan 50% terjadi karena defisiensi zat besi.

Berdasarkan beberapa penelitian masih tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya seperti vitamin A, vitamin C, asam folat, riboplafin (vitamin B2) dan vitamin B12 [3]. Anemia defisiensi zat besi terjadi karena meningkatnya kebutuhan zat besi di dalam tubuh dan atau terjadi hambatan dalam bioavailabilitas (tingkat penyerapan zat besi di dalam tubuh). Peningkatan kebutuhan zat besi dapat disebabkan oleh kehilangan darah yang berlebih, pesatnya pertumbuhan, atau kehamilan [4]. Ibu hamil yang menderita anemia akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan rendah yaitu < 2,5 kg. Anemia juga dapat mengakibatkan kematian baik ibu maupun janin pada proses persalinan [6].

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 48,9% [7]. Dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% [8], data tersebut menunjukkan adanya kenaikan yang cukup besar pada kejadian anemia ibu hamil di Indonesia. Kejadian anemia pada ibu hamil ini banyak terjadi pada usia ibu 15-24 tahun yaitu sebesar 84,6% [7]. Jika melihat pencapaian terhadap angka cakupan pemberian tablet tambah darah sudah cukup baik yaitu sebesar 87,6% [7], dengan data tersebut seharusnya kejadian anemia pada ibu hamil bisa berkurang namun kenyataannya tidak. Alasan yang menjadikan ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu karena tidak suka 21,2%, mual/muntah karena kehamilan 18,6%, bosan 20,1%, lupa 20,0%, dan karena efek samping (mual, sembelit) 16% [7].

Ketidakpatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia defisiensi zat besi [9]. Selain itu faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu paritas, status gizi KEK, dan pendidikan [10]. Beberapa faktor lain juga yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravid, umur, paritas,

tingkat pendidikan, status ekonomi [11]. Berdasarkan data WHO tahun 2017 terdapat kematian ibu hamil di negara berkembang sebesar 90% dikarenakan oleh defisiensi zat besi / anemia dan pendarahan akut, serta terdapat 52% ibu di dunia mengalami anemia [12]. Hasil penelitian Esthika tahun 2010 menyatakan bahwa kepatuhan ibu hamil minum suplemen tablet tambah darah yang rendah dikarenakan faktor dukungan keluarga yang rendah pula [13].

Penatalaksanaan anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil dilakukan dengan pengaturan pola makan dan pemberian suplementasi tablet tambah darah. Pengaturan pola makan gizi seimbang bertujuan agar pertumbuhan janin menjadi sempurna dan ibu hamil tetap sehat selama kehamilannya serta siap menghadapi masa persalinannya. Sumber makanan tinggi zat besi adalah protein hewani [4]. WHO merekomendasikan pemberian tablet besi dan asam folat untuk semua ibu hamil dengan komposisi 30-60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat diminum satu tablet per hari selama masa kehamilan [14].

Telah banyak upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi zat besi baik dari sumber makanan dan suplementasi tablet tambah darah. Berdasarkan penelitian Rumintang (2019) menyatakan bahwa dengan pendidikan kesehatan sederhana dapat merubah kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi TTD [15]. Penelitian Retnorini (2017) menyatakan bahwa konsumsi tablet Fe dan sari kacang hijau dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang hanya mengkonsumsi tablet Fe [16]. Penelitian Fitriani (2017) menyatakan bahwa pemberian jus jambu biji memberikan pengaruh peningkatan hemoglobin ibu hamil trimester III di Kabupaten Malang [17]. Dari berbagai hasil intervensi yang dilakukan namun hasilnya masih belum optimal ditandai dengan prevalensi anemia pada ibu hamil yang masih tinggi dan malah meningkat sebagaimana data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 [7].

Kejadian anemia ibu hamil di Kota Cimahi masih ada, prevalensi kejadiannya yaitu sebesar 2,46% pada tahun 2018. Ada tiga puskesmas di Kota Cimahi dengan angka prevalensi kejadian anemia ibu hamil yang cukup tinggi

dibandingkan dengan puskesmas lainnya. Puskesmas Pasirkaliki menjadi salah satu diantaranya dengan prevalensi kejadian anemia ibu hamil sebesar 8,59% pada tahun 2018 [41].

Upaya pencegahan dan pengendalian kejadian anemia pada ibu hamil telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten masing-masing dengan pemberian suplemen tablet tambah darah dan edukasi gizi kehamilan disetiap Puskesmas. Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian kejadian anemia pada ibu hamil adalah pemberian intervensi pengetahuan gizi ibu hamil. Faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil jika secara berkelanjutan terus dilakukan intervensi, dengan cara edukasi gizi yang tepat maka kejadian anemia pada ibu hamil akan dapat berkurang dan angka kematian ibu dan bayi dapat juga berkurang, kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat juga akan bertambah.

Intervensi edukasi gizi untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap ibu hamil dalam pencegahan dan pengendalian kejadian anemia pada ibu hamil sudah cukup banyak dilakukan dengan berbagai metode baik secara langsung atau tidak langsung. Adanya pengetahuan atau edukasi gizi tentang kehamilan dan anemia pada ibu hamil maka tindakan pencegahan atau pengendalian kejadian anemia pada ibu hamil dapat dilaksanakan secara optimal. Oleh karena itu peneliti ingin menelaah literatur dari berbagai sumber untuk mengidentifikasi alternatif metode intervensi untuk mengubah pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil konsumsi tablet tambah darah. Sehingga dengan adanya kajian *systematic review* ini, intervensi edukasi gizi dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien dalam pencegahan dan pengendalian masalah anemia pada ibu hamil.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian intervensi edukasi gizi terhadap pengetahuan, kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen tablet tambah darah, dan kadar Hb ibu hamil?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menelaah pengaruh intervensi edukasi gizi pada ibu hamil terhadap pengetahuan, kepatuhan konsumsi suplemen tablet tambah darah, dan kadar Hb ibu hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan data karakteristik sampel ibu hamil anemia meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Memperoleh data pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah intervensi.
- c. Memperoleh gambaran mengenai kepatuhan ibu hamil konsumsi suplemen tablet tambah darah sebelum dan sesudah intervensi.
- d. Memperoleh gambaran mengenai kadar Hb ibu hamil setelah intervensi.
- e. Menelaah pengaruh intervensi edukasi gizi terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil.
- f. Menelaah pengaruh intervensi edukasi gizi terhadap kepatuhan konsumsi suplemen tablet tambah darah.
- g. Menelaah pengaruh intervensi edukasi gizi terhadap kadar hemoglobin darah ibu hamil anemia.

1.4 Ruang Lingkup Masalah

Ruang lingkup penelitian ini meliputi pencarian literatur, penilaian *study* atau penetapan kriteria inklusi, menganalisis hasil literature, dan menetapkan hasil review literatur jurnal-jurnal penelitian terkait pengaruh pemberian intervensi edukasi gizi anemia pada ibu hamil terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah bagi ibu hamil dan gizi kehamilan dan kejadian anemia kehamilan.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat diperoleh beberapa manfaat, yaitu :

- 1.5.1** Bagi peneliti, proses dan hasil penelitian dapat memberikan masukan terutama untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadi pengalaman dalam pembelajaran yang penting dan berharga.
- 1.5.2** Bagi Poltekkes Kemenkes Bandung, semoga penelitian ini dapat memberikan tambahan kepustakaan mengenai pemberian konseling gizi pada ibu hamil.
- 1.5.3** Bagi instansi yang menjadi lokasi penelitian, semoga penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan memperkaya materi mengenai kondisi gizi ibu hamil anemia yang berguna sebagai alat kegiatan konsultasi ibu hamil selanjutnya