

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu di Indonesia merupakan masalah yang menjadi prioritas utama dalam bidang kesehatan. Menurut Mc Carthy dan Maine, kematian ibu dapat disebabkan oleh status kesehatan seperti faktor penyakit ataupun gizi buruk.¹ Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kematian pada ibu hamil adalah anemia. Anemia adalah kondisi ketika kadar hematokrit, konsentrasi hemoglobin, atau hitung eritrosit menurun. Pada ibu hamil, ketiga parameter tersebut memiliki nilai yang bervariasi sehingga sulit untuk memastikan nilai normal yang akurat untuk kondisi anemia.²

Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia sekitar 51% terutama di negara berkembang dan kelompok sosial ekonomi rendah. Di negara berkembang terdapat 45 % wanita yang mengalami anemia, sedangkan pada negara maju hanya sekitar 13 %. Menurut WHO, prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia Tenggara pada tahun 2008 adalah 48,2 %.¹ Di Indonesia rata-rata prevalensi anemia pada kehamilan relatif tinggi, yaitu sekitar 63,5%.³ Berdasarkan hasil Riskesdas, anemia pada populasi ibu hamil di Indonesia menurut kriteria anemia yang ditentukan WHO dan pedoman Kemenkes 1999, adalah sebesar 37,1 % dan proporsinya hampir sama antara ibu hamil di perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%).⁴ Penelitian Subagyo (2004) di Jawa Tengah menemukan prevalensi anemia sebesar 77,1% bila digunakan nilai ambang batas 11 mg/dl, namun bila nilai ambang yang dipakai 10,5% pevalensi anemia 38,6%.⁵

Penyebab tersering anemia adalah defisiensi nutrisi yang disebabkan berbagai faktor seperti kurangnya asupan mikronutrien dan absorpsi yang tidak adekuat. Seringkali defisiensi yang terjadi bersifat *multiple* dengan manifestasi klinik yang disertai infeksi, gizi buruk atau kelainan herediter. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang paling banyak ditemukan yaitu sekitar 75 % dengan gambaran eritrosit mikrositik hipokrom pada apusan darah tepi. Zat besi sangat diperlukan pada ibu hamil sehingga kebutuhannya meningkat. Selain zat besi, asupan mikronutrien lain yang berpengaruh pada anemia antara lain asam folat, vitamin B₁₂, zink, vitamin C, dan kalsium. Adapun penyebab yang jarang ditemui antara lain hemoglobinopati, proses inflamasi, toksisitas zat kimia, dan keganasan.²

Anemia pada ibu hamil apabila kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl atau hematokrit kurang dari 33 %. Suatu penelitian menyimpulkan bahwa seiring meningkatnya usia kehamilan maka terjadi penurunan kadar hemoglobin. Namun, penurunan kadar tersebut hanya terjadi sampai trimester kedua yaitu sekitar usia kehamilan 30 minggu, sedangkan pada trimester ketiga kadar hemoglobin kembali meningkat meski tidak signifikan.²

Anemia dalam kehamilan disebabkan karena banyaknya wanita yang memulai kehamilan dengan cadangan makanan yang kurang. Saat kehamilan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh lebih banyak dibandingkan sebelum hamil. Zat besi pada wanita hamil dibutuhkan untuk pembentukan sel-sel darah merah, janin dan plasenta, dimana anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai ialah anemia akibat kekurangan besi, hal ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur zat besi dalam makanan.⁶ Kurangnya asupan nutrisi atau intake makanan akan mengakibatkan malnutrisi yang akan mempengaruhi kecepatan pembentukan hemoglobin dan konsentrasi dalam darah menurun sehingga menyebabkan anemia.⁷

Kekurangan asam folat dalam kehamilan akan menyebabkan gangguan pematangan inti eritrosit, sehingga muncul sel darah merah dengan bentuk dan ukuran abnormal yang disebut sebagai Anemia megaloblastik, lebih jauh gangguan metabolisme asam folat akan menyebabkan gangguan replikasi DNA dan proses pembelahan sel, dan ini akan mempengaruhi kerja seluruh sel tubuh, termasuk dalam metabolisme besi. Wanita membutuhkan 50-100 mcg asam folat per hari, sedangkan selama kehamilan kebutuhan ibu akan asam folat sebesar 300–400 mcg / hari. Tercatat terdapat 2 dari 5 wanita usia subur di Jakarta memiliki kadar folat sel darah yang kurang dari nilai ideal.⁸

Beberapa penelitian sebelumnya telah mempelajari tentang hubungan asupan nutrisi dan anemia terutama anemia defisiensi besi. Penelitian tersebut membahas mengenai prevalensi dengan kadar hemoglobin pada anemia ibu hamil, sedangkan penelitian yang membahas mengenai hubungan asupan mikronutrien dengan jenis anemia terkait morfologi eritrosit belum banyak dilakukan.

Penelitian ini memilih puskesmas Halmahera sebagai tempat penelitian dikarenakan menurut data yang diperoleh, kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas tersebut masih dalam angka yang relatif tinggi. Oleh karena itu, dengan mengetahui hubungan asupan mikronutrien jenis anemia pada ibu hamil di wilayah tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan untuk mencegah serta mengurangi kejadian anemia di wilayah tersebut.

1.2 Permasalahan Penelitian

Apakah terdapat hubungan antara asupan mikronutrien dengan jenis anemia pada ibu hamil?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan mikronutrien dengan jenis anemia pada ibu hamil

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan anemia pada ibu hamil di daerah Puskesmas Halmahera
2. Mendeskripsikan asupan mikronutrien (zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin C, zink, dan kalsium) pada ibu hamil
3. Mengetahui prevalensi anemia pada ibu hamil
4. Menganalisis hubungan asupan mikronutrien (zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin C, zink, dan kalsium) dengan kadar Hb pada ibu hamil
5. Menganalisis hubungan asupan zat besi dengan jenis anemia pada ibu hamil
6. Menganalisis hubungan asupan asam folat dengan jenis anemia pada ibu hamil
7. Menganalisis hubungan asupan vitamin B12 dengan jenis anemia pada ibu hamil
8. Menganalisis hubungan asupan vitamin C dengan jenis anemia pada ibu hamil
9. Menganalisis hubungan asupan zink dengan jenis anemia pada ibu hamil
10. Menganalisis hubungan asupan kalsium dengan jenis anemia pada ibu hamil

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Masyarakat

Menambah pengetahuan mengenai hubungan asupan mikronutrien dengan jenis anemia pada ibu hamil

1.4.2 Manfaat untuk Pembuat Kebijakan

Memberikan data mengenai prevalensi anemia dan jenis anemia pada ibu hamil serta hubungannya dengan asupan mikronutrien guna mencegah dan mengurangi angka kejadian anemia

1.4.3 Manfaat untuk Penelitian

1. Menambah pengetahuan mengenai hubungan asupan mikronutrien dengan jenis anemia pada ibu hamil
2. Memberikan data mengenai prevalensi anemia dan jenis anemia pada ibu hamil serta hubungannya dengan asupan mikronutrien sebagai landasan penelitian selanjutnya

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Desain	Subjek penelitian	Hasil
Anis Nurhidayati, Erlyn Hapsari, Suratini Suwarno Surakarta	Hubungan Asupan Nutrisi dengan Kadar Hb pada Ibu Hamil di BPS	Cross Sectional	40 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di BPS	Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai r hitung $0,674 > r$ tabel $0,312$ dan p -value $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan kadar Hb pada ibu hamil.

<p>Tinu Mary Samuel</p>	<p>Maternal Micronutrient Deficiencies in Early Pregnancy and Infant Nutritional Status in Urban South India</p>	<p>Kohort</p>	<p>1376 ibu hamil di klinik antenatal</p>	<p>Prevalensi anemia 30,3 % dengan anemia mikrositik sebanyak 20,2 %, konsentrasi plasma vitamin B₁₂ 51,1%. Asupan vitamin B₁₂ berhubungan dengan konsentrasi plasma B₁₂ (r=0.164, P=0.002). Ibu hamil dengan asupan rendah zat besi dan beberapa nutrisi lainnya serta asupan tinggi kalsium dan fosfor, memiliki risiko yang lebih tinggi untuk menderita anemia, risiko relatif (RR), (95% CI): 1,79 (1,16-2,76), dan 1,96 (1,31-2,96).</p>
-------------------------	--	---------------	---	---