

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia adalah kondisi terjadinya penurunan kadar haemoglobin (Hb) dan/atau sel darah merah dari normal sehingga tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis seseorang. Pada pemeriksaan laboratorium ditemukan adanya penurunan sel darah merah, hemoglobin, serta hematokrit (1). Haemoglobin (Hb) merupakan protein utama yang terdapat di dalam sel darah merah dan berperan penting dalam pengangkutan oksigen di dalam tubuh manusia. Haemoglobin memiliki struktur tetramer yang khas, terdiri atas empat rantai polipeptida yang masing-masing mengandung gugus heme dengan atom besi di dalamnya. Struktur ini memungkinkan setiap molekul haemoglobin mengikat hingga empat molekul oksigen, sehingga mendukung distribusi oksigen yang efisien ke seluruh jaringan dan sel tubuh (2).

Kemampuan haemoglobin dalam mengikat oksigen sangat dipengaruhi oleh keberadaan atom besi ferrous (Fe^{2+}) pada gugus heme. Atom besi ini membentuk ikatan reversibel dengan oksigen, sehingga memungkinkan pengambilan oksigen di paru-paru yang memiliki tekanan oksigen tinggi dan pelepasan oksigen di jaringan dengan tekanan oksigen lebih rendah (2). Anemia pada kehamilan adalah keadaan ibu dengan Hb <11 gr/dL pada trimester I dan trimester III, serta Hb $<10,5$ gr/dL pada trimester II. Menurut WHO, Ibu hamil dengan kadar Hb $\geq 11,0$ gr/dL dikatakan normal, kadar Hb $10,0-10,9$ g/dL dikatakan anemia ringan, kadar Hb $7,0-9,9$ g/dL dikatakan anemia sedang, dan Hb $< 7,0$ g/dL dikatakan anemia berat pada trimester I dan III, sedangkan kadar kadar Hb $\geq 11,0$ gr/dL dikatakan normal, Hb $9,5-10,4$ g/dL dikatakan anemia ringan, kadar Hb $7,0-9,4$ g/dL dikatakan anemia sedang, dan Hb $< 7,0$ g/dL dikatakan anemia berat pada trimester II (3).

Di negara berkembang, sekitar 40% anemia disebabkan karena kurang asupan zat besi (4). Selama kehamilan pada ibu terjadi perubahan fisiologis seperti peningkatan volume darah, pertumbuhan janin, serta perubahan hormonal menyebabkan kebutuhan zat besi menjadi lebih tinggi (5). Anemia defisiensi besi

adalah jenis anemia kronis maternal yang paling sering dijumpai di seluruh dunia. Anemia defisiensi besi disebabkan oleh salah satu dari tiga mekanisme utama: asupan zat besi yang tidak cukup, penyerapan zat besi yang buruk, atau kehilangan darah. Kehilangan darah khususnya dari sumber gastrointestinal (6). Prevalensi anemia pada perempuan usia reproduksi (15–49 tahun) di kawasan Asia Selatan dan Asia Tenggara mencapai 50,17%. Pola usia menunjukkan bahwa perempuan usia <35 tahun lebih rentan mengalami anemia di negara seperti Afghanistan dan Kamboja, sedangkan di Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Pakistan, dan Filipina, risiko lebih tinggi terjadi pada kelompok usia >35 tahun (7).

Menurut WHO, pada tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil secara global mencapai 35,5%. Di Indonesia, Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 27,7% (8). Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2020 prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 36,3%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe tahun 2020 terdapat 391 ibu hamil menderita Anemia (9). Data rekam medis di RSUD Cut Meutia Lhokseumawe menunjukkan bahwa selama periode 2022–2024, terdapat 102 kasus anemia yang mempersulit masa kehamilan, persalinan, dan nifas.

Kehamilan yang terjadi pada usia <20 tahun maupun >35 tahun sangat berisiko dan dapat menimbulkan anemia defisiensi besi dalam kehamilan. Hal ini disebabkan beberapa alasan. Pada usia <20 tahun, kondisi organ reproduksi secara biologis belum cukup matang sehingga belum siap untuk menerima kehamilan. Sedangkan usia >35 tahun, risiko muncul karena faktor usia tua yang menyebabkan kemampuan organ menjadi lebih lemah daripada sebelumnya. Akibatnya, menjalani proses kehamilan selama sembilan bulan dirasakan cukup berat untuk usia tersebut, dan ibu juga menjadi lebih rentan mengalami penyakit serius(10).

Pada usia <20 tahun, organ reproduksi dan sistem hormonal umumnya belum berkembang secara sempurna. Ketidakmatangan ini dapat mengganggu proses penyerapan zat besi dan respons tubuh terhadap peningkatan volume darah, sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia (11). Remaja (usia <20 tahun)

memiliki risiko tinggi mengalami defisiensi zat besi dan anemia karena meningkatnya kebutuhan zat besi yang pesat selama masa pertumbuhan, disertai dengan asupan zat besi yang rendah. Kebutuhan zat besi yang diserap terus meningkat pada remaja perempuan. Peningkatan ini disebabkan oleh pertumbuhan pubertas yang pesat, disertai lonjakan massa tubuh tanpa lemak, volume darah, dan massa sel darah merah, yang semuanya meningkatkan kebutuhan zat besi untuk mioglobin di otot dan hemoglobin dalam darah. Selain itu, pernikahan dini dan kehamilan pada usia remaja turut memperburuk kondisi tersebut (12). Kehamilan dengan perkiraan persalinan pada usia 35 tahun atau lebih perlu diakui sebagai faktor risiko terhadap kejadian buruk pada ibu, janin, dan bayi baru lahir (13).

Paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai usia kehamilan 20 minggu 0 hari atau lebih, tanpa memandang jumlah janin maupun hasil kehamilan (14). Pada ibu dengan paritas tinggi, sebagian besar cadangan zat besi telah digunakan dalam kehamilan sebelumnya, yang menyebabkan penurunan cadangan zat besi tubuh secara progresif. Seiring bertambahnya jumlah persalinan, kemampuan tubuh dalam mempertahankan kadar zat besi yang adekuat cenderung menurun, sehingga kejadian anemia pada kehamilan berikutnya menjadi lebih mungkin terjadi. Tingginya angka paritas dapat berdampak terhadap status cadangan zat besi pada ibu hamil, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya anemia selama kehamilan selanjutnya. Jika tidak ditangani dengan baik, anemia selama kehamilan dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, lahir mati, perdarahan pasca persalinan, syok, infeksi hingga keguguran (15).

Penelitian terdahulu di wilayah Aceh Utara (Farhan et al., 2024) telah mengkaji paritas dan pengetahuan, namun belum mengeksplorasi hubungan langsung antara paritas dan usia maternal dengan kejadian anemia defisiensi besi yang terdiagnosis secara klinis (berdasarkan kadar Hb, MCV, MCH) pada populasi ibu hamil. Terlebih, sebagai rumah sakit rujukan dengan pasien berisiko tinggi, analisis faktor risiko seperti paritas dan usia maternal di RSUD Cut Meutia menjadi sangat relevan untuk perencanaan intervensi yang lebih tepat sasaran.

Untuk mengisi gap pengetahuan tersebut, penelitian ini secara khusus bertujuan menganalisis hubungan antara paritas dan usia ibu hamil dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara periode Januari 2022 – Desember 2024. Sebagai rumah sakit rujukan, RSUD Cut Meutia menangani proporsi ibu hamil dengan risiko lebih tinggi, termasuk kemungkinan besar ibu dengan paritas tinggi dan usia ekstrem (sangat muda atau sangat tua), sehingga merupakan lokasi ideal untuk meneliti hubungan kedua faktor risiko tersebut dengan kejadian anemia.

1.2 Rumusan Masalah

Anemia defisiensi besi pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi, terutama di negara berkembang, dan memiliki dampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan data WHO (2023), sebanyak 35,5% ibu hamil di dunia mengalami anemia. Di Indonesia, data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan angka anemia pada kehamilan sebesar 27,7%.

Di Indonesia, faktor-faktor seperti usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua serta paritas tinggi telah dikaitkan dengan meningkatnya risiko anemia, meskipun hasil penelitian terkait hal ini masih menunjukkan temuan yang bervariasi. Usia ibu hamil yang terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun), serta paritas tinggi, merupakan faktor risiko terjadinya anemia defisiensi besi selama kehamilan. Kondisi ini disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan zat besi dan penurunan cadangan zat besi akibat kehamilan sebelumnya serta adanya gangguan penyerapan zat besi. Berdasarkan data rekam medis di RSUD Cut Meutia, 102 ibu hamil didiagnosis anemia dalam 3 tahun terakhir. Namun, belum diketahui apakah paritas dan usia maternal berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara. Penelitian ini penting untuk mengidentifikasi kelompok risiko tinggi anemia untuk mengoptimalkan intervensi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara?

2. Apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara?
3. Apakah terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara paritas dan usia ibu hamil dengan kejadian anemia defisiensi besi di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi di RSUD Cut Meutia.
2. Mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara.
3. Mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat ilmiah dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengetahui hubungan antara paritas dan usia ibu hamil dengan kejadian anemia defisiensi besi di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi dunia kesehatan

Hasil penelitian ini akan menjadi sumber informasi terkait hubungan antara paritas dan usia ibu hamil dengan kejadian anemia defisiensi besi di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara sehingga dapat meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan anemia defisiensi besi selama kehamilan untuk mengurangi risiko BBLR, serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

2. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini menjadi sarana untuk meningkatkan kemampuan peneliti dalam merancang, melaksanakan, dan menganalisis karakteristik ibu hamil dengan anemia defisiensi besi dan faktor risiko terjadinya anemia defisiensi besi.

3. Manfaat bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan, bahan referensi, dan sumber informasi untuk pengembangan studi lanjutan tentang hubungan antara paritas dan usia ibu hamil dengan kejadian anemia defisiensi besi, serta bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan atau program intervensi pada ibu hamil.