

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Semua pasangan suami istri pada umumnya menginginkan anak segera mungkin serta menginginkan istri dan calon anak yang dilahirkannya dalam keadaan yang sehat tanpa disertai adanya komplikasi baik ketika hamil, proses persalinan serta setelah persalinan. Di Indonesia sendiri tingkat kelahiran dalam kategori tinggi, untuk mendukung proses kelahiran tersebut, maka ibu yang melahirkan juga harus dalam keadaan sehat, dengan cara rutin memeriksakan kehamilannya di puskesmas terdekat atau rumah sakit agar mengetahui masalah yang dihadapi oleh ibu dan janin. Kehamilan membuat badan bekerja lebih keras dari biasanya, pernapasan dan detak jantung menjadi lebih cepat dari biasanya, sebagai akibat wanita hamil lebih cepat lelah. Wanita hamil sangat rentan terjadi komplikasi dalam berbagai kondisi contohnya seperti anemia. (Krishna, 2013).

Anemia adalah salah satu penyebab utama kecacatan dunia dan merupakan masalah kesehatan yang serius secara global. Bahkan, itu melibatkan masalah morbiditas dan mortalitas, tetapi bisa sebagian besar menjadi dasar ketidakmampuan wanita untuk bereaksi terhadap kehilangan darah postpartum dengan demikian mengarah pada konsekuensi serius (Renzo, dkk. (2015)

Anemia adalah salah satu masalah masyarakat yang nyata pada negara-negara berkembang kita. Dari data (WHO), di tahun 2014, diperkirakan sebanyak 1,62 miliar penduduk di seluruh dunia mengalami anemia. Anak-anak dan wanita usia subur adalah sayangnya yang paling terbuka, dengan prevalensi global 43% pada anak-anak balita, 38% dialami oleh ibu pada masa kehamilan dan 29% pada wanita tidak dalam masa kehamilan yang berusia 15 tahun hingga 49 tahun (Diegane T. J, 2018).

Anemia selama kehamilan adalah masalah kesehatan masyarakat umum secara global dan itu didefinisikan sebagai kadar hemoglobin (Hb) < 11 g / dl. Anemia selama masa kehamilan memiliki konsekuensi ibu dan perinatal yang beragam serta resiko kematian ibu dan janin akan meningkat (Gudeta, dkk. 2019).

Berdasarkan Depkes RI (2002) dalam Astuti (2016) wanita pada masa kehamilan adalah kelompok yang harus mendapatkan perhatian istimewa, karena wanita pada masa kehamilan memiliki masalah gizi yang rentan (Depkes RI 2002). Masalah gizi yang sering terjadi pada wanita pada masa kehamilan merupakan anemia atau kekurangan sel darah merah, yang mana masalah gizi ini masalah yang besar dan sangat sulit ditangani serta tersebar di seluruh dunia. Wanita pada masa kehamilan didiagnosa anemia jika konsentrasi hemoglobin (Hb) Kurang dari 11 gr%.

Anemia berpengaruh kepada 500 juta wanita usia reproduksi secara global dan itu dianggap sebagai utama masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang. Anemia dikaitkan dengan berbagai konsekuensi fisiologis termasuk gangguan pengiriman oksigen jaringan, kelemahan, kelelahan, dan hilangnya produktivitas karena kapasitas kerja berkurang, gangguan gangguan kognitif lainnya serta adanya kerentanan infeksi yang meningkat serta beban ekonomi yang substansial pada seorang individu. Anemia juga telah dilaporkan berkontribusi pada ibu morbiditas dan mortalitas (Jamnok, dkk. 2020).

Berdasarkan kriteria WHO, di Asia Tenggara sendiri anemia memiliki prevalensi paling tinggi diantara benua Afrika, Amerika, Eropa, Asia Pasifik dan Mediterania Timur, penyakit anemia atau kurangnya sel darah merah adalah penyakit dengan masalah pada tingkat yang berat dengan presentasi 40% dari populasi. Prevalensi anemia pada kehamilan di Indonesia dilaporkan sebanyak 24,5%. Wanita pada masa kehamilan dikatakan terdiagnosis anemia jika konsentrasi Hb kurang dari 11 gr/dl, dikatakan untuk wanita pada masa kehamilan lebih banyak membutuhkan oksigen sehingga jika oksigen tersebut tidak dapat dipenuhi maka dapat menyebabkan keguguran di masa kehamilan, lahir kurang bulan, inersia uteri, partus yang lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok dan komplikasi penyerta lainnya (Yanti, 2016).

Keterangan Alemayehu, dkk (2016) Anemia pada wanita hamil

bersifat multifaktorial. Ini terutama penyebabnya adalah kurangnya gizi contohnya seperti zat besi dan defisiensi folat, infeksi parasit usus, malaria dan penyakit kronis. Usia kehamilan, paritas, kelahiran berturut-turut interval, riwayat menstruasi berlebih, dan kehilangan darah selama kehamilan adalah salah satu kebidanan yang paling penting dan faktor kesehatan reproduksi terkait yang bertanggung jawab untuk terjadinya anemia selama kehamilan. Anemia defisiensi besi adalah penyakit yang lazim di seluruh dunia. Itu biasanya disebabkan oleh kehilangan darah kronis dan tidak mencukupi asupan atau malabsorpsi zat besi dalam makanan (Fan Frank, 2016). Berdasarkan jurnal internasional dari Neves dkk (2013) anemia merupakan masalah gizi yang utama terjadi pada beberapa masyarakat di seluruh dunia, anemia dianggap sebagai penentu penting hasil ibu dan anak yang buruk, seperti adanya gangguan pertumbuhan serta perkembangan rahim, kelahiran kurang bulan, berat badan lahir rendah, infeksius penyakit, perkembangan anak, dan kematian ibu dan anak.

Menurut Niswati (2012) Anemia atau kurangnya sel darah merah dari yang sedang smaupun berat ada hubungan yang signifikan dengan perdarahansetelah persalinan. Anemia yang berat beresiko menurunkan kuatnya otot uterus sehingga dapat menyebabkan kerentanan terhadap infeksi serta dapat menimbulkan perdarahan setelah melahirkan hingga kematian. Bagi wanita pada masa

kehamilan anemia atau kurangnya sel darah merah dapat menaikkan resiko angka BBLR, perdarahan persalinan hingga kematian ibu serta bayinya (Riswanda, 2017).

Menurut Agrawal, dkk (2013) anemia maternal (hipoferriemia) menyebabkan peningkatan kelahiran kurang bulan dan berat bayi lahir rendah serta angka kelahiran mati yang lebih tinggi. Ada perubahan struktural ireversibel pada plasenta. Transfer zat besi ke janin berkurang terlepas dari gradien sehubungan dengan keparahan hipoferriemia ibu.

Menurut *World Health Organization* (WHO) mengartikan anemia atau kurangnya sel darah merah di masa kehamilan konsentrasi hemoglobin < 11 mg/dL di trimester pertama dan terakhir atau 10,5 mg/dL pada trimester kedua atau kadar hematokrit (HT) < 37 persen. Menurut Data (WHO) sekitar 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia atau kurangnya sel darah merah dalam masa kehamilan. Anemia di masa kehamilan adalah masalah utama yang terjadi pada Negara berkembang dengan presentasi tertinggi pada ibu di masa kehamilan. Total penderita anemia atau kurangnya sel darah merah pada masa kehamilan di Indonesia adalah 70%. (Saptarini, I, 2015).

Tingginya prevalensi anemia atau kurangnya sel darah merah pada masa kehamilan adalah salah satu contoh darimasalah yang dihadapi pemerintah Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) atau mortalitas

merupakan cerminan masalah kesehatan yang dihadapi pada masa kehamilan hingga melahirkan yang berpengaruh oleh gizi, sosial ekonomi, keadaan yang kurang baik sebelum kehamilan, komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan hingga kelahiran serta pelayanan prenatal obstetri (Amalia, 2017).

Menurut (WHO) pada penelitian Martini, S, serta Oktaviana, D, (2017) sebanyak 40% angka mortalitas ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada masa kehamilan. Angka mortalitas Ibu adalah salah satu faktor terjadi pada kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara–negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup .

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia atau kurangnya sel darah merah di masa kehamilan pada negara Indonesia sebanyak 37,1% . Di Kota Samarinda sepanjang Tahun 2011, dari seluruh puskesmas yang ada di Samarinda di peroleh dari data sebanyak 25% ibu hamil yang

mengalami hb < 11 gr% . Angka Kematian Ibu di kota Samarinda tahun 2015 sejumlah 76 per 100.000 angka kelahiran hidup menunjukkan peningkatan yang signifikan dibanding dengan AKI pada tahun 2014 yaitu 50 per 100.000 angka kelahiran hidup. Jumlah ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas kota Samarinda sebanyak 19.910.(Profil Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2015).

Menurut data yang ada banyak faktor berpengaruh terhadap kejadian anemia pada masa kehamilan seperti usia ibu, tingkat pendidikan ibu, jumlah pendapatan keluarga, serta kebiasaan konsumsi teh dimana pada usia ibu hamil merupakan faktor yang berpengaruh pada anemia atau masa kehamilan karena pada usia ibu yang terlalu muda dan terlalu tua sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia khususnya pada masa kehamilan, karena pada usia muda tubuh lebih banyak membutuhkan zat besi, zat besi ini digunakan untuk masa pertumbuhan ibu maupun janin. Sedangkan kehamilan pada ibu berusia lebih dari 35 tahun lebih banyak mengalami hipertensi gestasional, diabetes mellitus gestasional, anemia dan penyakit-penyakit kronis penyerta lainnya yang akhirnya dapat mempengaruhi proses kehamilan. (Dafriyanti,2012).

Jenjang pendidikan wanita hamil yang relatif rendah juga dapat berpengaruh terhadap metode dalam penerimaan sebuah informasi sehingga dapat menyebabkan informasi terkait dengan hubungan antara anemia dan faktor - faktor yang berpengaruh pada masa

kehamilan menjadi sangat terbatas (Budiono,2009).

Menurut Departemen kesehatan Republik Indonesia (2009), ekonomi atau pendapatan merupakan salah satu peran penting seseorang dalam pelayanan terhadap kesehatan serta memiliki kekhawatiran akan besarnya biaya untuk pemeriksaan, perawatan, kesehatan dan persalinan ibu. Ibu pada masa kehamilan yang memiliki pendapatan relatif besar akan lebih mudah melakukan pemeriksaan kesehatan ibu maupun janin yang dikandung, hal ini juga mempengaruhi seorang ibu untuk mendapatkan suatu informasi yang dibutuhkan ketika masa kehamilan. Keadaan ini sangat penting untuk upaya penyulihan, bimbingan serta layanan untuk ibu pada masa kehamilan dengan pendapatan yang relatif kecil sangat dianjurkan agar dapat memaksimalkan atau memanfaatkan fasilitas yang telah disediakan oleh pihak puskesmas seperti posyandu atau pos pelayanan terpadu, pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau buku ping. Sangat diharapkan setiap ibu pada masa kehamilan memiliki pengetahuan yang cukup baik terhadap informasi – informasi terkait kehamilan tanpa memandang status ekonomi atau pendapatan seseorang.

Teh adalah konsumsi minuman tertinggi di dunia. Menurut penelitian oleh para arkeolog, masyarakat Cina dan India sudah memanfaatkan daun teh yang direndam dengan air yang mendidih sekitar 5.000 tahun yang lalu. Pada 2011, Indonesia menjadi negara



penghasil teh terbesar ke-8 di dunia (Desmawati, 2018).

Menurut Besral, (2007) dalam Septiawan, (2015) konsumsi teh telah menjadi kebiasaan dan sudah membudaya bagi masyarakat dunia. Teh merupakan minuman yang sering dikonsumsi oleh manusia selain air putih. Rata-rata konsumsi teh masyarakat didunia adalah sekitar 120 mL/hari per kapita. Ada beberapa jenis teh di dunia yang pertama adalah teh hitam yang sering dikonsumsi oleh bangsa Eropa, Amerika Utara, dan Afrika Utara (kecuali Moroko), yang kedua merupakan teh hijau yang sering dikonsumsi oleh bangsa Asia (khususnya Indonesia), dan yang ketiga teh oolong yang sering dikonsumsi oleh penduduk Cina dan Taiwan, teh yang umum dikonsumsi orang Indonesia adalah jenis teh hijau.

Menurut Besral, (2007) dalam Septiawan (2015) didalam minuman teh terdapat senyawa tanin. Senyawa tanin dapat mengikat beberapa logam contohnya seperti zat besi, kalsium, dan aluminium, serta dapat membentuk ikatan kompleks kimiawi. Karena dalam posisi terikat terus, maka senyawa besi serta kalsium pada makanan akan sulit diserap oleh tubuh sehingga dapat menyebabkan penurunan zat besi atau (Fe).

Kemudian dengan budaya konsumsi teh pada ibu hamil, menurut para peneliti di Universitas Alberta mengungkapkan bahwa ibu hamil yang mengonsumsi teh secara berlebihan akan terkena dampak negatif. Tidak hanya kopi, nyatanya teh juga memiliki kandungan

kafein di dalamnya. Sedangkan, konsumsi kafein oleh ibu hamil tidak dianjurkan. Kandungan kafein dapat menimbulkan perubahan pada pola tidur atau pola gerakan pada bayi dalam kandungan. Maka dari itu, sebaiknya ibu hamil membatasi konsumsi teh.

Menurut Besral (2007) dalam Septiawan (2015) menyatakan bahwa teh bisa menghambat penyerapan zat besi sebesar 79-94% jika dikonsumsi bersamaan. Disamping itu, dalam teh terdapat senyawa tanin yang mampu mengikat beberapa logam contohnya seperti zat besi, kalsium, dan aluminium, serta membentuk ikatan – ikatan kompleks kimiawi karena dalam suatu kondisi tertentu senyawa besi dan kalsium yang terdapat pada makanan akan sukar diserap oleh tubuh sehingga dapat menyebabkan penurunan zat besi (Fe) sehingga dapat meningkatkan resiko anemia pada ibu hamil.

Dari studi pendahuluan yang telah dilaksanakan peneliti di Puskesmas Trauma Center Samarinda pada tanggal 4 April 2019, didapatkan jumlah kunjungan dari tanggal 1 Januari sampai 2 April 2019 terdapat 307 kunjungan. Puskesmas Trauma Center merupakan daerah yang memiliki perbatasan antara Samarinda kota dan Kabupaten Kukar yang memiliki Puskesmas Loa Janan, dengan masyarakat Kukar yang cenderung memilih memeriksakan kesehatannya di Puskesmas Trauma Center Samarinda karena lokasinya lebih dekat dari pada Puskesmas Loa Janan. Diantaranya terdapat hasil 45,2% kasus anemia dengan Hb < dari 11gr/dl.

Wawancara dilakukan kepada 8 ibu hamil dengan pertanyaan usia ibu hamil, jenjang pendidikan ibu, jumlah pendapatan keluarga serta usia kehamilan dan frekuensi konsumsi teh, didapatkan 8 ibu hamil tersebut rata-rata memiliki Hb < 11gr/dl. Berdasar uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil yang berkunjung di puskesmas trauma center , meliputi : usia, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga dan usia kehamilan.

b. Mengidentifikasi kebiasaan mengkonsumsi teh yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

- c. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda
- d. Menganalisa hubungan kebiasaan mengkonsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil Puskesmas Trauma Center Samarinda

## **B. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan ilmu metode penelitian khususnya hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini memberikan manfaat untuk menambah pengetahuan masyarakat terutama ibu hamil tentang hubungan konsumsi teh yang mempengaruhi kejadian anemia.

#### **b. Bagi Institusi**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya atau data bagi mahasiswa untuk pembelajaran di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

#### **c. Bagi Tenaga Kesehatan**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi

serta memberi inovasi dalam pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

d. Bagi Peneliti

Peneliti mendapat pengalaman nyata dalam melakukan penelitian dan dapat dijadikan sebagai dasar referensi untuk penelitian selanjutnya

e. Bagi responden

Untuk memberikan informasi dan menambah wawasan untuk mencegah komplikasi yang terjadi saat kehamilan.

#### **D. Keaslian Penelitian**

Astuti, Dwi (2016). "Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus". Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas undaan Kabupaten Kudus yang berjumlah 106 orang. Sampel yang digunakan 51 orang. Analisa data yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji Chi Square. Analisa Multivariat dengan regresi logistik. Perbedaan penelitian ini pada penelitian sebelumnya sampel yang digunakan gunakan 51 sampel. Pada penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Trauma Center. Populasi

pada penelitian ini adalah 307 ibu hamil dan sampel yang digunakan 174 responden.

Yanti, dkk (2016). "Faktor-faktor terjadinya anemia pada ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung". Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Variabel independent yang diteliti adalah tingkat pendidikan, ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah kejadian anemia. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringsewu yang berjumlah 286 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 168 orang. Kriteria yang diambil oleh peneliti sebagai sampel dalam penelitian ini adalah Ibu primigravida yang bersedia menjadi responden di wilayah kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Ibu primigravida menderita penyakit TBC, malaria dan diare kronik, gagal ginjal dan gangguan fungsi jantung dan Ibu primigravida mengalami hiperemesis gravidarum. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada April-Mei 2015.

Instrumen yang digunakan adalah karakteristik responden dan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). uji statistik yang digunakan adalah uji chi square. Perbedaan penelitian ini pada penelitian sebelumnya jika peneliti sebelumnya mengambil sampel ibu

hamil primigravida yang berkunjung ke Puskesmas Pringsewu Lampung, pada penelitian ini sampel yang digunakan ialah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Trauma Center Samarinda, sampel yang digunakan peneliti sebelumnya 168, pada penelitian ini sampel yang digunakan sebanyak 174 responden.