

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi fisiologis, namun kenyataannya dapat timbul masalah selama proses kehamilan, salah satunya berkaitan dengan gizi. Masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia. Anemia pada masa kehamilan merupakan gangguan gizi sebagai akibat pola makan yang salah pada ibu hamil. Pola makan yang salah/tidak baik mengakibatkan kurangnya asupan zat gizi (Jannah, 2017).

Anemia pada masa kehamilan dapat meningkatkan risiko kematian janin selama periode prenatal, bayi lahir sebelum waktunya, risiko perdarahan postpartum, hipertensi dan gagal jantung saat kehamilan, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Sekitar 10-20% ibu hamil di dunia mengalami anemia pada kehamilan, 75 % berada di negara sedang berkembang. Prevalensi anemia ibu hamil di negara berkembang 43% dan 12% pada wanita hamil di negara maju. Kematian maternal disebabkan anemia saat kehamilan secara keseluruhan di dunia 20-40% dari 50.000 (Pribadi, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40% kematian ibu disebabkan perdarahan saat melahirkan dan diperkirakan 20% oleh rendahnya kadar hemoglobin (anemia gizi) selama kehamilan. Anemia gizi dapat disebabkan

oleh defisiensi zat besi, asam folat, vitamin B12 dan vitamin Anemia gizi dalam kehamilan 75% disebabkan oleh defisiensi besi. Anemia defisiensi zat besi sering terjadi karena terdapat peningkatan kebutuhan zat besi dua kali lipat pada ibu hamil akibat peningkatan volume darah tanpa ekspansi plasma volume untuk memenuhi kebutuhan ibu dan pertumbuhan janin (Pribadi, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menargetkan penurunan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 50% pada tahun 2025 (WHO, 2014), hal ini dikarenakan sejak tahun 2014-2016 prevalensi anemia pada ibu hamil selalu mengalami peningkatan \pm mencapai 12%, sedangkan menurut Riskedas 2018 menunjukkan persentase anemia pada ibu hamil khususnya pada TM III mencapai 34%, berbeda dengan tahun 2017 hanya mencapai 29,7% dan tahun 2016 mencapai 27,1% (Riskedas, 2018).

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, tahun 2017 prevalensi kejadian anemia mencapai 22,4% dari 6.200 jumlah ibu hamil, pada tahun 2018 mencapai 20,7% dari 5.800 jumlah ibu hamil dan pada tahun 2019 prevalensi anemia meningkat kembali menjadi 23,2% dari 6.230 ibu hamil. Kabupaten Lampung Timur merupakan Kabupaten urutan ke 4 tertinggi terhadap angka kejadian anemia pada ibu hamil. Salah satu faktor penentu

dalam angka prevalensi anemia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang asupan makan yang bergizi (Profil Dinkes Provinsi Lampung, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur, tahun 2019 angka kejadian anemia pada ibu hamil mencapai 145 ibu dari 766 jumlah ibu hamil dan salah satu Puskesmas dengan prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil cukup tinggi adalah Puskesmas Wana Kecamatan Melinting Kabupaten Lampung Timur dengan urutan ke 5 dari 33 Puskesmas di Kabupaten Lampung Timur, tahun 2017 cakupan anemia ibu hamil mencapai 98 orang (24%) dari jumlah ibu hamil 405, tahun 2018 mencapai 109 orang (26,5%) dari jumlah ibu hamil 410 dan tahun 2019 mencapai 241 orang (79%) orang dari jumlah ibu hamil 389. Berdasarkan data tersebut banyak faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil, salah satunya adalah kekurangan status gizi masa kehamilan, stress, usia, dan paritas (Profil Puskesmas Wana, 2019).

Anemia dalam kehamilan yang disebabkan karena kekurangan zat besi, jenis pengobatannya relatif mudah bahkan murah. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut Hidremia atau Hipervolemia. Akan tetapi, bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut : plasma 30%, sel darah 18% dan haemoglobin 19%.

Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu. Secara fisiologis, pengenceran darah ini untuk membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan tidak adekuatnya pengangkutan oksigen ke seluruh jaringan tubuh, sehingga ibu dengan anemia gizi defisiensi zat besi perlu diberikan zat yang dapat membentuk hemoglobin (Pribadi. A, 2015).

Daun kelor merupakan salah satu jenis pangan yang banyak tumbuh di Indonesia. Kelor mengandung zat gizi yang baik untuk kesehatan tubuh. Berbagai hasil penelitian menunjukkan khasiat dari daun kelor diantaranya sebagai hepatoprotektor (pelindung hati), antioksidan yang sangat tinggi dan sangat bagus bagi penyakit yang berhubungan dengan masalah pencernaan, cocok untuk mengatasi penyakit dengan energi panas atau kelebihan energi seperti radang atau kanker. Cara mengkonsumsi kelor sebaiknya selagi hangat, sebab efek antioksidan masih kuat dalam keadaan hangat (Nurcahyati, 2017).

Kelor (*Moringa oleifera Lam*) banyak senyawa alami yang lebih banyak dan beragam dibanding jenis tanaman lainnya. Menurut hasil penelitian, daun

kelor mengandung vitamin A, vitamin B, vitamin C, kalsium, kalium, besi dan protein dalam jumlah sangat tinggi yang mudah dicerna oleh tubuh manusia. Tingginya kandungan zat besi (Fe) pada daun kelor kering ataupun dalam bentuk tepung daun kelor yaitu setara dengan 25 kali lebih tinggi daripada bayam dapat dijadikan alternatif penanggulangan anemia pada ibu hamil secara alami. Kandungan senyawa kelor telah diteliti dan dilaporkan oleh dr. Zuwariyah (2014), menyebutkan bahwa daun kelor mengandung besi 28,29 mg dalam 100 gram.

Berdasarkan data survey Di Puskesmas Wana Kecamatan Melinting Lampung Timur terhadap 67 ibu hamil TM III, setelah dilakukan observasi berdasarkan pemeriksaan Hb, diketahui dari 67 ibu hamil TM III, menunjukkan 59 ibu hamil (88%) mengalami anemia (32 anemia ringan, 15 anemia sedang, 12 anemia berat) dan 7 ibu hamil (10,4%) tidak mengalami anemia. Setelah dilakukan wawancara terhadap 6 ibu hamil yang mengalami anemia, mereka mengatakan hanya mengkonsumsi tablet Fe dan tidak pernah mengkonsumsi pudding daun kelor. Hal ini menarik penulis untuk menelaah lebih lanjut bagaimana pola konsumsi pudding daun kelor dan Fe dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti merumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Puding Daun Kelor Dan Fe Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Peningkatan Kadar Hb Di Wilayah Kerja Puskesmas Wana Kecamatan Melinting Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020”?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Pengaruh Pemberian Puding Daun Kelor Dan Fe Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Peningkatan Kadar Hb Di Wilayah Kerja Puskesmas Wana Kecamatan Melinting Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020.

2. Tujuan khusus

- a) Diketahui rata-rata Kadar Hb Sebelum Pemberian Puding Daun Kelor Dan Fe Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Wana Kecamatan Melinting Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020
- b) Diketahui rata-rata Kadar Hb sesudah Pemberian Puding Daun Kelor Dan Fe Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Wana Kecamatan Melinting Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020
- c) Diketahui Pengaruh Pemberian Puding Daun Kelor Dan Fe Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Peningkatan Kadar Hb Di Wilayah

Kerja Puskesmas Wana Kecamatan Melinting Kabupaten Lampung
Timur Tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan informasi dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan dalam perencanaan program peningkatan kesehatan ibu. Bagi pihak pelaksana dan pengelola pelayanan kesehatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, memberikan informasi yang adekuat dan akurat

2. Manfaat Aplikasi

a) Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi Puskesmas khususnya pada KIA dalam menentukan kebijakan-kebijakan program dan sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan serta dapat meningkatkan kesadaran ibu dalam menjaga status kesehatan.

b) Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan literatur tambahan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang Pengaruh Pemberian Daun Kelor Dan Fe Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kadar Hb.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian *kuantitatif* dengan rancangan penelitian *quasi eksperimen* dan pendekatan *one group pre test and post test design* mengenai pengaruh pemberian pudding daun kelor dan Fe terhadap kadar Hb, dengan subjek penelitian ibu hamil TM III, penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Wana Kecamatan Melinting Kabupaten Lampung Timur yang dilaksanakan pada bulan Juni 2021.