

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anemia khususnya pada ibu hamil sepertinya masih merupakan masalah klasik yang tidak pernah bisa ditangani dan memiliki dampak yang serius pada ibu dan bayi. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11g/dl pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar Hb < 10,5g/dl (Kemenkes RI, 2013), Sebagian besar penyebab anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah kekurangan zat besi. Kebutuhan yang meningkat pada masa kehamilan, rendahnya asupan zat besi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya anemia defisiensi besi. Volume darah pada saat hamil meningkat 50%, karena kebutuhan meningkat untuk mensupplai oksigen dan makanan bagi pertumbuhan janin.

Anemia selama kehamilan telah muncul sebagai masalah utama dalam Kesehatan Masyarakat Indonesia selama dekade terakhir. Anemia terjadi Ketika terlalu sedikit sel darah merah atau hemoglobin dalam darah. Menurut world health organization (WHO), ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) dibawah kisaran normal >11 gr/dl dianggap mengalami anemia ringan, sedangkan ibu hamil dengan kadar Hb antara 7,0 gr/dl mengalami anemia berat.

Sementara kekurangan zat besi adalah alasan paling umum Wanita hamil mengalami anemia, kelainan lain termasuk hemoglobinopati, malaria, infeksi parasite, TB, dan HIV juga mungkin berperan. Anemia mempengaruhi lebih dari dua miliar orang, atau sepertiga dari populasi global. Karena anemia defisiensi zat besi (ADB) adalah salah satu penyebab utama anemia selama kehamilan, prevalensi anemia sering dilihat sebagai indikasi prevalensi ADB. Prevalensi anemia pada ibu hamil diindonesia pada tahun 2013 sebanyak 37,1%, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9%, Dimana terdapat peningkatan 11,8% jika dibandingkan dengan tahun 2013. Keadaan ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia diindonesia cukup tinggi, menunjukkan angka yang mendekati masalah Kesehatan Masyarakat yang

serius, dengan prevalensi anemia melebihi 40%.

Provinsi lampung juga tidak terlepas dari masalah anemia pada ibu hamil. Berdasarkan data dari dinas Kesehatan provinsi lampung, prevalensi anemia pada ibu hamil diprovinsi tersebut masih cukup tinggi. Pada tahun 2019, prevalensi anemia mencapai 9,06% dan mengalami peningkatan menjadi 9,10% pada tahun 2020.

Pada tahun 2022, anemia menjadi masalah Kesehatan utama pada ibu hamil diprovinsi lampung dengan jumlah kasus mencapai 8.775 orang, atau sekitar 5,5% dari total ibu hamil diprovinsi tersebut. Diprovinsi ini, kota bandarlampung memiliki prevalensi anemia ibu hamil yang tinggi, mencapai 10,07% atau sekitar 1.975 orang (dinas Kesehatan provinsi lampung,2023).

Terdapat beberapa penyakit atau kelainan pada bayi sebagai akibat dari tiap jenis defisiensi anemia pada ibu hamil. Dampak negative pada ibu antara lain dihubungkan dengan kesulitan bernafas, pingsan, kelelahan, peningkatan denyut jantung, kesulitan untuk tidur, kejadian infeksi perinatal, pre eklamsi, dan peningkatan risiko perdarahan.selain itu, anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh, menurunkan jumlah oksigen yang dapat diberikan oleh darah dan menyisakan lebih sedikit zat besi untuk memenuhi kebutuhan ibu , janin, dan plasenta. Perkembangan janin yang terhambat, peningkatan kemungkinan persalinan premature, dan berat lahir rendah dapat terjadi karena hal ini.

Setiap Wanita hamil harus minum 90 pil zat besi (seluruh dosis terapeutik) untuk menghindari anemia. Pada tahun 2018, suplementasi zat besi diberikan kepada 81,16% ibu hamil diindonesia. Rencana strategis 2018 menetapkan target 95% untuk metrik ini, namun belum tercapai. Makanan zat besi yang memberikan nutrisi yang cukup sangat dianjurkan untuk ibu hamil dengan anemia defisiensi besi. Bayam, daun katuk, brokoli, hati ayam, dan kacang almond adalah contoh makanan sehat yang boleh dikonsumsi secara rutin. Zat besi yang terdapat pada daun kelor mirip dengan zat besi yang terdapat pada banyak makanan olahan (M.jannah,arum M,wengki S,2024).

Tanaman kelor mengandung vitamin C, zat besi serta protein yang tinggi daripada berbagai jenis sayuran lainnya. Dari pada jeruk, kandungan vitamin

C dalam tanaman kelor yang segar terdapat 7 kali lebih tinggi. Dengan kandungan vitamin A lebih banyak 4 kali lipat dari pada tanaman wortel, lalu dari pada susu jumlah kalsium daun kelor juga 4 kali lebih banyak dari pada susu, dari pada pisang kaliumnya lebih banyak 3 kali, dan 2 kali dari pada yogurt banyaknya protein didalam tanaman ini, 25 kali kandungan zat besi didalamnya lebih banyak dibanding yang terkandung dalam bayam (indriani *et al.*, 2019). Anemia pada ibu hamil sering disebabkan oleh kurangnya jumlah zat besi yang dikonsumsi, sehingga tubuh membutuhkan asupan lebih dari zat besi. Asupan gizi yang mengandung Fe bisa didapatkan dari kombinasi dua daun, yaitu daun katuk dan daun kelor yang memiliki efek minimal. Daun katuk diduga mempunyai efek antianemia per 100 g yang diperankan oleh protein 5,8 g, Fe 2,7 g dan vitamin C 239 mg (Magdalena, Yuwono, Wulan, & Dharmayanti, 2015). Sedangkan untuk daun kelor per 100 g yang juga memiliki efek antianemia adalah Fe 7 mg dan vitamin C 220 mg (Hadju & Bahar, 2014).

Efek samping pemberian tablet besi (fe) yang terjadi pada ibu hamil, selain fe juga dapat diberikan ekstrak daun kelor dalam bentuk teh daun kelor. Saat ini pemberian teh daun kelor dan tablet besi (fe) dianggap mampu memberikan pengaruh terhadap kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil. Hal ini berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (nadimin, *et al*,2015) bahwa kelompok yang diberi tablet fe saja tidak cukup meningkatkan kadar hemoglobin, sebaliknya pada kelompok yang diberikan tambahan ekstrak daun kelor terdapat peningkatan signifikan kadar hemoglobin ibu hamil.

Berdasarkan uraian diatas agar terpenuhinya kebutuhan zat besi pada ibu hamil maka salah satu intervensi yang akan dilakukan penulis adalah pemberian teh daun kelor. Teh daun kelor mengandung zat besi yang diperlukan ibu hamil untuk meningkatkan sel darah merah atau meningkatkan hemoglobin (winarno, 2018). Penelitian dan publikasi

tentang pemanfaatan daun kelor khususnya dalam bentuh teh daun kelor pada ibu hamil masih jarang ditemukan. Oleh karena itu penulis bermaksud melakukan penelitian dengan tujuan untuk menggambarkan pemberian

tambahan teh daun kelor terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, seorang ibu selama menjalani masa kehamilan trimester II akan mengalami penurunan hemoglobin, maka yang menjadi rumusan masalah ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian teh daun kelor dan madu terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II ?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui pengaruh pemberian teh daun kelor (*moringa oleifera tea*) dan madu terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan pengumpulan data dasar asuhan kebidanan normal pada ibu hamil trimester II pada Ny. G di TPMB Linda timor yanti, STr.keb.,Bdn.
- b. Dilakukan interpretasi data dasar asuhan kebidanan normal pada ibu hamil trimester II pada Ny. G di TPMB Linda timor yanti, STr.keb.,Bdn.
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial asuhan kebidanan normal pada ibu hamil trimester II pada Ny. G di TPMB Linda timor yanti, STr.keb.,Bdn.
- d. Diidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan tindakan segera asuhan kebidanan normal pada ibu hamil trimester II dengan penerapan konsumsi teh daun kelor dan madu untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II pada Ny. G di TPMB Linda timor yanti, STr.keb.,Bdn.
- e. Direncanakan asuhan yang menyeluruh terhadap asuhan kebidanan normal pada ibu hamil trimester II dengan penerapan konsumsi teh daun kelor dan madu untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II pada Ny. G di TPMB Linda timor yanti, STr.keb.,Bdn.

- f. Dilaksanakan perencanaan secara menyeluruh terhadap asuhan kebidanan normal pada ibu hamil trimester II dengan penerapan konsumsi teh daun kelor dan madu untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II pada Ny. G di TPMB Linda timor yanti, STr.keb,.Bdn.
- g. Dievaluasi terhadap asuhan kebidanan normal pada ibu hamil trimester II dengan penerapan konsumsi teh daun kelor dan madu untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II pada Ny. G di TPMB Linda timor yanti, STr.keb,.Bdn.
- h. Dilakukan pendokumentasian asuhan kebidanan normal pada ibu hamil trimester II dengan penerapan konsumsi teh daun kelor dan madu untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II pada Ny. G di TPMB Linda timor yanti, STr.keb,.Bdn.

D. Manfaat

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat :

1. Manfaat teoritis
sebagai bahan informasi bagi tenaga Kesehatan maupun mahasiswa/peneliti dalam pemanfaatan teh daun kelor (*moringa oleifera tea*) dan madu untuk peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II.
2. Manfaat aplikatif
 - a. Bagi lahan praktik
Sebagai bahan informasi dan bahan masukan para petugas Kesehatan agar dapat memberikan pengetahuan kepada pasien anemia tentang pengaruh pemberian pemanfaatan teh daun kelor (*moringa oleifera tea*) dan madu untuk peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil selain hanya mengkonsumsi tablet fe.
 - b. Bagi institusi Pendidikan
menambahkan wawasan ilmu tentang kebidanan khususnya pembelajaran mata kuliah asuhan kebidanan pada ibu hamil terutama berkaitan dengan pengaruh pemberian teh daun kelor (*moringa oleifera tea*) dan madu untuk peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II.

c. Bagi penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang pengaruh pemberian teh daun kelor (moringa oleifera tea) dan madu untuk peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II.

E. Ruang lingkup

Asuhan kebidanan yang dilaksanakan dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ibu hamil Trimester II dengan masalah Anemia ringan. Asuhan ini diberikan dengan mengonsumsi Teh daun kelor dan madu sebanyak 250 ml dengan ukuran 1 kantong teh 250 gram dan madu 1 sendok makan untuk satu kali pengonsumsian, asuhan ini diberikan kepada Ny.G selama 21 hari dengan 2 kali pengonsumsian di pagi dan sore hari. Pelaksanaan dilakukan di PMB Linda Timor Yanti dan di rumah Ny. G Di Lampung Selatan dan waktu pelaksanaan dimulai pada tanggal 13 Mei sampai dengan 02 Juni 2025.