

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan data statistik *World Health Organization* (WHO) menggambarkan bahwa Indonesia berada pada urutan ke-7 dari 11 negara-negara di Asia Tenggara, dengan AKI mencapai 148/100.000 kelahiran hidup. Dimana target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu < 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti perdarahan yang terjadi pada saat dan setelah persalinan, infeksi, hipertensi serta adanya komplikasi dalam kehamilan (WHO, 2017).

Faktor lain, selain faktor perdarahan, infeksi, hipertensi dan komplikasi dalam kehamilan, kematian ibu juga dapat disebabkan oleh adanya permasalahan gizi yang terjadi selama kehamilan. Permasalahan gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Hardiansyah & Supariasa, 2017). Anemia dan KEK merupakan permasalahan gizi yang disebabkan oleh kurangnya asupan makronutrien seperti karbohidrat, protein dan lemak, serta asupan mikronutrien terutama vitamin A, zat besi, zink, kalsium dan asam folat (Laporan Kinerja Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, 2017).

Kekurangan zat gizi selama kehamilan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan yang salah satunya adalah anemia. Status gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh kepada status bayi yang akan dilahirkan. Untuk mewujudkan kehamilan yang sehat dibutuhkan asupan nutrisi yang sesuai dengan

kebutuhan ibu hamil dan janinnya. Kecukupan asupan nutrisi pada ibu hamil dilihat dari status gizi pada ibu hamil salah satunya dapat di gambarkan dengan cara memeriksakan keadaan ibu hamil dengan menimbang berat badan dan ukuran lingkaran lengan atas (Arisman, 2014). Salah satu pilihan pengukuran status gizi yaitu dengan Lingkaran Lengan Atas (LILA) dan memiliki batas ambang LILA yang normal adalah $\geq 23,5$ cm. Ukuran LILA digunakan sebagai indikasi ibu hamil dengan risiko KEK apabila ukuran LILA ibu hamil $< 23,5$ cm. (Kamaruddin dkk, 2019 dan Sulistyoningih, 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan bahwa sebagian Wanita Usia Subur (WUS) yang mengalami kekurangan energi kronis justru menurun dibandingkan tahun 2013. Pada tahun 2018 proporsi KEK pada ibu hamil mengalami penurunan menjadi 17,3% dibandingkan dengan tahun 2013 sebanyak 24,2%. Sementara di Kota Padang sendiri jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 1034 (5,6%) dari jumlah ibu hamil 18.275, ibu hamil yang dengan LILA $< 23,5$ cm terdapat di wilayah kerja puskesmas pauh sebanyak 99 ibu hamil dengan 9,30% (Dinkes Kota Padang, 2018).

Status gizi dipengaruhi oleh zat gizi yang di konsumsi sehingga dapat memperlihatkan keadaan gizi seseorang. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan masalah gizi sehingga penggunaan zat gizi seperti mikroelemen esensial zat besi yang tidak optimal selama masa kehamilan yang dapat mengakibatkan anemia (Supariasa, 2016). Penyebab anemia paling umum pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, kekurangan asam folat kekurangan vitamin B12, penyakit hemolitik, penekanan sumsum tulang dan kehilangan darah kronis (Johnson *et al.*, 2010).

Anemia merupakan salah satu masalah kehamilan yang masih sering terjadi pada ibu hamil, di Indonesia proporsi anemia pada ibu hamil sejak tahun 2013 sampai tahun 2018 mengalami peningkatan yakni pada tahun 2013 sebesar 37,1% kemudian meningkat pada tahun 2018 sebesar 48,9% (Riskesdas, 2018).

Data persentase ibu hamil anemia di Sumatera Barat mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir yakni 15,92% pada tahun 2015 kemudian meningkat menjadi 18,1% pada tahun 2017 (Profil Sumatera Barat, 2017). Prevalensi anemia pada ibu hamil di kota Padang yakni sebesar 7,72% pada tahun 2018 dan Puskesmas Pauh merupakan Puskesmas dengan prevalensi tertinggi sebanyak 197 ibu hamil anemia (13,97%) (Dinkes Kota Padang, 2018).

Anemia adalah suatu keadaan yang ditandai oleh penurunan jumlah sel darah merah, kadar Hb, dan hematokrit dibawah normal (Arisman, 2014). Anemia selama kehamilan jika tidak ditangani dapat menyebabkan dampak yang serius yaitu perdarahan. Anemia dalam kehamilan sering terjadi pada trimester ketiga. Rata-rata prevalensi anemia pada trimester ketiga lebih dari 30%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jwa *et al.*, (2015) didapatkan 4,5% ibu hamil anemia pada trimester satu, 44,1% pada trimester dua dan 45,7% pada trimester ketiga. Pada trimester ketiga terjadi hemodilusi dan penurunan kadar Hb yang dimulai sejak usia kehamilan 6-8 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32-34 minggu. Pada kehamilan lanjut kadar Hb dibawah 11,0 gr/dl merupakan keadaan abnormal dan tidak berhubungan dengan hipervolemia yang terjadi sebagai suatu adaptasi fisiologis dalam kehamilan (Prawirohardjo, 2016).

Status gizi pada wanita hamil akan mempengaruhi kadar Hb dalam darah. Penurun kadar Hb darah disebut dengan anemia, anemia ditandai dengan

berkurangnya kadar Hb dalam darah yaitu kadar Hb < 11,0 gr/dl (Hoffbrand dan Moss, 2015). Anemia didalam kehamilan dapat terjadi akibat kekurangan zat gizi yang memiliki peran membentuk Hb seperti zat besi, protein, pridoksin, vitamin B12, vitamin C, asam folat, dan vitamin E (Akhtar dan Hasan, 2012).

Penyerapan zat besi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah vitamin C. Konsumsi vitamin C dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi. Asupan vitamin C rendah dapat memberikan implikasi terhadap kadar Hb ibu hamil. Vitamin C mempunyai peran dalam pembentukan Hb dalam darah, dimana vitamin C membantu penyerapan zat besi dari makanan sehingga dapat diproses menjadi sel darah merah kembali. Kebutuhan vitamin C seorang ibu hamil 85 mg per hari (Cunningham, 2013).

Vitamin C sangat berperan penting dalam proses penyerapan zat besi. Siallagan, dkk (2016) menyatakan bahwa asupan vitamin C berkorelasi dengan kejadian anemia. Hal ini terjadi karena vitamin C merupakan unsur esensial yang sangat dibutuhkan tubuh untuk pembentukan Hb terutama pada kondisi tubuh yang kekurangan asupan zat besi. Adanya vitamin C dalam makanan yang dikonsumsi akan menambah keasaman lambung sehingga memudahkan reaksi reduksi zat besi *ferric* menjadi *ferrous* yang lebih mudah diserap usus halus. Selain itu absorpsi zat besi dalam bentuk non-heme meningkat empat kali lebih cepat apabila tersedianya vitamin C, selain meningkatkan absorpsi zat besi, vitamin C juga berperan dalam menghambat pembentukan hemosiderin yang sukar dimobilisasi untuk membebaskan besi bila diperlukan (Almatsier, 2015).

Hasil dari beberapa penelitian, oleh Setyaningsih, dkk (2018) yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat kecukupan vitamin C dan kadar

hemoglobin dengan nilai p value = 0,017. Penelitian Yuliati, dkk (2017) menyatakan bahwa semakin tinggi kadar Hb maka angka kecukupan vitamin C juga semakin tinggi. Dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa 81,5% ibu hamil yang anemia memiliki tingkat kecukupan vitamin C kurang dari 100%, sedangkan sebanyak 66,7% ibu yang tidak anemia memiliki tingkat kecukupan vitamin C lebih dari 100% serta angka kecukupan gizi yang termasuk dalam kategori baik.

Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian yang dilakukan oleh Fredric *et al.*, (2011) menyatakan bahwa semakin tinggi vitamin C didalam plasma maka kadar Hb juga semakin tinggi dengan nilai p value= 0,017, karena vitamin C berperan untuk membantu zat besi dalam proses eritropoiesis (pembentukan sel darah merah) dan untuk menghasilkan Hb.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi Dan Kadar Vitamin C Dengan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Pauh Kota Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu :

- a. Bagaimana rerata status gizi, kadar vitamin C dan kadar Hb pada ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang ?
- b. Apakah ada hubungan status gizi dengan kadar Hb pada ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang ?
- c. Apakah ada hubungan kadar vitamin c dengan kadar Hb pada ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Status Gizi dan Kadar Vitamin C dengan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rerata status gizi, kadar vitamin C dan kadar Hb pada ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- b. Menganalisis hubungan status gizi dengan kadar Hb pada ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- c. Menganalisis hubungan kadar vitamin C dengan kadar Hb pada ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai hubungan status gizi dan kadar vitamin C dengan kadar Hb ibu hamil. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai informasi ilmiah atau acuan bagi penelitian selanjutnya dan bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

1.4.2 Untuk Praktisi

Sebagai bahan informasi tentang pemenuhan gizi selama kehamilan serta informasi tentang faktor apa saja yang dapat membantu penyerapan zat besi seperti vitamin C sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal di puskesmas dan posyandu.

1.4.3 Untuk Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman informasi serta wawasan pada ibu hamil tentang pentingnya menjaga status gizi dan memenuhi kebutuhan vitamin C selama kehamilan.

1.5 Hipotesa Penelitian

1.5.1 Ada hubungan antara status gizi dengan kadar Hb pada ibu hamil anemia.

1.5.2 Ada hubungan antara kadar vitamin C dengan kadar Hb pada ibu hamil anemia.

