

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah dibawah nilai normal yang dipatok untuk perorangan. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau <10,5 gr% pada trimester II⁽¹⁾.

Anemia defisiensi besi merupakan masalah gizi yang paling sering ditemukan di dunia dan dialami lebih dari dua milyar jiwa manusia. Perkiraan prevalensi anemia secara global adalah sekitar 51%. Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara sedang berkembang ketimbang negara maju. Menurut WHO 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan^(1, 2).

Di Indonesia, anemia gizi masih merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama disamping kurang kalori protein, defisiensi vitamin A, dan gondok endemik. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 sebanyak 24.5%, sedangkan berdasarkan Riskesdas tahun 2013 mengalami peningkatan menjadi 37,1% dengan prevalensi yang hampir sama antara ibu hamil di perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%). Angka tersebut menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil sudah mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (*Severe Public Health Problem*) dengan batas 40 persen^(3, 4).

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Propinsi Sumatera Barat berdasarkan Survei Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Propinsi Sumatra Barat Tahun 2015 sebanyak 43,1%. Sementara untuk Kota Pariaman terjadi peningkatan angka anemia pada ibu hamil dari 25.2% pada tahun 2014 meningkat menjadi 33,6% pada tahun 2015, hal ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih merupakan masalah kesehatan masyarakat⁽⁵⁻⁷⁾.

Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko kematian hingga 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia. Anemia juga memiliki kontribusi yang tinggi terhadap kematian di Indonesia dengan persentase mencapai 50-70%. Selain itu, ibu hamil yang menderita anemia dapat berdampak terhadap janin, seperti bayi lahir prematur, risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), kelainan janin, serta meningkatnya risiko gawat janin^(8, 9).

Pada umumnya penyebab anemia dalam kehamilan adalah defisiensi zat besi dan perdarahan akut atau bahkan interaksi keduanya⁽¹⁰⁾. Ketika hamil tubuh membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan janin dalam kandungan. Jika tubuh tidak memiliki cukup zat besi, tubuh tidak dapat membuat sel-sel darah merah yang dibutuhkan untuk membuat darah ekstra. Namun ketika tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi dibandingkan dengan yang telah tersedia, hal ini dapat berpotensi terjadinya anemia⁽¹¹⁾.

Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi anemia defisiensi besi pada ibu hamil adalah dengan pemberian tablet tambah darah (Fe). Departemen Kesehatan melaksanakan program penanggulangan anemia defisiensi besi pada ibu hamil dengan membagikan tablet besi berturut-turut 90 hari selama masa

kehamilan. Berdasarkan data PSG Provinsi Sumatera Barat Tahun 2015 Kota Pariaman mempunyai angka pencapaian distribusi tablet besi tertinggi diantara 19 Kabupaten / Kota se-Sumatera Barat dengan capaian sebanyak 90% yang telah melewati target sebesar 66.8%⁽⁵⁾.

Menurut Iswanto (2012) salah satu faktor yang menyebabkan masih meningkatnya angka anemia defisiensi besi pada ibu hamil disaat cakupan distribusi tablet besi sudah melewati target adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi. Sebanyak 74.16% ibu hamil dinyatakan tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi⁽¹²⁾. Sejalan dengan penelitian Sudiyati (2008)ada beberapa alasan yang dikemukakan ibu hamil terkait kelemahan tablet besi sehingga ibu hamil tidak menghabiskan tablet besi yang sudah diterimanya, mulai dari bau dan rasa tablet besi yang sulit diterima karena menyebabkan mual setelah minum tablet besi hingga BAB berwarna hitam⁽¹³⁾.

Banyaknya kelemahan obat kimia seperti tablet tambah darah yang selain harganya mahal jika dibeli, obat-obatan kimia mempunyai efek samping yang membuat konsumen tidak nyaman, resistensi obat yang tinggi, dan kemungkinan terakumulasi di tubuh. Hal ini menyebabkan masyarakat untuk memilih memanfaatkan pangan lokal alami yang tersedia sebagai pengganti obat kimia⁽¹⁴⁾.

Kelor (*Moringa oleifera Lam*) merupakan salah satu tanaman lokal yang telah dikenal berabad-abad sebagai tanaman multiguna, padat nutrisi dan berkhasiat obat. Mengandung 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^(14, 15).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk melihat khasiat daun kelor terhadap kadar hemoglobin darah. Menurut Nadimin (2015), manfaat daun kelor dapat dijadikan sebagai pengganti asupan zat besi, ketika ekstrak daun kelor diberikan pada ibu hamil terjadi peningkatan hemoglobin yang setara dengan ibu hamil yang mendapat suplemen besi folat^(16, 17). Berdasarkan hasil penelitian Yulianti (2015) ekstrak daun kelor baik diberikan pada remaja putri terutama yang mengalami anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ishaq (2014) di Kabupaten Gowa melaporkan bahwa pemberian ekstrak daun kelor dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Penemuan serupa juga dilaporkan oleh Muis M (2014) melalui penelitiannya terhadap Ibu hamil pekerja informal di Kota Makassar dan menyimpulkan bahwa pemberian ekstrak daun kelor dapat meningkatkan kadar hemoglobin darah pada ibu hamil⁽¹⁵⁾.

Mengonsumsi daun kelor sama halnya dengan mengonsumsi sayuran berdaun hijau lainnya seperti bayam, kangkung, daun singkong, selada dan katuk. Oleh karena itu, tidak ada istilah dosis tidak tepat atau over dosis seperti halnya bahan-bahan kimia atau sintetis yang non organik, sama seperti tidak ada dosis atau over dosis ketika mengonsumsi lalap-lalapan dan sayuran hijau lainnya.

Berdasarkan pengambilan data awal kesukaan ibu hamil di Kota Pariaman, 7 dari 10 orang ibu hamil lebih memilih mengkonsumsi daun kelor kering dalam bentuk kapsul daripada tepung dalam olahan makanan. Mengingat bau dan rasa khas daun kelor serta praktis bagi ibu hamil sebaiknya mengkonsumsi daun kelor dalam bentuk kapsul⁽¹⁸⁾.

Berdasarkan uraian di atas dan ketersediaan tanaman kelor di Kota Pariaman peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Kapsul Daun Kelor Terhadap Perubahan Kadar Hemoglobin Darah Ibu Hamil Anemia di Wilayah Kota Pariaman Tahun 2016”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian: Bagaimana pengaruh pemberian tablet Fe dan kapsul daun kelor terhadap perubahan kadar hemoglobin darah ibu hamil anemia di Wilayah Kota Pariaman tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian tablet Fe dan kapsul daun kelor terhadap perubahan kadar hemoglobin darah ibu hamil anemia di Wilayah Kota Pariaman tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya rata-rata kadar hemoglobin darah ibu hamil anemia sebelum diberikan tablet Fe dan kapsul daun kelor pada kelompok perlakuan 1 dan perlakuan II.



2. Diketuainya rata-rata kadar hemoglobin darah ibu hamil anemia setelah diberikan tablet Fe dan kapsul daun kelor pada kelompok perlakuan I dan perlakuan II.
3. Diketuainya perbedaan rata-rata kadar hemoglobin darah ibu hamil anemia sebelum dan setelah diberikan tablet Fe pada kelompok perlakuan I.
4. Diketuainya perbedaan rata-rata kadar hemoglobin darah ibu hamil anemia sebelum dan setelah diberikan kapsul daun kelor pada kelompok perlakuan II.
5. Diketuainya perbedaan rata-rata kadar hemoglobin setelah pemberian kapsul daun kelor pada kelompok perlakuan II dengan kelompok perlakuan I yang diberikan tablet Fe.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
 - Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai pengaruh pemberian tablet Fe dan kapsul daun kelor terhadap perubahan kadar hemoglobin darah ibu hamil anemia.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Pariaman
 - Sebagai masukan yang berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi ibu hamil anemia agar risiko tinggi ibu hamil dapat dicegah sejak awal kehamilannya.
 - Memberikan gambaran tentang pengaruh pemberian tablet Fe dan kapsul daun kelor terhadap perubahan kadar hemoglobin darah ibu hamil

anemia sehingga dapat digunakan sebagai salah satu bahan informasi dalam rangka penyusunan perencanaan penanggulangan anemia gizi besi pada ibu hamil.

3. Bagi Universitas

- Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dokumen akademik yang berguna untuk dijadikan acuan bagi civitas akademika dan bagi peneliti lain, untuk memperkuat pembuktian serupa dan dapat dimanfaatkan untuk mendasari penelitian berikutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Pariaman pada ibu hamil trimester III yang mengalami anemia. Penelitian menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diambil dari ibu hamil yang mengalami anemia pada trimester III sedangkan data sekunder diambil dari Profil Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tahun 2015.

