

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan ibu terhadap zat besi mengalami peningkatan dikarenakan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang sedang tumbuh dan berkembang (Arisman, 2010). Pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan (Gibney *et al*, 2009). 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 ukuran lingkaran lengan atas (Arisman, 2010).

Pengukuran ini merupakan cara untuk mendeteksi terjadinya kekurangan energi protein secara kronis (Almatsier, 2011). Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita hamil memiliki resiko terjadinya abortus, perdarahan pervaginam, partus lama, resiko infeksi dan penyebab kematian maternal secara tidak langsung (Cunningham *et al*, 2012). Kekurangan energi kronis yang terjadi di Indonesia masih menjadi masalah yang membutuhkan perhatian, karena kondisi ini bisa meningkatkan resiko terjadinya anemia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 angka kejadian KEK sebanyak 21,6 % tahun 2010 sebanyak 24,2 % dan pada tahun 2013 sebesar 20,8 %. Penelitian yang dilakukan Syarifudin di Kabupaten Bantul Yogyakarta didapatkan hasil bahwa wanita hamil dengan KEK akan memiliki resiko 4 kali lipat untuk melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) dibandingkan

dengan wanita yang tidak KEK. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2013 kejadian KEK di Kota Padang sekitar 4,4 % (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2013).

Kurang Energi Kronis yang terjadi akibat asupan yang kurang dan tidak sesuai dengan kebutuhan juga bisa menyebabkan terjadinya gangguan pada kehamilan yang salah satunya adalah anemia (Paath Erna F, 2004). Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, zat besi yang masuk melalui makanan tidak mencukupi kebutuhan, meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi terutama ibu hamil, masa tumbuh kembang pada remaja, penyakit kronis, seperti tuberkulosis dan infeksi lainnya serta perdarahan yang disebabkan oleh infeksi cacing, malaria, haid yang berlebihan dan melahirkan (Cunningham *et al*, 2012). Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai ialah anemia akibat kekurangan zat besi. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang timbul akibat kosongnya cadangan besi tubuh (*depleted iron store*) sehingga penyediaan zat besi untuk eritropoesis berkurang, yang pada akhirnya pembentukan hemoglobin berkurang (Sudoyo, 2007). Anemia pada ibu hamil berisiko mengakibatkan hambatan pertumbuhan janin, persalinan lama, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), perdarahan sebelum dan pada saat persalinan (Manuaba, 2002). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Klebanoff dkk, (1991) yang melibatkan 27.000 wanita dimana terjadi peningkatan resiko persalinan kurang bulan pada ibu hamil dengan anemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Renee dkk, (2005) menyatakan bahwa konsentrasi hemoglobin yang rendah pada trimester pertama kehamilan

meningkatkan resiko berat lahir rendah, persalinan kurang bulan dan bayi kecil untuk usia kehamilan. Dalam sebuah penelitian di Tanzania, Kidanto dkk, (2009) melaporkan bahwa insiden persalinan kurang bulan dan berat lahir rendah meningkat seiring dengan keparahan anemia (Cunningham *et al*, 2012).

Di seluruh dunia frekuensi anemia dalam kehamilan cukup tinggi berkisar antara 10% sampai dengan 20% (Prawirohardjo, 2011). Menurut WHO, 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Diperkirakan 95% dari kasus anemia selama kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi (Porter dan Kaplan, 1999) dan kehilangan darah kronis yang disebabkan oleh infeksi cacing (Brooker *et al*, 2008).

Berbagai upaya penanggulangan anemia defisiensi besi pada ibu hamil telah dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan memberikan tablet besi 90 tablet selama kehamilan (Kementerian Kesehatan Direktorat Bina Gizi, 2014). Untuk mengatasi masalah anemia kekurangan zat besi pada ibu hamil pemerintah Depkes RI sejak tahun 1970 telah melaksanakan suatu program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu dengan mendistribusikan tablet tambah darah. Dimana 1 tablet berisi 200 mg fero sulfat dan 0,25 mg asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0.25 mg asam folat). Setiap ibu hamil dianjurkan minum tablet tambah darah dengan dosis satu tablet setiap hari selama masa kehamilannya dan empat puluh hari setelah melahirkan (Depkes RI, 2003).

Berdasarkan data dari RISKESDAS tahun 2013 cakupan pemberian zat besi sudah mencapai angka 89,1% namun pada kenyataannya masih banyak ditemukan

ibu hamil dengan anemia. Sehingga perlu dilakukan penanggulangan masalah dimulai dari faktor penyebab.

Berdasarkan hasil dari Riskesdas tahun 2013 angka kejadian anemia di Indonesia masih menunjukkan nilai yang tinggi yaitu 37,1% (Riskesdas, 2013). Berdasarkan Profil kesehatan Sumatera Barat 2011 angka kejadian anemia 24,63% (Dinkes Sumbar, 2012). Data dari dinas Kesehatan kota Padang tahun 2012 kejadian anemia yaitu 24,5% (Dinkes Kota Padang, 2013). Data statistik yang diperoleh dari dinas Kesehatan kota Padang angka kejadian anemia tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya dimana jumlah ibu yang diperiksa sebanyak 2187 dari jumlah tersebut terdapat 429 atau (19,61%) yang mengalami anemia baik yang terjadi pada trimester I, II dan III dan hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia di kota Padang masih tinggi (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2013). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan status gizi dan Infeksi *soil transmitted helminth* terhadap kadar feritin dan hemoglobin ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

Masih tingginya kejadian anemia ini selain kurangnya asupan juga terjadi akibat kehilangan darah kronis yang disebabkan oleh infeksi cacing (Brooker *et al*, 2008). Diperkirakan sepertiga dari semua wanita hamil di negara-negara berkembang terinfeksi cacing tambang, 56% dari mereka menderita anemia (Gyorkos *et al*, 2008). Sebuah penelitian yang dilakukan di Mali terhadap 190 wanita hamil yang dipilih secara acak didapatkan sebanyak 8% menderita anemia yang disebabkan oleh infeksi cacing tambang (Ayoya *et al*, 2007). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Baido *et al*, 2010 di Ghana menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

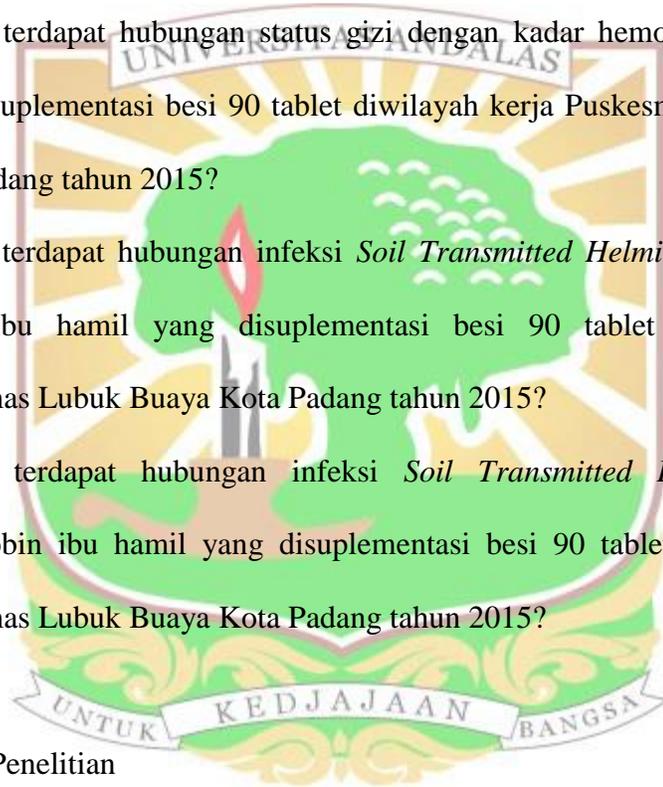
antara infeksi cacing tambang dan zat besi yang rendah dimana Baido menyebutkan bahwa cacing tambang adalah prediktor kuat status zat besi ibu hamil.

Infeksi parasit merupakan masalah penting sebagai salah satu penyebab terjadinya defisiensi mikronutrien. Infeksi cacing pada kehamilan akan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil (Brooker *et al*, 2008). Infeksi cacing akan mengakibatkan terjadinya penurunan metabolisme. Malabsorpsi nutrisi dan pada infeksi cacing tambang akan mengakibatkan kehilangan darah dari jalur gastrointestinal (Steketee, 2003). Diperkirakan sekitar 25% penduduk dunia terinfeksi cacing dan parasit. Di Afrika sekitar 44 juta wanita hamil terinfeksi cacing (Obiezue *et al*, 2013). Umumnya infeksi cacing pada manusia disebabkan oleh cacing *T. trichura*, *A. lumbicoides*, *N. americanus*, *A. doudeuale*. Infeksi cacing tambang dan cacing gelang akan menyebabkan terjadinya malnutrisi pada penderita (Awasthi *et al*, 2003). Penelitian yang dilakukan oleh Baiq pada tahun 2015 di Puksemas Ambacang dengan judul hubungan status gizi dengan berat badan lahir bayi dimana dari hasil penelitian didapatkan 8 % ibu hamil yang terinfeksi *Soil Transmitted Helminth*. Baiq menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan berat badan lahir bayi pada ibu yang terinfeksi dengan ibu yang tidak terinfeksi *soil transmitted helminth*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut diatas maka dirumuskan masalah yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah :

- 1.2.1 Apakah terdapat hubungan status gizi dengan kadar feritin ibu hamil yang disuplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015?
- 1.2.2 Apakah terdapat hubungan status gizi dengan kadar hemoglobin ibu hamil yang disuplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015?
- 1.2.3 Apakah terdapat hubungan infeksi *Soil Transmitted Helminth* dengan kadar feritin ibu hamil yang disuplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015?
- 1.2.4 Apakah terdapat hubungan infeksi *Soil Transmitted Helminth* dengan hemoglobin ibu hamil yang disuplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015?



1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan status gizi dan infeksi *soil transmitted helminth* dengan kadar feritin dan hemoglobin ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui status gizi ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2015

1.3.2.2 Mengetahui Infeksi *Soil Transmitted Helminth* ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2015

1.3.2.3 Mengetahui kadar feritin ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2015

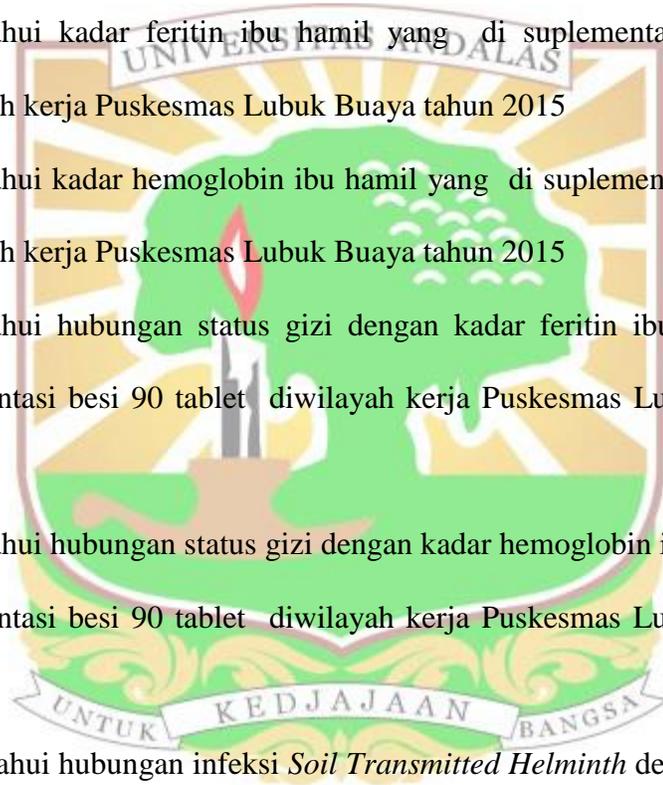
1.3.2.4 Mengetahui kadar hemoglobin ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2015

1.3.2.5 Mengetahui hubungan status gizi dengan kadar feritin ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2015

1.3.2.6 Mengetahui hubungan status gizi dengan kadar hemoglobin ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2015

1.3.2.7 Mengetahui hubungan infeksi *Soil Transmitted Helminth* dengan kadar feritin ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2015

1.3.2.8 Mengaetahui hubungan *Soil Transmitted Helminth* dengan kadar hemoglobin ibu hamil yang di suplementasi besi 90 tablet diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2015



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademisi

Memberikan informasi dan menambah dasar ilmiah tentang anemia dan faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan.

1.4.2 Bagi Aplikasi Klinis

Memberikan masukan dalam upaya promotif dan preventif terhadap kejadian anemia dalam kehamilan serta faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia dalam kehamilan.

1.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

