

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia secara klinis didefinisikan sebagai tidak cukupnya massa sel darah merah (hemoglobin) yang beredar di dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi merupakan masalah gizi yang paling tinggi kejadiannya di dunia sekitar 500 juta orang sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang bersifat epidemik. Berdasarkan sumber WHO prevalensi anemia secara global adalah sekitar 51% (WHO,1990) dan anemia yang disebabkan oleh defisiensi besi dengan kejadian sekitar 30% (De Maeyer EM, 1989).

Prevalensi anemia defisiensi besi sebahagian besar terjadi pada ibu hamil 41,8%, anak prasekolah 38% dan ibu tidak hamil sebesar 30,2% (WHO, 2005). Sumber lain menyebutkan bahwa ibu – ibu nifas merupakan kelompok yang paling rentan menderita anemia defisiensi besi (Bergmann *et al*, 2010). Adapun prevalensi anemia dalam masa nifas menyumbang 20% dari total kematian ibu diseluruh dunia (WHO,1999) dan sebahagian besar terjadi pada negara berkembang yaitu sebesar 70 – 80% (Millman, 2011).

Anemia defisiensi besi yang terjadi pada masa nifas dipengaruhi oleh terjadinya anemia selama dalam kehamilan dan banyaknya kehilangan darah pada saat proses persalinan. Diperkirakan perdarahan \pm 300 ml akan mengakibatkan kehilangan besi sekitar 130 mg. Hal ini akan memacu cepatnya kehilangan cadangan besi (depleksi besi) sehingga mengakibatkan terjadi anemia defisiensi

besi. Millman (2011) menyebutkan anemia selama kehamilan dapat meningkatkan kejadian anemia pada masa nifas sebesar 20 – 30%.

Akibat anemia dalam masa nifas sangat erat kaitannya dengan berkurangnya kualitas hidup, penurunan kemampuan kognitif, emosi tidak stabil, depresi dan permasalahan kesehatan lainnya pada wanita usia reproduksi (Milman, 2011). Untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan terhadap anemia yang terjadi pada waktu masa nifas ini.

Pemberian tablet besi sebagai profilaksis dapat memperbaiki dan mempertahankan status besi yang adekuat. Selama ini upaya penanggulangan anemia defisiensi besi masih difokuskan pada kelompok ibu hamil, sedangkan kelompok lain seperti bayi, balita, anak sekolah, ibu nifas dan wanita usia produktif belum ditangani padahal dampak negatif yang ditimbulkan anemia defisiensi besi pada kelompok lain juga teramat serius.

Pemberian tablet besi pada masa nifas perlu diberikan mengingat kebutuhan besi ibu nifas meningkat rata-rata 478 mg selama masa nifas (Cunningham *et al*). Banyak sumber menyebutkan pemberian besi sejak dalam kehamilan dan masa laktasi dapat memperbaiki status besi pada ibu menyusui dan bayinya (Milman *et al*, 1999; Kilbride *et al*, 1999; WHO, 1998). Penelitian Baykan *et al*, 2006 melaporkan pemberian tablet besi saja 1-4 bulan setelah melahirkan tidak memberikan efek terhadap status besi dan kadar feritin pada ibu dan bayinya. Untuk itu perlu pemberian kombinasi mikronutrien lainnya untuk menangani defisiensi besi pada ibu nifas tersebut.

Defisiensi zat besi memang dianggap sebagai penyebab utama anemia, namun terdapat penyebab lainnya yaitu penyakit malaria, infeksi cacing, infeksi kronis dan defisiensi mikronutrien seperti vitamin A, *riboflavin*, asam folat, vitamin C dan B12 (Fishman.SM, 2000) dan B6 (Ronenberg.AG *et al.*, 2000). Berdasarkan Chen *et al*, 2012 total rata-rata konsumsi nutrisi yang mengandung vitamin dan mineral pada ibu nifas lebih rendah dari nutrisi yang dibutuhkan. Pada ibu nifas tersebut rata-rata mengkonsumsi vitamin A (Haskell, 1999), *riboflavin* (Bates *et al*, 1982), selenium, *docosahexaenoid* (DHA), besi dan vitamin D dalam jumlah yang sedikit (Scopesi *et al*, 2001). Untuk itu sangat diperlukan pemberian suplementasi vitamin dan mineral pada ibu nifas tersebut.

Vitamin A adalah suatu vitamin yang berfungsi dalam sistem penglihatan, fungsi pembentukan kekebalan dan fungsi reproduksi, diferensiasi sel, morfologogenesis, sintesis glikoprotein, ekspresi gen dan pencegahan kanker serta penyakit jantung (Almatsier, 2004; Mann Jim, 2002). Disamping fungsi diatas vitamin A juga dapat meningkatkan kadar hemoglobin darah karena vitamin A juga berperan dalam pembentukan sel darah merah melalui interaksi dengan besi (Almatsier, 2004; Zimmerman MB, 2007). *Retinoid acid* terlibat dalam *erythropoiesis* dengan cara menstimulasi pembentukan colony BFU-E dalam proses pembentukan eritrosit baru (Semba RD, 2002). Disamping itu, *retinoid acid* bekerja terhadap ekspresi gen yang terlibat dalam absorpsi besi di duodenal. *Retinoid acid* mampu meningkatkan ekspresi gen pada ferroportin (FPN) melalui mekanisme yang melibatkan *hepcidin*. *Retinoid acid* juga mampu meningkatkan fungsi komplemen dalam absorpsi besi, seperti pengangkut logam

divalen 1 (DMT- 1) dan reseptor transferin (TfR 1) (Citelli *et al*, 2011). Hal ini akan mempengaruhi bioavailabilitas besi dan mempercepat metabolisme besi sehingga akan meningkatkan proses eritropoiesis (Hoffbrant AV, 2005).

Indikator yang paling peka mengetahui anemia zat besi adalah mengukur nilai feritin dalam serum darah. Nilai ini menggambarkan persediaan besi di dalam tubuh (Almatsier, 2004). Kadar feritin <12 µg/L adalah keadaan anemia defisiensi besi (WHO, 2011). Selain penilaian feritin, status besi dalam tubuh dapat disimpulkan dengan pemeriksaan hemoglobin darah, serum/plasma saturasi transferin dan soluble transferin reseptor (sTfR).

Pada penelitian yang dilakukan Tanumihardjo (2002), terdapat kenaikan status besi ibu hamil yang signifikan pada kelompok yang diberikan tablet besi dan vitamin A 8000 IU setiap harinya. Perbandingan pemberian zat besi dan vitamin A dosis tinggi 200.000 IU juga pernah dilakukan Nugrohowati (2008) pada anak usia 2-5 tahun dengan status gizi kurang dan hasilnya terjadi peningkatan kadar feritin. Hal tersebut memperlihatkan hubungan antara vitamin A dengan besi dalam tubuh manusia.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7 %. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa proporsi anemia pada perempuan lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki. Prevalensi anemia pada kelompok wanita tidak hamil di perkotaan 22,4% dan pedesaan 23 % (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016, Kabupaten Merangin merupakan kabupaten dengan cakupan pemberian zat besi terendah

sebagai upaya penanggulangan anemia sekitar 81,41% , sedangkan menurut Profil Kesehatan Kabupaten Merangin, kasus anemia dalam masa nifas belum ada dilaporkan. Pada Tahun 2015 kejadian anemia dalam kehamilan paling tinggi di kecamatan Bangko sekitar 49,3 % dan pada Tahun 2016 mengalami peningkatan sekitar 59,21% (Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2016). Tingginya kejadian anemia dalam kehamilan akan berdampak besar terhadap keadaan anemia dalam masa nifas pada daerah tersebut.

Pada survei awal yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara dan didapatkan sebahagian besar ibu nifas di kecamatan Bangko memiliki kepercayaan setelah melahirkan hanya diperbolehkan makan dengan sayur - sayuran dan tidak lauk pauk terutama daging dan telur. Disamping itu ditemukan menu makanan yang kurang bervariasi. Hal ini akan berakibat dengan kurangnya konsumsi zat besi yang berasal dari besi heme sehingga akan mengakibatkan anemia defisiensi besi pada ibu nifas.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti “Pengaruh Pemberian Suplementasi dan Vitamin A Terhadap Kadar Feritin Serum Ibu Nifas Anemia di Kecamatan Bangko Kabupaten Merangin Tahun 2017”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh pemberian suplementasi besi dan vitamin A terhadap kadar feritin serum pada ibu nifas anemia di Kecamatan Bangko Kabupaten Merangin ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian suplementasi besi dan vitamin A terhadap kadar feritin serum pada ibu nifas anemia di Kecamatan Bangko Kabupaten Merangin

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketuinya rata-rata kadar hemoglobin ibu nifas anemia pada kelompok pemberian suplementasi besi ditambah vitamin A dan pemberian suplementasi besi saja.

1.3.2.2 Diketuinya rata-rata kadar feritin serum ibu nifas anemia pada kelompok pemberian suplementasi besi ditambah vitamin A dan pemberian suplementasi besi saja.

1.3.2.3 Diketuinya pengaruh pemberian suplementasi besi dan vitamin A terhadap kadar feritin serum ibu nifas anemia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Akademik

Dapat menambah nuansa ilmu pengetahuan tentang anemia pada ibu nifas dan penanganannya.

1.4.2 Aplikasi

Dapat memberikan masukan kepada Dinas Kesehatan dan program yang terlibat dalam upaya promotif, preventif dan kuratif terhadap anemia ibu nifas.

