

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan tahap terjadinya perubahan fisiologi dan metabolisme yang cepat disertai dengan peningkatan kebutuhan nutrisi.¹ Kekurangan nutrisi selama masa kehamilan menjadi penyebab utama terhadap tingginya angka kematian ibu di dunia.² Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat 500.000 kematian ibu per tahunnya di seluruh dunia terutama di negara berkembang sebesar 99%.³ Berdasarkan Profil Kesehatan RI tahun 2017 didapatkan angka kematian ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup.⁴ Sumatera Barat (Sumbar) khususnya Kota Padang, angka kematian ibu menurut Profil Kesehatan Kota Padang 2017 didapatkan sebesar 94,37 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu selama masa kehamilan salah satunya disebabkan karena anemia.^{4,5}

Status gizi ibu hamil dapat diketahui dari indikator biokimia yaitu kadar hemoglobin (Hb). Kadar Hb yang menurun merupakan permasalahan kesehatan yang rentan terjadi selama kehamilan.⁶ Kadar Hb yang rendah di dalam darah disebut sebagai anemia. Prevalensi anemia ibu hamil di dunia menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO) adalah sebesar 41,8% dengan Afrika sebagai prevalensi anemia ibu hamil tertinggi di dunia yaitu 61,3%, diikuti oleh Asia Tenggara yaitu sebesar 52,5%, dan Amerika Selatan sebagai daerah dengan kejadian anemia ibu hamil terendah di dunia yaitu sebesar 24,1%. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2016, prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia sebesar 37,1%.^{3,7}

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 kejadian anemia pada ibu hamil mencapai 48,9% di Indonesia dimana didapatkan bahwa rentang umur 15-24 tahun terdapat 84,6% kasus, umur 25-34 tahun terdapat 34,7% kasus, umur 35-44 tahun terdapat 33,6% kasus, dan umur 45-54 tahun terdapat 24% kasus

anemia ibu hamil.⁸ Kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia menunjukkan angka yang cukup tinggi, yaitu pada kehamilan trimester 1 diperkirakan sebesar 3,8%, pada kehamilan trimester 2 diperkirakan 13,6%, dan pada trimester 3 diperkirakan sekitar 24,8%, dimana 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi.⁹ Berdasarkan laporan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017 didapatkan kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 18,1% kasus. Angka tersebut sudah berada dibawah target yang ditetapkan yaitu sebesar 22%. Kabupaten Agam menduduki peringkat 10 besar kejadian anemia tertinggi pada ibu hamil di Sumatera Barat yaitu dengan angka kejadian sebesar 16,8%.¹⁰

Centers of Disease Control and Prevention (CDC) dan *World Health Organization* mendefinisikan anemia selama kehamilan sebagai konsentrasi Hb dibawah 11 g/dl. Konsentrasi Hb dibawah 7 g/dl dikategorikan sebagai anemia berat, konsentrasi Hb antara 7 g/dl – 9,9 g/dl dikategorikan sebagai anemia sedang, sedangkan konsentrasi Hb antara 10 g/dl – 10,9 g/dl dikategorikan sebagai anemia ringan. Anemia juga disebut sebagai kekurangan zat gizi, dimana ditandai dengan penurunan kadar Hb dan gangguan dalam proses sintesis. Kelompok yang rawan terhadap kekurangan gizi adalah ibu hamil dan ibu menyusui. Gambaran asupan makanan pada ibu hamil di Indonesia masih memprihatinkan. Kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan sangat bergantung kepada asupan makanan ibu hamil.^{8,11}

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, persentase ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan zat gizi di Indonesia pada tahun 2016 yaitu sekitar 16,2% dan pada tahun 2017 menurun menjadi 14,8%. Sumatera Barat menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, persentase ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan zat gizi adalah sekitar 12,8% dan pada tahun 2017 terjadi peningkatan menjadi 14,5%. Sumatera Barat menduduki posisi ketiga belas tertinggi presentase ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan zat gizi di Indonesia. Kebutuhan zat gizi yang tidak dapat terpenuhi selama masa kehamilan akan menyebabkan KEK (kekurangan energi kronis) dan anemia.^{11,12}

Riset Kesehatan Dasar 2018 menyebutkan proporsi ibu hamil yang mengalami kekurangan zat gizi di Indonesia sekitar 17,3%, sedangkan di Sumatera Barat proporsi ibu hamil yang mengalami kekurangan zat gizi sekitar 17%. Sumatera Barat menduduki peringkat 14 terendah proporsi ibu hamil yang mengalami kekurangan zat gizi dari 34 provinsi di Indonesia. Ibu hamil yang mengalami KEK akan memiliki peluang terjadinya anemia 2,76 kali lebih besar dibanding ibu hamil yang tidak KEK, sedangkan ibu hamil trimester 3 cenderung berpeluang mengalami anemia 1,9-2 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil trimester 1,2.^{8,12}

Anemia selama kehamilan dapat disebabkan karena multifaktorial yaitu berupa defisiensi makronutrien dan mikronutrien, infeksi kronik, maupun infeksi parasit. Selama masa kehamilan telah dilaporkan bahwa anemia memiliki dampak negatif baik bagi ibu maupun bagi janin. Efek anemia terhadap kesehatan ibu bisa berupa kelelahan, imun yang menurun, kualitas dan kapasitas kerja yang buruk, bahkan berujung kepada kematian. Pada janin, anemia selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah, dimana kedua hal ini di negara berkembang masih menjadi penyebab utama kematian neonatus.¹³

Untuk mencegah komplikasi pada masa kehamilan maupun persalinan perlu dilakukan asuhan pelayanan kebidanan berupa pemeriksaan darah minimal dua kali selama kehamilan pada trimester 1 dan trimester 3, salah satunya yaitu berupa pemeriksaan kadar hemoglobin. Pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester 1 dilakukan sebagai bentuk deteksi dini untuk mencegah dampak yang akan membahayakan kondisi janin di trimester selanjutnya akibat kondisi anemia yang dialami oleh ibu hamil.¹⁴

Ibu hamil dengan konsentrasi Hb dibawah 11 g/dl dalam trimester pertama mempunyai kecenderungan lebih tinggi 10-17% mengalami kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah. Konsentrasi Hb dibawah 11 g/dl pada trimester ketiga akan meningkatkan risiko berat bayi lahir rendah tanpa kelahiran prematur sebesar 30%. Pada ketiga trimester apabila didapatkan konsentrasi Hb dibawah 10 g/dl, ini akan meningkatkan risiko berat bayi lahir rendah sebanyak 2,6 kali dan kelahiran

prematur sebanyak 3,6 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki konsentrasi Hb dalam rentang normal.¹⁵

Makanan dengan kualitas yang bagus disertai dengan dalam jumlah yang cukup sangat berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu dan anak. Kondisi atau kehidupan janin saat dewasa nanti ditentukan sejak proses kehamilan.¹⁶ Ibu memerlukan nutrisi yang bagus untuk memenuhi ketuhan ibu serta janin yang tumbuh di dalam rahim ibu. Ibu diminta untuk berusaha mengubah kebiasaan lama dengan mengaplikasikan kebiasaan baru berupa kebiasaan hidup yang sehat serta menambah asupan kalori dan mengonsumsi makanan yang bergizi.¹⁷ Saat kehamilan, dibutuhkan peningkatan asupan kalori pada ibu hamil yaitu sekitar 300 kkal/hari, ini berkaitan dengan perkiraan kalori yang dibutuhkan selama periode kehamilan seluruhnya mulai dari trimester 1, 2, dan 3 yaitu sebesar 80.000 kkal. Pada trimester pertama jumlah energi yang dibutuhkan ibu hamil umumnya sama dengan wanita yang belum hamil, namun saat sudah memasuki trimester 2 dibutuhkan peningkatan energi yang dengan perkiraan mencapai 340 kkal per harinya dan trimester 3 dibutuhkan peningkatan jumlah energi mencapai 452 kkal per harinya.¹⁸

Makronutrien sangat dibutuhkan selama kehamilan karna ibu hamil membutuhkan peningkatan asupan gizi untuk memenuhi perubahan fisiologi, metabolik dan pertumbuhan janin di dalam rahim.¹⁹ Makronutrien terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak. Asupan karbohidrat, protein dan lemak juga mengalami peningkatan semasa hamil. Karbohidrat yang dibutuhkan seorang wanita dewasa adalah sekitar 45-60% dari jumlah keseluruhan kalori yang dibutuhkan per harinya, sedangkan saat hamil, karbohidrat yang dibutuhkan juga sekitar 45-60% dari jumlah keseluruhan kalori yang dibutuhkan pada ibu hamil per harinya. Protein yang dibutuhkan seorang wanita dewasa adalah 46 g protein per harinya, sedangkan saat hamil dibutuhkan sebesar 60 g protein per harinya, artinya terjadi perubahan sekitar 0,3 g protein/kg/hari dimana wanita yang tidak hamil membutuhkan 0,8 g protein/kg/hari dan saat hamil dibutuhkan 1,1 g protein/kg/hari. Lemak yang dibutuhkan wanita dewasa adalah sekitar 25-30% dari jumlah keseluruhan kalori yang dibutuhkan per harinya, dan saat hamil juga

dibutuhkan asupan lemak sebesar 25-30% dari jumlah keseluruhan kalori yang dibutuhkan saat hamil.^{18,20}

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Heny, Laksmi, dan Ruben tahun 2017 yang mengaitkan hubungan konsumsi makronutrien dengan kadar Hb ibu hamil, didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi karbohidrat, protein, lemak dengan kadar Hb pada ibu hamil. Kekurangan karbohidrat dan lemak menyebabkan sumber energi di dalam tubuh akan ditanggulangi oleh protein sehingga protein akan dipecah menjadi sumber energi dan proses pembentukan hemoglobin akan menurun. Selain itu, kekurangan asupan protein akan menghambat transportasi zat besi sehingga terjadi defisiensi zat besi yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin.²¹ Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati pada tahun 2015, menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi makronutrien (protein) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.²²

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi makronutrien dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester 1, sehingga dapat memberikan informasi ilmiah mengenai dampak pemberian makronutrien dengan tingkat kadar hemoglobin pada ibu hamil, khususnya ibu hamil trimester 1.

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapakah rerata kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam?
2. Berapakah rerata konsumsi/asupan makronutrien pada ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam?
3. Bagaimana hubungan antara konsumsi makronutrien dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan konsumsi makronutrien terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui rerata kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam.
2. Mengetahui rerata konsumsi karbohidrat, protein, lemak, serta total energi pada ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam.
3. Mengetahui hubungan konsumsi karbohidrat dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam.
4. Mengetahui hubungan konsumsi protein dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam.
5. Mengetahui hubungan konsumsi lemak dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam.
6. Mengetahui hubungan total energi dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Agam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan mengenai manfaat/pengaruh konsumsi makronutrien terhadap kadar hemoglobin.

1.4.2 Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai dasar bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh konsumsi makronutrien seperti karbohidrat, protein, dan lemak serta pengaruh total energi.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat

1. Menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya konsumsi makronutrien terhadap kadar hemoglobin, sehingga dapat dijadikan acuan untuk mempertimbangkan pemberian makronutrien terhadap ibu

hamil, sebagai kelompok yang paling berisiko mengalami anemia atau penurunan kadar hemoglobin.

2. Memberikan informasi terhadap masyarakat mengenai manfaat pentingnya konsumsi makronutrien terhadap kadar hemoglobin, dengan harapan meningkatkan kesadaran dan minat masyarakat untuk mengonsumsi makronutrien dan memperhatikan gizi selama kehamilan.

