

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih banyak terjadi di dunia, baik itu di negara maju maupun negara berkembang.¹ Salah satu kelompok rentan terkena anemia yaitu ibu hamil.²

Kejadian anemia pada ibu hamil di dunia pada tahun 2016 mencapai 40,1%. Angka ini selalu mengalami peningkatan dari tahun 2011 (39,3%), tahun 2012 (39,4%), tahun 2013 (39,5%), tahun 2014 (39,6%), dan tahun 2015 (39,8%).³ Menurut laporan data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, kejadian anemia ibu hamil Indonesia pada tahun 2013 yaitu 37,1% sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9%. Masalah anemia pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2018 tergolong kedalam masalah gizi berat (>40%). Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun, 33,7% pada kelompok umur 25-34 tahun, 33,6% pada kelompok umur 35-44 tahun, dan 24% anemia ibu hamil terjadi pada kelompok umur 45-54 tahun.^{4,5}

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Sumatera Barat pada tahun 2012 sebanyak 15,92%, pada tahun 2013 meningkat menjadi 18,43%, dan pada tahun 2017 mengalami sedikit penurunan menjadi 18,1%.^{6,7} Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2019 prevalensi anemia pada ibu hamil sebanyak 2.044 orang dengan presentase 11,2% diberbagai kabupaten/kota. Sedangkan untuk proporsi anemia terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bungus (36,4%) dan Lubuk Kilangan (25,7%).⁸

Penyebab utama terjadinya anemia yaitu defisiensi zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin terutama akibat defisiensi zat besi, namun defisiensi zat gizi lainnya juga berpengaruh seperti defisiensi folat, protein, piridoksin (vitamin B₆) yang memiliki peran sebagai katalisator dalam pembentukan hemoglobin, vitamin C yang mempengaruhi penyerapan dan pelepasan zat besi dari transferrin ke dalam jaringan tubuh, dan vitamin E yang berperan dalam stabilitas membran sel dalam darah.^{9,10} Anemia juga dapat disebabkan oleh hemoglobinopati, penyakit menular seperti malaria, TBC, HIV dan infeksi parasit.¹¹ Pada ibu hamil zat besi memiliki peranan yang penting untuk pertumbuhan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi zat besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelah melahirkan.¹²

Usaha pemerintah dalam mengatasi kasus anemia salah satunya yaitu dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.¹³ Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2018 adalah 73,2%, menurut jumlah tablet yang dikonsumsi ibu hamil yang memperoleh tablet TTD >90 butir adalah 38,1% dan yang mengonsumsi tablet TTD <90 butir adalah 61,9%, dengan capaian target Renstra seharusnya yaitu 95%.⁴ Sedangkan untuk cakupan pemberian TTD ibu hamil pada tahun 2019 menurun menjadi 64,0% dengan capaian target Renstra seharusnya yaitu 98%.¹³ Ketidak patuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD disebabkan karena efek samping yang dirasakan ibu seperti mual, muntah, dan rasa yang tidak enak, karena lupa, dan karena bosan minum tablet besi setiap hari.^{14,15} Kurangnya kesadaran ibu untuk mengonsumsi TTD juga berkaitan dengan kurangnya intervensi dari petugas kepada ibu hamil misalnya dalam bentuk konseling. Konseling di puskesmas dalam

pelaksanaannya masih sulit dilakukan karena banyak puskesmas yang belum memiliki apoteker dan beban kerja apoteker yang terlalu tinggi.¹⁴

Mencegah kejadian anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan meningkatkan konsumsi makanan yang tinggi kandungan zat besi seperti daging, hati, sayuran hijau, dan kacang-kacangan serta bahan makanan yang mengandung protein dan vitamin C yang mampu meningkatkan penyerapan zat besi itu sendiri.¹⁶ Salah satu bahan makanan yang mengandung tinggi protein dan zat besi adalah kacang-kacangan khususnya kacang hijau.

Kacang hijau merupakan salah satu bahan makanan yang mengandung zat-zat yang diperlukan untuk membentuk sel darah sehingga dapat mengatasi efek penurunan Hb, dan dapat mencegah anemia karena kandungan fitokimia yang lengkap sehingga dapat membantu proses hematopoiesis. Kacang hijau juga mengandung kandungan mineral dan vitamin seperti fosfor, kalsium, natrium, besi, dan kalium.^{17,18}

Kacang hijau di Indonesia menempati urutan ketiga sebagai tanaman legume, setelah kedelai dan kacang tanah. Kandungan gizi dalam 100 g kacang hijau meliputi protein 22,9 g, lemak 1,5 g, karbohidrat 56,8 g, zat besi 7,5 mg, Vitamin B 0,46 mg, Vitamin C 10,0 mg dan mengandung 323 kal energi.¹⁹ Sedangkan dalam bentuk tepung kacang hijau mengandung protein sebanyak 23,95 g, lemak 1,62 g, karbohidrat 64,84 g, dan zat besi sebanyak 8,21 mg. Jika dibandingkan dengan kacang-kacangan lainnya kandungan protein kacang hijau menempati urutan ketiga setelah kacang kedelai dan kacang tanah serta untuk kandungan besi kacang hijau juga menempati urutan ketiga setelah kacang merah dan kacang kedelai.¹⁹

Produksi kacang hijau di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data statistik pertanian 2018 produksi kacang hijau Indonesia pada tahun 2018 mencapai 234.718 ton. Di Pulau Sumatera produksi kacang hijau paling banyak yaitu Provinsi Sumatera Utara dengan jumlah

produksi 2.350 ton, di urutan ke dua Provinsi Lampung 1.274 ton, dan selanjutnya Provinsi Sumatera Selatan 744 ton.²⁰ Sedangkan untuk provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke tujuh dengan jumlah produksi 312 ton dengan daerah pendistribusi terbanyak yaitu kabupaten pasaman barat dengan produksi sebanyak 175 ton.²¹ Untuk meningkatkan daya simpan dan produksi kacang hijau, kacang hijau dapat dijadikan sebagai produk tepung.²²

Penelitian Maulina, membuktikan bahwa pemberian kacang hijau dosis 18 gr/kgBB/hari dan 36 gr/kgBB/hari efektif terhadap peningkatan kadar Hb pada tikus putih.²³ Retnorini menyatakan bahwa pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau berpengaruh terhadap peningkatan kadar Hemoglobin ibu hamil anemia.²⁴ Aulia juga membuktikan bahwa Pemberian sari kacang hijau pada ibu hamil selama 20 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebanyak 0.84 g/dl.²⁵ Karena pada beberapa penelitian kacang hijau terbukti dalam meningkatkan kadar Hb, maka pengolahan kacang hijau terhadap produk pangan dapat dilakukan untuk memaksimalkan manfaatnya, salah satunya dengan pengembangan tepung kacang hijau sebagai bahan substitusi pada produk lokal *lapek bugih*/lapek bugis.

Lapek Bugih merupakan pangan kudapan atau hidangan kue tradisional Minangkabau yang bercita rasa manis dan termasuk pada makanan yang disukai oleh masyarakat, terutama daerah Pariaman dan Padang Pariaman.²⁶ *Lapek bugih* biasa disajikan dalam upacara adat dan keagamaan^{26,27} Selain disajikan dalam upacara adat dan keagamaan *lapek bugih* juga dapat ditemukan setiap harinya di pasar-pasar tradisional di Sumatra barat.

Hasil observasi terhadap pedagang *lapek bugih* di Pasar Raya Kota Solok, pedagang tersebut dapat menjual *lapek bugih* sekitar 400-500 buah per harinya. Serta observasi pada masyarakat juga ditemukan keluarga yang membuat produk *lapek bugih* sebagai makanan selingan konsumsi dikeluarga.

Lapek bugih tergolong kedalam makanan tradisional dengan jenis kue basah yang dimasak dengan cara dikukus.²⁸ Penggunaan produk *lapek bugih* yang tergolong makanan basah dapat dijadikan sebagai produk intervensi dengan jangkauan lokal bagi masyarakat, serta juga menjadi produk yang sudah dikenal oleh masyarakat. Bahan dasar pembuatan *lapek bugih* antara lain tepung pulut/ketan dan santan kelapa, serta memiliki isian parutan kelapa dan gula, kemudian dibungkus dengan daun pisang muda.^{26,29} Dalam 100 g *lapek bugih* mengandung energi sebesar 24 kkal, protein 0,3 g, karbohidrat 5,4 g, lemak 0,1 g, kalsium 1,15 mg, dan zat besi 1,15 mg.³⁰ *Lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau dapat meningkatkan kandungan nilai gizi dari produk dan dapat mencukupi kecukupan gizi masyarakat terutama kecukupan zat besi pada ibu hamil serta dapat menjadi salah satu produk tradisional yang sehat dan digemari masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Pengembangan Produk *Lapek Bugih* dengan Substitusi Tepung Kacang Hijau (*Vigna Radiata L*) Sebagai Makanan yang Berpotensi dalam Pemenuhan Zat Besi Bagi Ibu Hamil”**

1.2 Rumusan Masalah

Adanya potensi kacang hijau sebagai bahan pangan yang dapat meningkatkan pemenuhan zat besi ibu hamil, mendorong peneliti untuk mengembangkan produk lokal *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau. Rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana cara pembuatan produk *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau?
2. Bagaimana daya terima dan kandungan gizi produk *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau?

3. Bagaimana formulasi terbaik produk *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau terhadap kandungan zat gizi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk menentukan formula *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau sebagai makanan selingan bagi ibu hamil terhadap mutu organoleptik dan kandungan zat gizi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengembangkan produk *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau.
2. Menganalisis mutu organoleptik dan kandungan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, zat besi, kadar air, dan kadar abu) produk *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau.
3. Menganalisis formulasi terbaik produk *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau terhadap kandungan zat gizi.

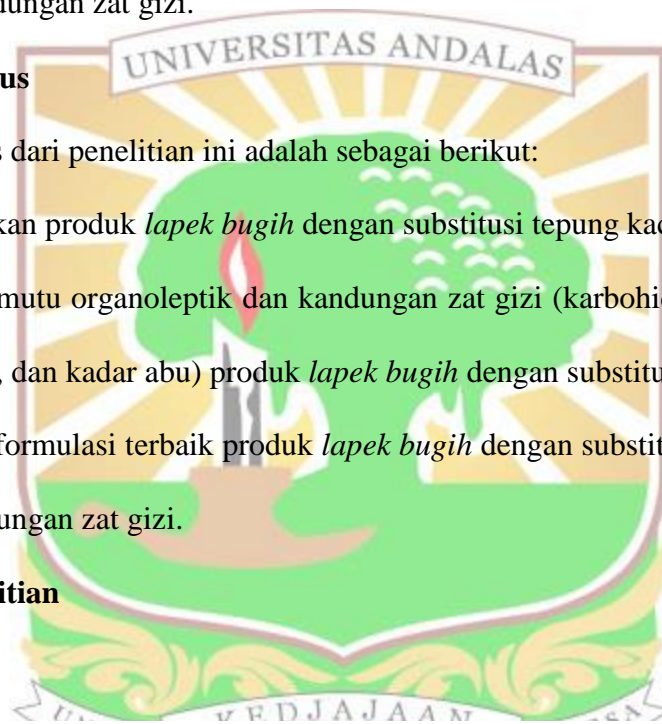
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri dapat dijadikan sebagai sarana mengembangkan kemampuan serta pengetahuan dalam melakukan pengembangan produk pangan yang memanfaatkan bahan pangan lokal yaitu *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif solusi dalam menanggulangi masalah gizi anemia terutama pada ibu hamil.



1.4.3 Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi acuan atau sumber referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan kacang hijau, anemia, dan ibu hamil.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan latar belakang maka ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui mutu organoleptik produk dilihat dari segi warna, aroma, rasa, dan tekstur serta kandungan zat gizi (protein, lemak, karbohidrat, besi, air, dan abu) dari produk *lapek bugih* dengan substitusi tepung kacang hijau sebagai makanan tambahan bagi ibu hamil.

