

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (KH) (Kemenkes RI, 2017). Di Sumatera Utara Tahun 2016 AKI sebesar 268/100.000 KH dan di Kabupaten Langkat sebesar 13/100.000 KH, dimana kematian ibu disebabkan 30,3% akibat perdarahan, 27,1% preeklamsi dan 7,3% infeksi (Dinkes Sumut, 2016).

Perdarahan pada saat kehamilan menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia. Anemia dalam kehamilan adalah keadaan dimana haemoglobin (Hb) berada dibawah normal yaitu dibawah 11 gr/dl pada trimester pertama dan ketiga sedangkan pada trimester kedua yaitu 10,5 gr/dl (Winarsih, 2018). Menurut WHO (2015), prevalensi anemia pada wanita usia 15-49 tahun pada tahun 2011 di Asia sebesar 42%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) yang di keluarkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Baritbankes) Kemenkes RI Tahun 2018 menyatakan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9%. Survei anemia yang dilaksanakan tahun 2005 di kab/kota di Sumatera Utara yaitu kota Medan, Binjai, Kabupaten Deli Serdang, dan Kabupaten Langkat diketahui jika pekerja wanita yang mengalami anemia

sebanyak 40,5% (Dinkes Sumut, 2012). Salah satu penyebab anemia dalam kehamilan adalah defisiensi zat besi.

Defisiensi zat besi disebabkan karena kurangnya asupan besi dan meningkatnya kebutuhan Fe pada ibu hamil, terutama pada ibu hamil TM II terjadi peningkatan volume darah yang mengakibatkan hemodilusi atau pengenceran darah sehingga kadar Hb menurun. Defisiensi zat besi pada ibu hamil mengakibatkan keguguran, prematur, berat badan lahir rendah, perdarahan sebelum dan selama persalinan bahkan dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin (Tawoto dan Wasnidar 2017).

Cara mengatasi defisiensi zat besi dapat secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi pemerintah telah melakukan upaya penanggulangan efisiensi zat besi dengan pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan (Ani, 2015). Di Indonesia presentase cakupan ibu hamil yang mendapat <90 butir tablet Fe sebesar 76% dan 24% mendapat ≥ 90 , dimana dari 24% hanya 38,1% ibu hamil yang mengkonsumsi ≥ 90 tablet Fe dan 61% mengkonsumsi <90 butir (Riskesdas, 2018). Di Sumatera Utara tahun 2017 sebesar 75,85% ibu hamil yang mendapat tablet Fe dan di Kabupaten Langkat sebesar 78,66% (Dinkes Sumut, 2016). Secara non farmakologi penanggulangan defisiensi zat besi yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi salah satunya adalah kacang-kacangan (Winarsih, 2018).

Kacang hijau termasuk jenis kacang-kacangan, dimana dalam 100 gr mengandung 22,2 gr protein, 125 mg kalsium, 1,2 gr lemak, 62,9 gr

karbohidrat, 320 mg fosfor, 157 IU vitamin A, 0,64 mg vitamin B, 6 mg vitamin C dan 6,7 mg zat besi. Zat besi yang terkandung dalam kacang hijau dapat meningkatkan kadar Hb dan vitamin C dalam kacang hijau berperan dalam penyerapan zat besi (Tawoto, 2017). Kacang hijau murah dan dapat dikonsumsi dengan cara pengolahan sederhana seperti bubur kacang hijau. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil sebesar 30 mg/hari, sementara zat besi yang terkandung dalam 100 mg kacang hijau 6,7 mg, jadi dengan mengkonsumsi dua cup bubur kacang hijau per hari dapat memenuhi hampir 50 % kebutuhan zat besi pada ibu hamil (Andrianto, 2004).

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Retnorini (2014) dalam penelitiannya di Puskesmas Pare Kabupaten Temanggung Tentang Pemberian Tablet Fe Dan Sari Kacang Hijau Terhadap Ibu Hamil, didapatkan rerata kadar Hb ibu hamil pada kelompok intervensi sebelum diberikan tablet Fe dan sari kacang hijau adalah 9,8906 dan setelah diberi perlakuan menjadi 10,7969 dan pada kelompok control sebelum mendapat tablet 10,1063 dan setelah mendapat perlakuan menjadi 10,1250, sehingga dapat disimpulkan perbedaan peningkatan rerata kadar Hb ibu hamil pada kelompok intervensi dan kelompok control sebesar 0,8876. Sejalan dengan hasil Anastasia (2017) di Kedungmundu Semarang tentang *effect of consuming green bean (Phaseolus Radiatus) juice on maternal blood profile during pregnancy* didapatkan rerata kadar Hb pada kelompok intervensi sebelum diberi minuman kacang hijau 8,2, setelah diberikan perlakuan menjadi 10,15, sedangkan pada kelompok control rerata Hb ibu hamil sebelum diberi

minuman kacang hijau 8,6, setelah diberi minuman kacang hijau menjadi 10,15, sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan peningkatan rerata kadar Hb ibu hamil pada kelompok intervensi dan control yaitu 0,95.

Survei pendahuluan yang dilakukan di Desa Psr IV Namu Terasi Tahun 2019 tanggal 12 Januari 2019 pada kegiatan kelas ibu hamil, didapatkan 19 dari 24 ibu hamil mengatakan tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe karena rasa dan aroma yang tidak enak serta efek samping yang membuat ibu mual sehingga ibu jarang dan bahkan tidak mau mengkonsumsi tablet Fe, dan secara non farmakologi kacang hijau dapat menjadi sumber zat besi pada ibu hamil. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil di Desa Psr IV Namu Terasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah pemberian bubur kacang hijau berpengaruh terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil di Desa Psr IV Namu Terasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2019?

C. Tujuan

C.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian bubur kacang hijau terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil di Desa Psr IV Namu Terasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2019.

C.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi karakteristik umur dan paritas ibu hamil di Desa Psr IV Namu Terasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2019.
2. Mengetahui distribusi kadar Hb ibu hamil Desa Psr IV Namu Terasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2019.
3. Mengetahui rerata kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian bubur kacang hijau pada ibu hamil di Desa Psr IV Namu Terasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2019.
4. Mengetahui pengaruh pemberian bubur kacang hijau terhadap kadar Hb ibu hamil di Desa Psr IV Namu Terasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2019.

D. Manfaat

D.1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan sumber bacaan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan sekaligus dasar pengembangan penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan, khususnya pada pemanfaatan kacang hijau terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil.

D.2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai penyuluhan kepada masyarakat serta alternatif pencegahan anemia pada ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini melihat pengaruh pemberian kacang hijau terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Desa Psr IV Namu Terasi. Berdasarkan pengetahuan peneliti, sudah ada penelitian sejenis yang dilakukan. Perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya terletak pada rancangan penelitian, variabel, subjek, waktu dan tempat penelitian. Penelitian sebelumnya antara lain:

1. Stefani Anastasia, et al (2017) *Effect of consuming green bean (*Phaseolus Radiatus*) juice on maternal blood profile during pregnancy.*

Hasil penelitian menunjukkan kacang hijau efektif meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe di Kedungmundu Semarang.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah:

- a. Rancangan penelitian sebelumnya adalah *pre test – post test control group* sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan *non-equivalent control group design*
- b. Subjek penelitian sebelumnya adalah ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe sedangkan penelitian ini menggunakan subjek ibu hamil yang tidak mau mengkonsumsi tablet Fe
- c. Waktu dan tempat penelitian sebelumnya dan penelitian ini berbeda

2. Dewi Luh Retnorini, Sri Widatiningsih dan Masini (2017) Pengaruh pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukan ada pengaruh pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau terhadap kadar hemoglobin ibu hamil

- a. Variabel independen peneliti sebelumnya adalah tablet Fe dan sari kacang hijau sedangkan variabel independen penelitian ini adalah minuman kacang hijau
- b. Subjek penelitian sebelumnya adalah ibu hamil TM III dan mengkonsumsi tablet Fe sedangkan pada penelitian ini adalah ibu hamil TM II yang tidak mau mengkonsumsi tablet Fe
- c. Waktu dan tempat penelitian sebelumnya dan penelitian ini berbeda