

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat secara global baik di negara berkembang maupun negara maju. Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kapasitas pembawa oksigen (hemoglobin) tidak mencukupi dalam memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh (Asmin et al. 2021).

Zat-zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin adalah besi, protein, piridoksin (vitamin B6) yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis hem dalam molekul hemoglobin, vitamin C yang berpengaruh terhadap absorpsi dan pelepasan besi dari transferin ke dalam jaringan tubuh, dan vitamin E yang berpengaruh terhadap stabilitas membran sel dan darah (Ni Kadek Sukma Laras Permata Sari 2017).

Anemia pada ibu hamil pada umumnya disebabkan oleh perubahan fisiologis karena kehamilan yang diperberat dengan keadaan kekurangan zat gizi, vitamin B12, asam folat dan vitamin C. Selain kebutuhan yang meningkat, faktor risiko yang menyebabkan terjadinya anemia selama kehamilan yaitu: umur ibu, pekerjaan ibu, pendidikan, sosial ekonomi keluarga, graviditas, umur kehamilan, jarak kehamilan, gizi ibu hamil, makanan, serta infeksi (Nurjana 2018).

Menurut WHO dalam (Astriana, 2017) secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Anemia tidak saja berdampak pada ibu hamil sendiri tetapi juga terhadap bayi yang dilahirkan, bahkan ibu yang mengalami anemia berpeluang besar melahirkan bayi dengan kekurangan zat besi walaupun tidak menderita anemia. Kekurangan zat besi pada anak jika dibiarkan dapat memengaruhi fungsi kognitif saat remaja dan dewasa (Nugraheni et al. 2021).

Menurut WHO (2019) prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2015 adalah 40,5% dan tahun 2016 adalah 42%. Indonesia termasuk salah satu negara berkembang dengan tingkat kesehatan yang rendah ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu hamil. Menurut data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9 % mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 11,8%. Dengan demikian, keadaan ini mengindikasikan bahwa anemia gizi besi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat.

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung oleh ibu. Bila status gizi ibu pada rentang normal di masa sebelum dan selama hamil, kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal (Stephani, 2019). Status gizi makro seperti energi dan protein, serta kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi maka akan menyebabkan anemia gizi, dimana zat gizi tersebut terutama zat besi merupakan salah satu dari unsur gizi sebagai komponen pembentukan hemoglobin dan sel darah merah. Kadar Hb yang tidak normal dapat mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, Berat Badan Lahir Rendah, kadar Hb tidak normal pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi (Irdyanti 2017).

Prevalensi anemia semakin meningkat disebabkan semakin memburuknya status gizi seseorang. Status gizi kurang yang disebabkan asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Berkurangnya asupan nutrisi bisa disebabkan diantaranya adanya gangguan dalam absorpsi makanan yang dikonsumsi atau kurangnya konsumsi sumber makanan tertentu (Ika Yulia, 2017). Menurut data Angka Kecukupan Gizi (2019), diketahui penambahan energi dan protein yang dibutuhkan oleh ibu hamil pada trimester I, II, dan III sebanyak 180 kkal, trimester II dan III 300 kkal. Dengan penambahan protein, pada

trimester I, II, dan III sebanyak 1 gr, 10 gr dan 30 gr. Dengan demikian, energi yang diperlukan dapat membantu proses gerakan otot saluran pencernaan, sehingga membantu proses penyerapan zat besi pada usus. Sedangkan menurut Restuti dalam (Tarigan, Sitompul, and Zahra 2021) protein, mempunyai peran sebagai katalisator dalam sintesis heme di dalam hemoglobin terutama zat gizi besi yang merupakan salah satu komponen pembentukan hemoglobin dan membentuk sel darah merah.

Kekurangan zat gizi makro seperti energi dan protein, serta kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi maka akan menyebabkan anemia gizi, dimana zat gizi tersebut terutama zat besi merupakan salah satu dari unsur gizi sebagai komponen pembentukan hemoglobin dan sel darah merah (Tarigan, Sitompul, and Zahra 2021). Kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi dan zink pada ibu hamil perlu mendapat perhatian. Zink berperan pada lebih dari 200 enzim di dalam tubuh termasuk enzim yang membantu metabolisme zat besi. Zink dan zat besi sangat diperlukan untuk tumbuh kembang anak, dan apabila kekurangan zat gizi mikro ini terjadi sejak dalam kandungan maka akan berisiko anak lahir pendek (Tarigan, Sitompul, and Zahra 2021).

Berdasarkan penelitian (Kurniasari et al., 2018) ibu hamil yang mengalami anemia kebanyakan memasuki trimester III, dengan tingkat kecukupan energi kurang yang anemia sebesar 26,7%, protein kurang yang anemia sebesar 13,3 %. Maka terdapat korelasi positif total asupan energi dan protein per hari dengan hasil ukur kadar hemoglobin ibu hamil.

Protein dalam darah mempunyai mekanisme yang spesifik sebagai carrier bagi transportasi zat besi pada sel mukosa. Protein itu disebut transferrin yang disintesa di dalam hati dan transferin akan membawa zat besi dalam darah untuk digunakan pada sintesa hemoglobin. Berkurangnya asupan protein dalam makanan, sintesa transferrin akan terganggu sehingga kadar dalam darah akan turun. Rendahnya kadar transferrin dapat menyebabkan transportasi zat besi

tidak dapat berjalan dengan baik, akibatnya kadar Hb akan menurun (Rahayu et al. 2019).

Kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gr untuk menambah masa hemoglobin maternal. Kelebihan sekitar 200 mg dapat dieksresikan melalui usus, kulit dan urine. pada makanan ibu hamil, tiap 100 kalori dapat menghasilkan sebanyak 8-10 mg Fe.

Menurut laporan Riskesdas 2018 cakupan pemberian Fe di Indonesia mencapai 87,6 %, namun ternyata prevalensi anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Selama ini diketahui bahwa defisiensi besi bukan satu-satunya penyebab anemia namun bila prevalensi anemia tinggi, defisiensi besi dianggap sebagai penyebab utama. Defisiensi besi disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya defisiensi atau kekurangan asam folat.

Penyerapan zat besi erat kaitannya dengan konsumsi zat gizi tertentu, seperti vitamin C sebagai zat pendukung penyerapan dan kalsium sebagai penghambat penyerapan. Vitamin yang dapat membantu penyerapan zat besi adalah vitamin C atau asam askorbat. Asam askorbat di dalam diet dapat meningkatkan absorpsi zat besi nonheme dalam usus dan membantu regulasi uptake zat besi ke dalam sel. Asam askorbat memodulasi metabolisme zat besi dengan menstimulasi sintesis ferritin, menghambat degradasi ferritin lisosom, dan menurunkan tingkat penghabisan zat besi dalam sel. Selain itu, asam askorbat juga memiliki kemampuan dalam meningkatkan kinerja transferin dalam metabolisme zat besi di dalam tubuh (Nurohmi, Pibriyanti, and Sari 2021).

Vitamin C juga mempunyai peran dalam pembentukan hemoglobin dalam darah. Selama absorpsi besi, bila total kalsium yang dikonsumsi antara 40-300 mg, maka akan terjadi interaksi antara kalsium dan zat besi. Jumlah kalsium ini dapat mengurangi penyerapan zat besi

hingga 40%. Dari hasil beberapa penelitian yang telah dilakukan, maka asupan zat besi, kalsium, dan vitamin C dapat dianggap sebagai faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, survei anemia yang dilaksanakan di 4 kabupaten/ kota di Sumatera Utara, yaitu Kota Medan, Binjai, Kabupaten Deli Serdang dan Langkat, diketahui bahwa 40,50% wanita menderita anemia (Rahmadani 2018).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Desa Cinta Damai, Desa Tanjung Selamat dan Desa Percut, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang jumlah ibu hamil adalah 103 orang. Pada *screening* awal yang dilakukan pada bulan Juli 2022, sebanyak 74 orang ibu hamil yang hadir dan bersedia untuk melakukan *screening* awal. Dari hasil *screening* yang dilakukan dari 24 orang ibu hamil ditemukan 5 orang ibu hamil anemia di Desa Cinta Damai, dari 18 orang ibu hamil ditemukan 7 orang ibu hamil anemia di Desa Tanjung Selamat, dan dari 32 orang ibu hamil di Desa Percut ditemukan 10 orang ibu hamil anemia di Desa Percut. Sesuai hasil wawancara yang dilakukan dengan ibu hamil di tiga desa tersebut, gambaran pola makannya di lihat dari protein nabati, sangat kurang dalam memenuhi kebutuhan gizi, contohnya tidak mengonsumsi sayur. Di lihat dari protein hewani, sudah lumayan bagus dalam memenuhi kebutuhan gizi tetapi masih ada juga beberapa yang tidak memenuhinya, contohnya ada yang mengonsumsi ikan, ayam, dan telur dan ada juga yang tidak mengkonsumsinya. Di lihat dari zat besi, masih setengah yang memenuhi kebutuhan gizi, contohnya mengonsumsi ikan tetapi tidak mengonsumsi kacang-kacangan dan sayuran hijau, bahkan ada yang tidak mengkonsumsinya semuanya. Di lihat dari vitamin C, sangat kurang dalam memenuhi kebutuhan gizi, contohnya tidak mengonsumsi buah-buahan. Ibu hamil di sana juga makannya tidak teratur, dan makan jajanan sembarangan. Dan jika melihat dari faktor lingkungan, masyarakat disana masih kurang bersih.

Berdasarkan uraian di atas, mendorong penulis supaya melakukan penelitian tentang hubungan asupan protein, zat besi, dan vitamin C terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Kecamatan Percut Sei Tuan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan pemberian asupan protein, zat besi, dan vitamin C terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Kecamatan Percut Sei Tuan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian asupan protein, zat besi, dan vitamin C, terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kadar Hb pada ibu hamil
- b. Menilai asupan protein, zat besi, dan vitamin C ibu hamil
- c. Menganalisis hubungan asupan protein dengan kejadian anemia
- d. Menganalisis hubungan asupan zat besi dengan kejadian anemia
- e. Menganalisis hubungan asupan vitamin C dengan kejadian anemia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat bagi Masyarakat

Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya anemia pada kehamilan supaya lebih memperhatikan kondisi dan asupan zat gizi sewaktu hamil.

3. Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Dapat dijadikan sumber informasi dalam mengambil kebijakan maupun langkah pencegahan masalah anemia.