

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan maternal adalah merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan (Proverawati, 2017). Anemia merupakan penyebab utama kematian maternal. Ibu hamil yang menderita anemia akan mengalami perdarahan pascapartum, akibatnya dari perdarahan tersebut ibu akan mengalami masalah kesehatan berkepanjangan bahkan berakibat pada kematian (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia menurut catatan dan perhitungan Departemen Kesehatan RI, sekitar 48,9% ibu hamil mengalami anemia (Hb kurang dari 11 gr%). Jumlah terbanyak mengalami anemia 84,6% terjadi pada usia 15-24 tahun.

Penyebab kematian ibu yang terbanyak disebabkan karena perdarahan dan salah satu penyebab perdarahan adalah kadar hemoglobin yang rendah atau anemia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, pada bagian cakupan tablet tambah darah (TTD), ibu hamil yang memperoleh TTD ≥ 90 butir, hanya 38,1% nya yang mengonsumsi ≥ 90 butir, sisanya yaitu 61,9% mengonsumsi <90 butir. Data tersebut berarti bahwa 61,9% ibu hamil tidak mengonsumsi TTD sesuai anjuran.

Data pada tahun 2018 ibu hamil yang mengalami anemia meningkat dari tahun 2013 yaitu sejumlah 37.1%, hal ini tentunya menjadikan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia menjadi terus meningkat. Pengetahuan yang masih kurang di masyarakat menjadikan Kenaikan Kadar Hb masih saja

meningkat, hal ini dikarenakan beberapa faktor mengenai kurang pengetahuan mengenai asupan nutrisi yang cukup bagi seorang perempuan saat hamil. Dari Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 sebesar 102,2/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 96,43/100.000 kelahiran hidup yang salah satunya disebabkan oleh perdarahan 25,4%, dan preeklampsia. Diantara 29 Kabupaten dan 9 Kota, angka kejadian ibu hamil dengan anemia di Kabupaten Pasuruan 78,86%, Kabupaten Jember 76,48%, Kabupaten Kediri 74,74%, Kabupaten Banyuwangi 75,5%, dan Kota Surabaya 85,55%, diantara 4 Kabupaten dan 1 Kota yang terdapat di wilayah Jawa Timur angka kejadian tertinggi terdapat di Kabupaten Kabupaten Pasuruan (Dinkes Jawa Timur, 2020). Oleh karena itu ibu hamil mendapatkan prioritas utama program penanggulangan anemia, karena anemia dapat membahayakan ibu dan bayinya. Presentasi Kenaikan Kadar Hb yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan tahun 2020 didapatkan jumlah ibu hamil dengan anemia di wilayah Kecamatan Grati sebanyak 18% (Dinkes Kabupaten Pasuruan, 2020).

Tingginya prevalensi anemia gizi besi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu : kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi tidak cukup, penyerapan yang tidak adekuat, dan peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang secara fisiologis berlangsung pada masa pertumbuhan, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui (Dinkes Kabupaten Pasuruan, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Finish Relawati ditemukan sebanyak 30 ibu hamil baik itu trimester II sedang

mengalami anemia.

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Selama kehamilan kebutuhan tubuh akan zat besi meningkat sekitar 800- 1000 mg untuk mencukupi kebutuhan seperti terjadi peningkatan sel darah merah membutuhkan 300-400 mg zat besi dan mencapai puncak pada usia kehamilan 32 minggu, janin membutuhkan zat besi sekitar 100-200 mg dan sekitar 190 mg terbuangselama melahirkan. Dengan demikian jika cadangan zat besi sebelum kehamilanberkurang maka pada saat hamil pasien dengan mudah mengalami kekurangan zat besi. Gangguan pencernaan dan absorbs zat besi bisa menyebabkan seseorang mengalami anemia defisiensi besi. Walaupun cadangan zat besi didalam tubuh mencukupi dan asupan nutrisi dan zat besi yang adikuat tetapi bila pasien mengalami gangguan pencernaan maka zat besi tersebut tidak bisa diabsorbsi dan dipergunakan oleh tubuh. Pengaruh anemia saat kehamilan dapat berupa abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb < 6 g%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD), selain itu akibat fungsi dari hemoglobin untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh tidak berjalan dengan baik, sebagai akibatnya oksigen untuk janin berkurang sehingga mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan (Manuaba, 2012). Selain itu, anemia pada ibu hamil mengakibatkan rendahnya kemampuan fisik ibu karena sel-

sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Hal ini juga dikarenakan pengonsumsi zat besi secara umum masih belum bisa memenuhi kebutuhan tubuh sehingga berpengaruh terhadap peningkatan angka kematian ibu dan janin (Proverawati, 2015).

Untuk mengatasi hal tersebut maka Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan peraturan Nomer 369/MENKES/SK/III/2007 yaitu kompetensi ke-3 tentang bidan memberikan asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi: deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu termasuk dalam penanganan anemia. Salah satu upaya untuk mengurangi angka Kenaikan Kadar Hb pada ibu hamil adalah Antenatal Care (ANC). Karena salah satu kegiatan ANC adalah pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet (IBI, 2012). Upaya yang dilakukan yaitu dengan memberikan Penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga medis sedikit banyak hanya ditujukan kepada ibu hamil dan kurang melibatkan keluarga. Peran keluarga sangat dibutuhkan untuk menurunkan angka anemia pada ibu hamil. Selain konsumsi tablet tambah darah asupan makanan sangat mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil, makanan yang mengandung zat besi ditemukan pada buah-buahan, sayuran, biji- bijian, dan daging pada menu makanan sehari-hari. Bahan-bahan makanan yang banyak mengandung zat besi antara lain daging sapi, daging bebek, hati, kerang, ikan sarden, kangkung, bayam, lobak, labu air, labu kuning, kentang bersama kulitnya, kacang merah, kacang kedelai, dan kurma. Kurma mengandung gula asli dalam bentuk glukosa dan fruktosa,

kayaprotein, serat, mineral, seperti besi, kalsium, sodium, dan potassium (Harmandini, 2017). Buah kurma memiliki kandungan nutrisi dan manfaat yang banyak bagi ibu hamil, salah satunya adalah membantu menaikkan kadar hemoglobin saat ibu hamil mengalami anemia. Dalam 100g kurma terdapat kadar zat besi sebanyak 0,9mg/100g buah kurmadan vitamin C sebanyak 0,6 mg. Saat penyerapan zat besi dibersamai dengan vitamin C maka, penyerapan zat besi tersebut akan berjalan lebih efektif daripadamengonsumsi zat besi saja tanpa vitamin C.

Pemerintah melalui Departemen Kesehatan RI sejak Tahun 1970 telah melaksanakan suatu program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di puskesmas dan posyandu secara gratis dengan mendistribusikan tablet zat besi 300 mg dan 0,5 asam folat untuk semua ibu hamil sebanyak 1 tablet perhari selama 90 hari . Intervensi yang paling mudah dan paling luas jangkauannya adalah melalui institusi posyandu dan puskesmas. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta sehingga semakin sering mengalami kehamilan dan melahirkan maka semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemis (Manuaba, 2012).

Setelah diberikan Fe diharapkan cakupan anemia ibu hamil menurun setiap tahunnya sehingga akan meningkatkan angka status gizi baik, karena dari ibu yang sehat dan bebas anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi yang sehat dan dapatmelaksanakan program ASI eksklusif selama 6 bulan serta merawat balita dengan giziyang baik dan seimbang. Sebagai salah satu

sumber daya manusia di bidang kesehatan, bidan merupakan orang yang berhubungan langsung dengan ibu hamil anemia. Pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 369 tahun 2007 tentang “Standar Profesi Bidan kompetensi ketiga bidan mampu mengenali tanda dan gejala anemia ringan dan berat, kemudian melakukan penatalaksanaan kehamilan dengan anemia ringan”.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Pemberian Buah Kurma Terhadap Kenaikan Kadar Hb Pada Ibu Hamil TM II Di PMB Finish Relawati”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

Pengaruh anemia saat kehamilan dapat berupa abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis ($Hb < 6 \text{ g\%}$), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD), selain itu akibat fungsi dari hemoglobin untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh tidak berjalan dengan baik, sebagai akibatnya oksigen untuk janin berkurang sehingga mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan (Manuaba, 2012). Selain itu, anemia pada ibu hamil mengakibatkan rendahnya kemampuan fisik ibu karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Hal ini juga dikarenakan pengonsumsi zat besi

secara umum masih belum bisa memenuhi kebutuhan tubuh sehingga berpengaruh terhadap peningkatan angka kematian ibu dan janin. Upaya yang dilakukan yaitu dengan memberikan Penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga medis sedikit banyak hanya ditujukan kepada ibu hamil dan kurang melibatkan keluarga. Peran keluarga sangat dibutuhkan untuk menurunkan angka anemia pada ibu hamil. Selain konsumsi tablet tambah darah asupan makanan sangat mempengaruhi kadar haemoglobin ibu hamil, makanan yang mengandung zat besi ditemukan pada buah-buahan, sayuran, biji-bijian, dan daging pada menu makanan sehari-hari. Bahan-bahan makanan yang banyak mengandung zat besi antara lain daging sapi, daging bebek, hati, kerang, ikan sarden, kangkung, bayam, lobak, labu air, labu kuning, kentang bersama kulitnya, kacang merah, kacang kedelai, dan kurma.

Buah kurma memiliki nutrisi dan manfaat yang banyak bagi ibu hamil, salah satunya adalah membantu menaikkan kadar hemoglobin saat ibu hamil mengalami anemia. Dalam 100g kurma terdapat kadar zat besi sebanyak 0,9 mg/100 g buah kurma dan vitamin C sebanyak 0,6mg. Saat penyerapan zat besi dibersamai dengan vitamin C maka, penyerapan zat besi tersebut akan berjalan lebih efektif daripada mengkonsumsi zat besi saja tanpa vitamin C.

2. Pertanyaan penelitian

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam

penelitian ini adalah Bagaimana Efektivitas Pemberian buah Kurma Pada Ibu Hamil TM II Dengan Anemia di PMB Finish Relawati.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Efektivitas Pemberian Buah Kurma Terhadap Kenaikan Kadar Hb Pada Ibu Hamil TM II di PMB Finish Relawati.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kadar Hb sebelum diberikannya pemberian buah kurma Terhadap Kenaikan Kadar Hb pada Ibu Hamil TM II di PMB Finish Relawati.
- b. Mengidentifikasi kadar Hb setelah diberikannya pemberian buah kurma Terhadap Kenaikan Kadar Hb pada t di PMB Finish Relawati.
- c. Menganalisa efektivitas pemberian buah kurma Terhadap Kenaikan Kadar Hb pada Ibu Hamil TM II di PMB Finish Relawati.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai kesehatan khususnya informasi kesehatan Ibu Hamil TM II anemia Terhadap pemberian buah kurma di PMB Finish Relawati.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan dan literasi mengenai efektivitas pemberian buah kurma Terhadap Kenaikan Kadar Hb pada Ibu Hamil TM II di PMB Finish Relawati.

b. Bagi PMB

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi PMB sebagai tambahan informasi dan dapat digunakan sebagai peningkatan dan pengembangan tentang pemberian buah kurma Terhadap Kenaikan Kadar Hb pada Ibu Hamil TM II di PMB Finish Relawati

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan secara tidak langsung dapat memberikan kontribusi pengetahuan kepada masyarakat mengenai anemia serta manfaat dari kurma untuk mengurangi efek anemia.

