BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Konsep pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu pembangunan yang telah memperhitungkan dengan seksama berbagai dampak positif maupun negatif setiap kegiatan terhadap kesehatan masyarakat. Menurut Depkes RI (1994) tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2015 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, Memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Menurut Wirakusumah (1999) di Indonesia anemia pada ibu hamil trimester ketiga mencapai 30-50% disebabkan kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi. Keadaan ini dapat membawa akibat negative seperti rendahnya kemampuan kerja jasmani dan rendahnya kemampuan intelektual dan pertumbuhan fisik terganggu, terutama pada balita, bayi akan mengalami berat

bayi lahir rendah, rendahnya kekebalan tubuh sehingga mengakibatkan tingginya angka kesakitan, sebagai salah satu penyebab tingginya angka kesakitan ibu.

Menurut Santosa (2004) pola konsumsi pangan merupakan gambaranmengenai jumlah, jenis dan frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi seseorang sehari-hari dan merupakan ciri khas pada satu kelompok masyarakat tertentu.lemak, vitamin dan mineral dalam porsi yang sesuai. Pola konsumsi pangan individu atau keluarga dapat berfungsi sebagai cerminan dari kebiasaan makan individu atau keluarga.Kebutuhan gizi seorang wanita meningkat ketika hamil. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya selama hamil berada pada kondisi yang baik.

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung.Frekuensi makan per hari merupakan salah satu aspek dalam kebiasaan makan.Frekuensi makan ini bisa menjadi penduga tingkat kecukupan konsumsi gizi, artinya semakin tinggi frekuensi makan, maka peluang terpenuhinya kecukupan gizi semakin besar. Makan makanan yang beranekaragam relatif akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur bagi kebutuhan ibu hamil (Soekirman, 2000).

Menurut Khomsan (2003) pola konsumsi pangan disusun berdasarkan data jenis bahan makanan, frekuensi makan dan berat bahan makanan yang dimakan. Semakin sering suatu pangan dikonsumsi dan semakin berat pangan yang bersangkutan dimakan, maka semakin besar peluang pangan tersebut tergolong dalam konsumsi pangan individu atau keluarga. Penilaian konsumsi pangan dapat

dilakukan secara kualitatif maupun kuantitatif. Pada penilaian secara kualitatif data yang dikumpulkan lebih menitik beratkan pada aspek-aspek yang berhubungan dengan kebiasaan makan seperti frekuensi makan, frekuensi menurut jenis makanan yang dikonsumsi maupun cara memperoleh makanan, penataan gizi pada wanita hamil sangat diperlukan untuk menjamin kecukupan kalori, protein, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin.

Menurut Mochtar (1998), konsentrasi hemoglobin pada saat ibu hamil terlihat menurun walaupun sebenarnya lebih besar dari pada orang yang tidak hamil. Anemia fisiologi ini disebabkan oleh volume plasma yang meningkat.Konsentrasi hemoglobin menurun dari 12 g/dl menjadi 10 g/dl pada umur kehamilan 32-34 minggu hal ini berkaitan dengan meningkatnya volume plasma yang dapat mengakibatkan anemia.Selama kehamilan peningkatan volume darah sebesar 35-40% dari wanita-wanita tidak hamil terutama untuk peningkatan volume plasma 45-50% dan masa sel-sel darah merah sebesar 15-20% pada trimester ketiga.

Menurut RISKESDAS (2007) wanita dengan kadar hemoglobin <11,28 gr/dl di Indonesia sebanyak 11,3 %, sedangkan di Sumatera Utara sebesar 15,6 %. Dari hasil survey awal yang dilakukan pada bulan September Tahun 2012 di Kecamatan Medan Sunggal, ditemukan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 21,7%, dan angka ini lebih besar dari puskesmas-puskesmas lainnya.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya anemia defisiensi besi.Secara umum faktor penyebab tersebut dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor pangan dan non pangan.Faktor pangan adalah rendahnya masukan zat besi yang berasal

dari makanan, rendahnya tingkat penyerapan besi dari serta zat makanan.Rendahnya tingkat penyerapan zat besi disebabkan oleh komposisi menu makanan masyarakat yang lebih banyak mengandung faktor - faktor yang dapat menghambat penyerapan zat besi (inhibitor factors) seperti serat, fitat, maupun tanin.Sedangkan faktor - faktor yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi (enhancer factors) seperti vitamin C dan protein hewani hanya sedikit proporsinya di dalam menu sehari - hari. Sedangkan factor non pangan yang menjadi penyebab anemia defisiensi besi diantaranya karena penyakit yang disebabkan parasit (malaria dan kecacingan) serta pendarahan.Penyebab utama anemia defisiensi zat besi khususnya di negara berkembang adalah akibat konsumsi gizi yang tidak memadai.Banyak orang bergantung hanya pada makanan nabati yang memiliki absorpsi zat besi yang buruk dan terdapat beberapa zat dalam makanan tersebut yang mempengaruhi absorpsi besi.Kelompok wanita usia subur rentan terhadap anemia gizi besi karena beberapa permasalahan yang dialami seperti mengalami menstruasi setiap bulan, mengalami kehamilan, kurang asupan zat besi makanan, infeksi parasite seperti malaria dan cacingan serta mayoritas wanita usia subur menjadi angkatan kerja (Aisyah, dkk, 2010).

Dampak kekurangan zat besi pada wanita hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan risiko berat badan lahir rendah (Arisman, 2004). Umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, khususnya usia 20-25 tahun merupakan usia yang paling baik untuk hamil dan bersalin. Kehamilan dan

persalinan membawa resiko kesakitan dan kematian lebih besar pada remaja dibandingkan pada perempuan yang telah berusia 20 tahunan.Usia ibu < 20 tahun dan > 35 tahun. Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil. Karena akan membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janinnya, berisiko mengalami pendarahan dan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia. Usia ibu dapat mempengaruhi timbulnya anemia, yaitu semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar hemoglobinnya dan semakin tua usia ibu hamil maka presentasi anemia semakin besar. Berdasarakan permasalahan tersebut diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di RSK Dr. Sitanala Tangerang dengan judul "Hubungan antara asupan zat besi (Fe), Vitamin C, usia dan status gizi terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang."

B. Identifikasi Masalah

Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen. Jumlah kadar hemoglobin rendah adalah rata-rata di bawah protein hemoglobin yang pembawa oksigen dalam darah Anda. Fungsi hemoglobin yaitu sebagai pembawa oksigen dari paru-paru ke tubuh Anda. Hemoglobin rendah secara umum didefinisikan sebagai kurang dari 13,5 g/dl darah pada pria dan kurang dari 12 g/dl pada wanita. Pada anak-anak, definisi hemoglobin bervariasi tergantung usia dan jenis kelamin. Ambang batas sedikit berbeda antara praktek medis. Jika tidak memiliki kadar hemoglobin normal atau kadar hemoglobin rendah, hasil tes darah

dapat diketahui. Dalam banyak kasus, kekurangan hemoglobin yang hanya sedikit lebih rendah dari kadar hemoglobin normal, tidak dianggap berbahaya dan tidak menimbulkan gejala. Penyebab hemoglobin rendah juga bisa disebabkan oleh kelainan atau penyakit.Dalam situasi ini, jumlah hemoglobin yang rendah juga disebut sebagai anemia. Anemia gizi disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, dapat karena kekurangan konsumsi atau gangguan absorpsi. Zat gizi tersebut adalah besi, protein, vitamin B6 yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis hem di dalam molekul hemglobin, vitamin C, zincyang mempengaruhi absorpsi besi dan vitamin E yang mempengaruhi stabilitas membrane sel darah merah. Sebagian besar adalah anemia gizi besi. Penyebab anemia gizi besi adalah kurangnya asupan besi, terutama dalam bentuk besi-hem (Almatsier, 2009). Seperti yang uraikan diatas, penulis akan menganalisa hubungan antara asupan zat besi (Fe), Vitamin C dan usia ibu terhadap kadar hemoglobin pada pasien hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.

C. Pembatasan Masalah

Agar dalam melakukan penelitian ini menjadi lebih terarah, maka perlu ditekankan bahwa yang menjadi subyek dalam penelitian ini adalah ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah asupan zat besi (Fe), Vitamin C, usia, dan status gizi,sebagai

variabel dependent adalah kadar hemoglobin ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat disajikan beberapa masalah pokok yaitu sebagai berikut:

- 1. Berapa usia ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.
- 2. Bagaimana status gizi ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.
- 3. Bagaimana asupan zat besi (Fe), Vitamin C (recall 3x24 jam)
- Bagaimana kadar hemoglobin darah pasien hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.
- Bagaimana hubungan antara asupan zat besi (Fe), Vitamin C, usia ibu, dan status gizi terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil diRSK Dr. Sitanala, Tangerang.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan antara asupan zat besi (Fe), Vitamin C, usia ibu, dan status gizi terhadap kadar hemoglobin pada ibu di RSK Dr. Sitanala Tangerang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil RSK Dr. Sitanala Tangerang yaitu usia ibu.
- b. Mengidentifikasi status gizi ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.
- Mengidentifikasi tingkat asupan zat besi (Fe) pada ibu hamil di RSK Dr.
 Sitanala Tangerang.
- d. Mengidentifikasi tingkat asupan Vitamin C pada ibu hamil di RSK Dr.
 Sitanala Tangerang.
- e. Mengidentifikasi kadar hemoglobin darah pada ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.
- f. Analisis hubungan antara asupan zat besi (Fe) terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.
- g. Analisis hubungan antara asupan vitamin C terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.
- h. Analisis hubungan antara usia ibu hamil terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.
- Analisis hubungan antara status gizi terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Sebagai pengalaman dan penambahan pengetahuan dalam upaya penyelarasan antara ilmu yang didapat selama kuliah dengan keadaan yang nyata didalam

masyarakat, serta sebagai bekal dalam mengahadapi permasalahan di masa yang akan datang.

2. Bagi Akademik

- a. Sebagai kelengkapan pustaka dan menambah referensi dalam pengembangan ilmu di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan.
- b. Menjadi sumber ilmu pengetahuan yang baru di bidang GIZI dalam perkuliahan di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan.