

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan kekurangan gizi, pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap terjadinya gangguan gizi terutama kekurangan kadar hemoglobin (Hb) karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung (*J.Nutr.*2008).

Kadar Hb yang kurang dari 11 g/dl mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Anemia pada ibu hamil meningkatkan resiko mendapatkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Akibatnya besar angka kematian ibu bersalin maupun angka kematian bayi, dimana berdasarkan SDKI tahun 2007 angka tersebut masih cukup tinggi, yaitu angka kematian ibu karena pendarahan (AKI) 228 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 34 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes RI :2009).

Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II (Saifuddin, 2002). Trimester III kehamilan memang merupakan masa dimana terjadinya pertumbuhan janin yang lebih cepat dibandingkan trimester sebelumnya oleh karna itu kebutuhan asupan makan ke janin lebih banyak (Cunningham, 2006). Wanita hamil rentang mengalami anemia defisiensi besi

karena kebutuhan oksigen pada ibu hamil lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritroprotein. Volume pada plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga menyebabkan penurunan konsentrasi dari hemoglobin akibat hemodilusi (Cunningham *et al.* 2013).

Kebutuhan zat besi (Fe) pada saat kehamilan sangat dibutuhkan bahkan meningkat. Beberapa literatur mengatakan kebutuhan zat besi (Fe) pada masa kehamilan meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Selama masa kehamilan pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat sehingga memerlukan banyak zat besi (Fe). Dalam keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi (Fe) dapat dipenuhi dari menu makanan yang sehat dan seimbang, tetapi dalam keadaan hamil suplai zat besi (Fe) dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi (Fe) (Depkes RI, 2009).

Wanita hamil memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah serta membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Menurut Darlina (2003), zat besi pada masa kehamilan digunakan untuk perkembangan janin, plasenta, ekspansi sel darah merah, dan untuk kebutuhan basal tubuh. Zat besi yang diperlukan dapat diperoleh dari makanan dan tablet besi. Total zat besi (Fe) yang dibutuhkan selama kehamilan adalah 1000 mg. Kebutuhan zat besi (Fe) pada ibu hamil berbeda pada setiap umur kehamilannya, pada trimester I kebutuhan zat besi (Fe) sebesar 0,8 mg/hari, sedangkan pada trimester III mengalami peningkatan menjadi 6,3 mg/hari karena pada trimester III sedang

terjadi pertumbuhan janin yang lebih cepat sehingga kebutuhan zat besi (Fe) lebih banyak dibandingkan pada trimester sebelumnya (Anggi Setiawan, Nur Indrawaty Lipoeto, Amirah Zatil Izzah, 2013). Kebutuhan tambahan zat besi (Fe) sampai usia kehamilan 40 minggu dan selama 25 minggu masa menyusui (tampa menstruasi) adalah 400 mg. Absorpsi zat besi (Fe) baru terjadi saat usia 24 minggu kehamilan (Ballart, J. F., & Murphy, M. M. 2001).

Suplementasi tablet besi (Fe) merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia. Di Indonesia, suplementasi besi sudah lama diberikan secara rutin pada Ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu, menggunakan tablet besi (Fe) yang mengandung 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan. Sejahter ini hasil yang dicapai belum menggembirakan, terbukti dari prevalensi anemia pada Ibu hamil yang masih tinggi baik di tingkat nasional maupun di tingkat regional Jawa Tengah (Prawirohardjo, 2002).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan trimester III yang mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sigaluh 1.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, permasalahan yang dijadikan penelitian adalah “Bagaimana gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan trimester III yang mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sigaluh 1 ?”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum : Mengetahui gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan trimester III yang mengkonsumsi tablet Fe di Peskesmas Sigaluh 1.

1.3.2. Tujuan Khusus :

1. Mengukur kadar hemoglobin ibu hamil trimester I dan trimester III.
2. Mengukur kadar hemoglobin pada ibu hamil berdasarkan ketaatan mengkonsumsi tablet Fe.
3. Mengukur kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan cara minum tablet Fe.

1.4. Manfaat Penelitian

Sebagai informasi kepada masyarakat atau responden tentang perlunya mengkonsumsi tablet besi (Fe) pada masa kehamilan, terutama pada kehamilan trimester III, karena pada masa kehamilan trimester III kadar hemoglobin ibu hamil mengalami penurunan dan dapat menyebabkan anemia.

1.5. Keaslian /Originalitas Penelitian

Tabel 1. Originalitas Penelitian

No	Peneliti,Penerbit, Tahun.	Judul	Hasil
1	Wiwit Hidayah dan Tri Anasari, Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 3 No. 2 Edisi Desember 2012	Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia di desa pageraji kecamatan cilongok kabupaten banyumas	Didapatkan hasil Ibu hamil yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe akan mengurangi resiko terjadinya anemia
2	Anggi Setiawan, Nur Indrawaty Lipoeto, Amirah Zatil Izzah, Jurnal Kesehatan Andalas. 2013	Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman	Didapatkan hasil kadar hemoglobin yang kurang dari 11 gr/dl atau yang mengalami anemia pada ibu hamil pada trimester iii sebesar 31,25%
3	Is Susiloningtyas Staf Pengajar Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang	Pemberian zat besi (fe) dalam kehamilan	Didapatkan hasil Pemberian suplemen besi setara 60 mg elemen besi dan 0,25 mg asam folat per hari selama 13 minggu dapat menurunkan angka amenia serta meningkatkan Status besi ibu hamil

Dari beberapa penelitian di atas, perbedaan dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini untuk mengetahui gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan trimester III yang mengkonsumsi tablet Fe sedangkan penelitian yang lain tentang kejadian anemia pada ibu hamil.