

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang akan dialami oleh setiap ibu. Proses kehamilan dapat berjalan normal, namun dalam prosesnya dapat terjadi berbagai masalah yang dapat membahayakan ibu dan janin. Masalah yang dihadapi dapat berupa masalah ringan yang merupakan akibat dari perubahan fisiologis ibu hamil hingga masalah berat yang menjadi komplikasi kehamilan. Masalah yang dihadapi oleh ibu hamil ini dapat terjadi dalam setiap masa kehamilan, dari trimester satu hingga trimester tiga (Wagey, 2011).

Salah satu masalah yang sering dialami oleh ibu hamil diantaranya pusing, nyeri punggung, kram, bengkak pada kaki, pandangan kabur dan anemia. Anemia pada ibu hamil didefinisikan saat kadar Hb < 11 gr/dl berdasarkan trimester kehamilan. Anemia terjadi apabila terdapat kekurangan jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke jaringan sehingga tubuh akan mengalami hipoksia (Syarfaini, 2013). Namun, Hb < 10 gr/dl mengidentifikasi anemia di setiap trimester kehamilan yang harus segera diatasi karena akan menimbulkan efek yang berbahaya bagi ibu dan janin (Capra, dkk, 2013). Sedangkan menurut WHO (2008), batas bawah normal hemoglobin (Hb) pada wanita hamil adalah 11 gr/dl.

Di Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil juga masih tinggi yaitu 37,1% atau satu diantara tiga ibu hamil di Indonesia menderita anemia (Balitbangkes 2013) Prevelensi anemia pada kehamilan secara global mencapai 32,8%. Terdapat sebanyak 25,3% dari jumlah keseluruhan orang ibu hamil di Jawa Timur (2013) menderita anemia gizi besi. Mayoritas ibu hamil yang tidak menderita anemia gizi besi memiliki jarak kehamilan > 2 tahun dan tidak bekerja.

Data menurut Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2013 jumlah ibu hamil di Kota Malang sebanyak 15.194 orang. Dari jumlah ibu hamil tersebut, yang mengalami anemia atau kekurangan Hemoglobin (Hb) mencapai 5.604 orang (36,8%). Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Desember 2019 di PMB Ovalya, Pujon Kabupaten Malang, didapat data pada bulan Desember, ibu hamil Primigravida dan Multigravida dengan jumlah 185 TM I 41 orang, TM II 58 orang, TM III 86 orang. Data Ibu hamil yang mengalami Anemia tercatat sebanyak 86 orang.

Rendahnya kadar hemoglobin pada ibu hamil harus segera diatasi agar tidak terus terjadi penurunan. Sebab, keadaan tersebut akan menimbulkan berbagai komplikasi yang dapat membahayakan keadaan ibu dan janin. Anemia kehamilan disebabkan oleh beberapa faktor yang meliputi faktor pengetahuan, status gizi ibu diukur dengan menggunakan (LILA), konsumsi tablet Fe, riwayat infeksi, pengetahuan, budaya dan ekonomi. Pengetahuan status gizi merupakan faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil. Menurut Paendong (2016) menambahkan bahwa terdapat faktor lain yang beresiko menyebabkan anemia kehamilan meliputi usia ibu, dan usia kehamilan pada trimester II rentan mengalami anemia. Menurut Tasseer et al (2016) bahwa faktor resiko terjadinya anemia kehamilan terutama anemia defisiensi besi adalah karena kurangnya asupan nutrisi selama hamil. Faktor utama penyebab anemia gizi adalah kurang cukupnya zat besi didalam makanan sehari-hari. Kehamilan berulang atau jarak antar kehamilan yang terlalu dekat akan mengambil cadangan zat besi dalam tubuh ibu yang jumlahnya belum kembali ke kadar normal (Sin sin, 2008).

Banyaknya penyebab-penyebab pada anemia ibu hamil itu sendiri juga dapat berakibat buruk pada ibu dan janin, diantaranya ibu lebih rentan terhadap infeksi, hipoksia fetal, BBLR, bayi lahir cacat, perdarahan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan janin. Menurut, Tarwoto dan Wasnidar (2013) Pada beberapa ibu hamil yang tidak mendapatkan zat besi secara cukup untuk kebutuhan yang diperlukan oleh janin selama masa kehamilan terutama pada trimester II yang pada umumnya menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan, baik pada sel tubuh maupun sel otak pada janin.

Penanganan anemia defisiensi gizi adalah pemberian suplementasi tablet besi yang merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) dalam jangka waktu pendek. Telah banyak penelitian tentang suplementasi Fe dan asam folat pada wanita dengan tujuan untuk meningkatkan kadar Hb dan serum fertilin. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pemberian zink dan vitamin A pada ibu hamil anemia besi disertai dengan defisiensi zat gizi lain, dapat meningkatkan status besi ibu hamil (Hertanto, 2002). Peningkatan status besi dapat dilakukan dengan berbagai macam pendekatan, yaitu dengan farmakologis dan non farmakologis. Pemberian terapi farmakologis diantaranya adalah pemberian tablet penambah darah (Gunawan, 2007). Terapi non farmakologis untuk meningkatkan status besi dapat diberikan jenis sayuran berwarna hijau dan makanan yang mengandung *flavonoid* (Bazzano, 2012). Menurut Wirakusumah (2007) untuk mengatasi anemia perlu konsumsi bahan-bahan pangan sumber zat besi, diantaranya daging, hati, ikan, susu, yoghurt, kacang-kacangan, serta sayuran berwarna hijau. Salah satu jenis kacang-kacangan yang mengandung zat besi tinggi adalah kacang hijau. (*vigna radiata*). Kacang hijau merupakan salah satu bahan makanan yang mengandung zat-zat yang diperlukan

untuk pembentukan sel darah, sehingga dapat mengatasi efek penurunan Hb. Kacang hijau itu sendiri berperan sebagai pembentukan sel darah merah dan mencegah terjadinya anemia karena didalam kacang hijau memiliki berbagai macam kandungan yang dapat bermanfaat bagi perbaikan kadar hemoglobin, diantaranya Vitamin A, zat besi, Vitamin C, Fosfor, Kalsium, Karbohidrat, lemak, protein, kalori Vitamin B1 dan juga mengandung air. Pemberian sari kacang hijau ini sebagai salah satu langkah membantu meningkatkan kadar Hb masih kurang diketahui baik oleh tenaga kesehatan maupun ibu hamil itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh Amirul pada tahun 2016 di Wilayah Bandar Lampung mengungkapkan bahwa, setelah pemberian minuman sari kacang hijau terhadap peningkatan kadar Hemoglobin mengalami peningkatan sebesar 10,80 gr/dl. Semakin sering ibu mengkonsumsi sari kacang hijau maka semakin besar peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil, dan bisa memperkecil resiko tinggi pada ibu hamil dan bayi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pemberian Air Rebusan Kacang Hijau terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di PMB Ovalia Pujon Kabupaten Malang".

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan diangkat dari penelitian ini adalah "Adakah Pengaruh pemberian air rebusan kacang hijau terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di PMB Ovalya Pujon Kabupaten Malang"?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa pengaruh pemberian air rebusan kacang hijau terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di PMB Ovalya Pujon Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di PMB Ovalya Pujon, Kabupaten Malang pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah
- b. Mengidentifikasi kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di PMB Ovalya Pujon, Kabupaten Malang pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah
- c. Menganalisis pengaruh kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di PMB Ovalya Pujon, Kabupaten Malang pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perpustakaan dan mahasiswa kebidanan khususnya mengenai Pengaruh Pemberian Air Rebusan

Kacang Hijau terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di PMB Ovalya Pujon Kabupaten Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai sumber informasi bagi lahan praktek dalam rangka mengembangkan terapi non farmakologi dalam penatalaksanaan mengenai Pengaruh Pemberian Air Rebusan Kacang Hijau terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di PMB Ovalya Pujon Kabupaten Malang.

1.5 Penelitian Relevan

Tahun	Judul	Metode	Hasil
2017 (Dewi Luh Retnorini)	Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Sari Kacang Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil	metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi experiment dengan desain Pretest-Posttest Control Group Design	Ada perbedaan kadar hemoglobin ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dengan p value 0,000 dan pada kelompok control dengan p value 0,056
2018 (Neneng Siti Lathifah)	Pengaruh Pemberian Kacang Hijau Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Bandar Lampung Tahun 2018.	Metode Penelitian yang digunakan Quasi eksperimen dengan pendekatan pretest-posttest with control	Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kadar hemoglobin sebelum diberikan kacang hijau dan Tablet

		group.	FE sebesar 9,33 gr/dl, rata-rata kadar hemoglobin setelah diberikan kacang hijau dan Tablet Fe sebesar 10,80 gr/dl
2017 (Stefani Anastasia Sitepu)	Pengaruh Pemberian Jus Kacang Hijau (<i>Phaseolus Radiatus</i>) Terhadap Peningkatan Kadar Profil Darah pada Ibu Hamil dengan Anemia yang Mendapatkan Suplementasi Tablet Fe (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Semarang)	Desain penelitian yang digunakan adalah Quasy Eksperimental dengan pretest posttest with control group design	Hasil Penelitian ini menunjukkan ada perbedaan rata-rata kadar eritrosit pada kelompok intervensi. Setelah dilakukan intervensi rata-rata kadar hematokrit mengalami peningkatan yaitu sebesar 0,5945 juta/ul
2015 (Vina Aulia)	Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (<i>Vigna Radiata</i>) Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Anemia.	Desain Penelitian ini Menggunakan Pretest-Posttest Control Group Design	Rerata peningkatan kadar hemoglobin setelah intervensi pada kelompok perlakuan sebesar 0,84 g/dl dan pada kelompok kontrol sebesar 0,71 g/dl