

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Anemia adalah kondisi dimana tubuh kekurangan jumlah sel darah merah (eritrosit) yang mengandung hemoglobin berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh (Sambou, 2014). Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dL pada trimester II dan III atau kadar hemoglobin < 10,5 gr/dL pada trimester II (Wigati *et al*, 2018). Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (protein pengangkut oksigen) dibawah normal (Astriana, 2017). Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil di sebabkan karena defisiensi zat besi yaitu kurangnya zat besi dalam tubuh karena jumlah yang diserap untuk memenuhi kebutuhan tubuh terlalu sedikit, sehingga kebutuhan zat besi (Fe) tidak cukup (Anggraini, 2018).

Anemia dalam kehamilan tidak lepas dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur, janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Pada saat hamil tubuh akan mengalami perubahan yang cukup besar, kebutuhan jumlah darah dalam tubuh akan meningkat sekitar 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan pasokan kebutuhan zat besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Ketika hamil tubuh ibu memerlukan banyak darah hingga 30% dari pada sebelum hamil karena akan dibagikan dengan bayinya (Astriana, 2017).

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia pada kehamilan di antaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (Astriana, 2017). Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan terjadinya abortus, kurang tenaga saat melahirkan sehingga partus lama dan infeksi pada ibu dan bayinya, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, perdarahan, ketuban pecah dini. Bahaya saat persalinan yaitu his (kekuatan mengejan) tidak biasa maksimal, kala pertama dan kedua berlangsung lama (Rohmatika, 2012). Dalam mencegah komplikasi anemia dalam kehamilan dapat dilakukan dengan pemeriksaan darah yang di lakukan minimal 2 kali selama kehamilan, yaitu pada trimester I dan trimester III (Astriana, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian anemia pada ibu hamil secara global sebesar 51%, sedangkan anemia yang terjadi pada wanita sebesar 35% (WHO, 2018). Menurut WHO, kejadian anemia kehamilan berkisar antara 20% dan 89% dengan menetapkan Hb 11 gr/dL. Angka anemia kehamilan terjadi 3,8% pada trimester I, 13,6% trimester II, dan 24,8% pada trimester III (Fitriani. *et al*, 2017). Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang cukup besar yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH). Pada tahun 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2015 prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Tengah adalah 57,1% dan anemia terbanyak terjadi pada ibu hamil trimester III. Sedangkan cakupan pemberian tablet Fe di Jawa Tengah pada tahun 2015 adalah 92,30% (Dinkes Jateng, 2015). Angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 126,55/ 100.000 kelahiran hidup (711 kasus), mengalami peningkatan bila di dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 yaitu sebesar 118,62/ 100.000 kelahiran hidup (668 kasus). Faktor-faktor penyebab kematian ibu yakni pendarahan (22,93%), hipertensi (28,10%), infeksi (3,66%), gangguan sistem peredaran darah (4,93%), dan lain-lain (42,33%) (Dinkes Prov Jateng, 2015).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Surakarta tahun 2016 sebesar 8,52% mengalami kenaikan setelah satu tahun menjadi 11,2% dan terjadi kenaikan lagi di tahun 2018 menjadi 11,5%.. Angka kematian ibu maternal di Kota Surakarta pada tahun 2011-2017 masih belum stabil. Kematian ibu cukup rendah di tahun 2011 yaitu 39,4 kemudian meningkat pada tahun 2012, dan menurun kembali pada tahun 2013. Namun pada tahun 2014 mengalami peningkatan yang cukup tajam dari tahun sebelumnya yaitu 71,35. Pada tahun 2015 kembali terjadi penurunan yaitu sebanyak 52,26, namun belum mencapai target yang ditetapkan. Pada tahun 2017 terjadi penurunan kembali yaitu 40,6. Namun pada tahun 2017 terjadi peningkatan kembali menjadi 70,74/ 100.000 kelahiran hidup (KH) sehingga kembali tidak mencapai target yang diharapkan yaitu 50/ 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Surakarta, 2018).

Pencegahan dan penanganan anemia dapat dilakukan dengan cara mengonsumsi tablet tambah darah (Fe) dan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Salah satu yang sangat membantu dalam proses penyerapan zat besi adalah vitamin C

(asam askorbat). Asam askorbat dapat di peroleh dari tablet vitamin C atau bisa juga di peroleh secara alami yaitu dengan mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran. Buah yang mengandung asam askorbat tidak selalu berwarna kuning, pada jambu biji merah mengandung asam askorbat 2 kali lipat dari jeruk yaitu sekitar 87 mg/100 gram jambu biji. Kandungan vitamin buah jambu biji merah mencapai puncaknya saat menjelang matang, hal ini menyebabkan adanya perbedaan kadar vitamin C maupun bahan kimia lainnya. Berdasarkan analisis mutu kimia tahun 1991 oleh staf penelitian Badan Penelitian Pasar Minggu, diperoleh data bahwa kandungan vitamin C per 100 gram buah jambu biji merah matang adalah 150,50 mg, matang optimal sebanyak 130,13 mg, dan lewat matang sebanyak 132,24 mg (Padang. *et al*, 2017).

Kandungan gizi yang terdapat setiap 100 gram jambu biji mengandung kalori 49 kal, protein 0,9 gram, lemak 0,3 gram, karbohidrat 12,2 gram, kalsium 14 mg, fosfor 28 mg, zat besi 1,1 mg, vitamin A 25 SI, vitamin B1 0,05 mg, vitamin C 87 mg, dan air 86 gram (Fitriani. *et al*, 2017). Vitamin C yang terkandung dalam jambu biji merah tersebut sangat membantu dalam penyerapan zat besi oleh tubuh, sehingga tubuh dapat menyerap zat besi secara optimal dan dapat meningkatkan kadar Hb dalam tubuh, selain itu juga bisa untuk meningkatkan imunitas tubuh, menjaga kesehatan mata, anti tumor-anti inflamasi, mencegah kanker, baik untuk penderita diabetes, menjaga kesehatan pencernaan (Rusilanti. *et al*, 2012).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis tertarik untuk membuat video tentang cara pembuatan jus jambu biji dan efektivitas dalam pemberian jus jambu biji terhadap kenaikan kadar Hb pada ibu hamil trimester III.

B. TUJUAN

1. Tujuan umum

Untuk memberikan informasi kepada masyarakat terutama pada ibu hamil yang mengalami anemia yaitu “ Efektivitas pemberian jus jambu biji merah terhadap kenaikan kadar Hb pada ibu hamil trimester III ”.

C. MANFAAT

1. Bagi Masyarakat atau Responden

Diharapkan masyarakat terutama pada ibu hamil dapat menambah ilmu pengetahuan dalam menjaga kesehatan terkait manfaat pemberian jus jambu biji merah terhadap kenaikan kadar Hb pada ibu hamil.