

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait.

Masalah gizi banyak dijumpai di negara maju dan negara yang sedang berkembang. Masalah gizi pada umumnya adalah masalah kurang energi protein (KEP), masalah anemi besi, masalah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), masalah vitamin A, dan masalah obesitas terutama dikota kota besar.

Kekurangan besi (Fe) merupakan kejadian kekurangan gizi mikro yang paling umum dijumpai pada manusia baik di negara maju maupun sedang berkembang di dunia, Menurut WHO 1996 yang dikutip oleh Gillespie, 1998 lebih dari 2 milyar (prevalensi sekitar 40 %) penduduk di seluruh dunia kekurangan zat besi. Data WHO (1996) yang berasal dari 32 survei tingkat nasional di seluruh dunia menunjukkan prevalensi anemia ($Hb < 11$ gr/dl). Pada ibu hamil tertinggi (79 %) di kawasan Asia Tenggara .

Prevalensi anemia di Indonesia adalah 70 % ini berarti 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia yang disebabkan karena konsumsi makanan yang buruk (Khomsan, 2002)

Di Indonesia, anemia karena kekurangan zat besi merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama (kekurangan energi protein, kurang vitamin A, gangguan akibat kekurangan yodium dan Anemia gizi besi), yang hingga saat ini prevalensinya masih tinggi dan sangat sulit untuk diturunkan (Supriasa, 2002).

Survey cepat pada kelainan gizi di Kabupaten Bantul tahun 1995 menemukan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 69,7 % (Dinkes Kabupaten Bantul, 1995) dan belum diketahui seberapa asupan dan tingkat kecukupan gizi pada ibu hamil yang disurvei.

Kematian ibu di Kabupaten Bantul (1999) tercatat sebanyak 19 orang (0,15 %) tertinggi di banding 4 kabupaten/kota lainnya di propinsi DIY sedangkan kelahiran bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tercatat sebanyak 426 bayi (4,64 %), Menurut Kanwil Depkes Provinsi DIY, 1999, salah satu sebab kematian ibu tersebut adalah karena anemia.

Hasil pemeriksaan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan I tahun 2004 dari bulan Januari sampai Desember, terhitung yang melakukan pemeriksaan Hb sebanyak 198 ibu hamil dan terdapat 84 ibu hamil yang menderita anemia dengan kadar Hb di bawah 11,0 gr %.

Salah satu indikator tingkat kesehatan yang terpenting dan menjadi tingginya angka kematian ibu, disebabkan oleh keadaan kesehatan dan gizi

ibu rendah selama hamil, terlihat dengan masih banyaknya kejadian anemia. Gizi besi pada ibu hamil yaitu 63,5 %. Sasaran akhir pelita VII adalah menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil menjadi sekitar 35%.

Anemia dapat menurunkan kapasitas kerja fisik, menurunkan perkembangan kognitif pada anak pra sekolah, menurunkan pertumbuhan fetus, meningkatkan risiko bayi berat lahir rendah serta meningkatkan kesakitan dan kematian pada ibu hamil. Anemia secara langsung maupun tidak langsung berkontribusi pada proporsi kematian maternal di negara sedang berkembang. Pada tingkat yang mendekati berat dihubungkan dengan penurunan kesehatan dan berkontribusi pada kematian karena infeksi atau kehilangan darah. (Supriasa, 2002).

Program penanggulangan anemia pada ibu hamil sesungguhnya telah dilakukan sejak tahun 1974 dengan suplementasi tablet besi folat atau tablet tambah darah. Tambah darah diberikan sebanyak 90 tablet secara gratis untuk di minum setiap hari oleh ibu hamil. Tablet tambah darah di distribusikan di Puskesmas dan Posyandu. (Budiyanto, 2002).

Melihat hal diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian bagaimana gambaran asupan gizi pada ibu hamil dengan status anemia ibu di Puskesmas Kasihan I Bantul Tahun 2005.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah adalah bagaimana gambaran asupan gizi pada ibu hamil dengan status anemia di Puskesmas Kasihan I Bantul tahun 2005 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran asupan gizi pada ibu hamil dengan status anemia di Puskesmas Kasihan I Bantul 2005.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecukupan Protein pada ibu hamil dengan status anemia di Puskesmas Kasihan I Bantul.
- b. Mengetahui tingkat kecukupan Zat Besi (Fe) pada ibu hamil dengan status anemia di Puskesmas Kasihan I Bantul.
- c. Mengetahui tingkat kecukupan asupan Vit.C pada ibu hamil dengan status anemia di Puskesmas Kasihan I Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat menambah keilmuan sebagai penguat atau pendukung penelitian lain mengenai status anemia pada ibu hamil. Penelitian ini dapat bermanfaat bagi :

1. Petugas Puskesmas

Sebagai bahan masukan untuk mengetahui gambaran mengenai asupan gizi pada ibu hamil dengan status anemia sehingga memudahkan dalam memberikan pendidikan kesehatan ketika memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak (KIA), untuk memperkecil kejadian anemia yang sering diderita ibu hamil.

2. Ibu Hamil

Sebagai masukan bagi ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya asupan gizi serta pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil.

3. Keperawatan

Sebagai pengembangan ilmu keperawatan khususnya maternitas yaitu pemberian penyuluhan pada ibu hamil tentang asupan gizi dengan status anemia.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Materi

Penelitian ini mengambil materi tentang bagaimana gambaran asupan gizi pada ibu hamil dengan status anemia, dimana asupan gizi tersebut akan mempengaruhi status anemia pada ibu hamil.

2. Lingkup Responden

Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dengan kadar Hb < 11 gr% di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta, pada bulan Mei sampai Juli 2005, dimana ibu hamil memiliki peluang mengalami anemia karena kehamilannya.

3. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai pada tanggal 31 Mei sampai dengan 15 Juli 2005 dimana pengkajian dengan *food recall* selama

24 jam, dimana responden tidak dalam keadaan puasa dan waktu pelaksanaan tidak hari raya.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di ruang KIA/KB Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta, dipilihnya tempat tersebut karena ditemukan adanya masalah anemia pada ibu hamil.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian sudah sering dilakukan tetapi dalam lingkup waktu, tempat, sasaran yang berbeda, serta faktor keterkaitan yang berdeda.

1. Teguh Rubedo (2001) melakukan penelitian secara non eksperimen (*observasional*) yang dilakukan dengan menggunakan rancangan potong lintang, dengan judul Hubungan Kejadian Anemia Dengan Asupan Gizi Pada Ibu Hamil di Kabupaten Bantul Provinsi DIY. Subyek penelitian ibu hamil dengan umur kehamilan 20-28 minggu dengan kadar Hb 8 gr% – 15 gr% yang diukur dengan metode *Cyanmenthemoglobin*.
2. Faizah (2002) melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Status Anemia. Penelitian ini dilakukan dengan observasional. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status anemia.
3. Hadisaputro (1999) melakukan penelitian tentang Hubungan antara Asupan Protein dengan Kejadian Anemia yang dilakukan di Jawa Tengah

menemukan hubungan bermakna antara asupan protein dengan kejadian anemia.

4. Gunawati (2000) melakukan penelitian tentang Analisa Pola Pangan dan Status Gizi Ibu Hamil menemukan hubungan yang bermakna antara pola konsumsi (energi, besi, protein, calsiun dan fosfat).