

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari: ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, di mana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua berlangsung 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Prawirohardjo, 2014; h.213).

Kehamilan trimester ketiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi. Masalah yang terjadi adalah nyeri pinggang, kontraksi, pembesaran payudara, susah buang air kecil, susah buang air besar, rasa panas diulu hati dan perasaan sesak dan nafas yang pendek (Ajeng,2012).

Riskesmas 2018 anemia pada ibu hamil dapat dilihat dari kadar hemoglobin ibu hamil yang kurang dari normal, berdasarkan data diperoleh data ibu hamil anemia meningkat dari 37,1% menjadi 48,9% dari data Riskesmas tahun 2013 sebelumnya, sehingga terjadi peningkatan sebanyak 11,8%. Distribusi data ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah <90 butir sebanyak 61,9%, ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah \geq 90 butir sebanyak 38,1%. Anemia pada ibu hamil menurut umur 15-24 tahun terdapat 84,6%, umur 25-34 tahun terdapat

33,7%, umur 35-44 tahun terdapat 33,6%, umur 45-54 tahun terdapat 24% (Risikesdas,2018).

Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami defisiensi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal, defisiensi besi dapat mengakibatkan terjadinya anemia, anemia pada ibu hamil dapat dilihat pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai dibawah 11gr/dL selama trimester III (Waryana,2010). Kadar hemoglobin normal ibu hamil antara 11 – 14 gr/dL (WHO,2012).

Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur lebih besar (Susiloningtyas, 2018). Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas dibidang kesehatan. Di samping menunjukkan derajat kesehatan masyarakat, juga dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan.

Departemen kesehatan telah melaksanakan program penanggulangan anemia defisiensi besi pada ibu hamil dengan membagikan tablet besi berturut-turut 90 hari selama masa kehamilan (Kemenkes,2014).

Teknik yang dapat dilakukan untuk menanggulangi atau mencegah terjadinya anemia defisiensi besi yaitu dengan Teknik farmakologi dan Teknik non farmakologi. Teknik farmakologi adalah ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan obat-obatan (Wikipedia), dengan memberikan tablet zat besi (Fe) sedangkan teknik non farmakologi merupakan terapi tambahan selain

mengonsumsi obat-obatan. Teknik non farmakologi yaitu dengan mengonsumsi bayam, buah kurma, jus jambu biji, ekstrak daun kelor.

Tanaman kelor atau *Moringa oleifera* populer dengan julukan “Tanaman Mujijad” atau “*The Miracle Tree*” adalah jenis tanaman sumber kaya nutrisi atau zat gizi yang meliputi mineral, antioksidan, serta asam lemak dan asam amino esensial (F.G Winarno, 2018; h.5). Tanaman kelor dipandang sebagai sumber zat besi (31% requirement daily value per 100 gram). Tingginya kandungan zat besi pada daun kelor setara dengan dua puluh lima kali zat besi yang terdapat dalam bayam dapat dijadikan alternatif bagi ibu hamil yang kekurangan zat besi secara alami (F.G Winarno, 2018; h.26).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk melihat khasiat daun kelor terhadap kadar hemoglobin darah. Menurut Maifah, Rissa (2016), manfaat daun kelor dapat dijadikan sebagai pengganti asupan zat besi, ketika ekstrak daun kelor diberikan pada ibu hamil terjadi peningkatan hemoglobin yang setara dengan ibu hamil yang mendapat suplemen besi folat. Berdasarkan hasil penelitian Yulianti (2015) ekstrak daun kelor baik diberikan pada remaja putri terutama yang mengalami anemia. Pemberian ekstrak daun kelor berpengaruh dalam peningkatan kadar hb ibu hamil menurut Mutia (2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 16 November 2018 di Puskesmas Trucuk II dengan cara mengambil data didapatkan hasil sebagai berikut: didapat 15 orang ibu hamil dengan rentang usia dari 18 – 38 tahun, dengan usia kehamilan trimester III, dari 15 orang ibu hamil tersebut ada 8 orang ibu hamil dengan kadar hemoglobin tidak normal yaitu Ny.R usia kehamilan 32 minggu kadar Hb 10,5 gr/dL, Ny.S usia kehamilan 36 minggu kadar hb 9,8 gr/dL, Ny.A usia kehamilan 32 minggu kadar Hb 10,7 gr/dL, Ny.P

usia kehamilan 33 minggu kadar Hb 10,1 gr/dL, Ny.U usia kehamilan 29 minggu kadar Hb 9,9 gr/dL, Ny.S usia kehamilan 28 minggu 10,6 gr/dL, Ny.L usia kehamilan 33 minggu kadar Hb 10 gr/dL, Ny.Q usia kehamilan 35 minggu kadar Hb 10,8 gr/dL dan 7 orang dengan kadar hemoglobin normal yaitu Ny.I usia kehamilan 28 minggu kadar Hb 11,2 gr/dL, Ny.N usia kehamilan 31 minggu kadar Hb 11,2 gr/dL, Ny.N usia kehamilan 30 minggu kadar Hb 11,0 gr/dL, Ny.D usia kehamilan kadar Hb 11,2 gr/dL, Ny.A usia kehamilan 26 minggu kadar Hb 11,1 gr/dL, Ny.N usia kehamilan 27 minggu kadar Hb 11,6 gr/dL, Ny.I usia kehamilan 28 minggu kadar Hb 11,2 gr/dL.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ibu hamil TM III yang mempunyai kadar hemoglobin tidak normal ada 8 dan ibu hamil TM III yang mempunyai kadar hemoglobin normal ada 7, sebagian besar ibu hamil masih mengalami anemia, hal ini berdampak pada abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman *decompensasi cordis* atau payah jantung, *mola hidatidosa*, *hyperemesis gravidarum*, perdarahan *antepartum*, dan ketuban pecah dini (KPD), sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kadar Hb pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Trucuk II.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 16 November 2018 di Puskesmas Trucuk II dilakukan skrining kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III sebanyak 15 orang, didapatkan hasil dari skrining kadar hemoglobin terdapat 8 ibu hamil trimester III dengan kadar hemoglobin tidak normal dan 7 ibu hamil dengan kadar hemoglobin normal, sehingga dari hasil skrining studi

pendahuluan di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap kadar Hb pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Trucuk II ?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kadar Hb pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Trucuk II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III sebelum pemberian ekstrak daun kelor di Puskesmas Trucuk II.
- b. Mengetahui kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III setelah pemberian ekstrak daun kelor di Puskesmas Trucuk II.

D. Manfaat

1. Bagi Puskesmas Trucuk II

Puskesmas Trucuk II dapat menjadikan ekstrak daun kelor sebagai alternative penanganan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

2. Bagi Responden

Responden dapat memanfaatkan ekstrak daun kelor terhadap kadar hemoglobin di Puskesmas Trucuk II.

3. Bagi Stikes Muhammadiyah Klaten

Mampu menambah ilmu pengetahuan dan referensi dalam ilmu kesehatan sehingga dapat memperkaya dan menambah wawasan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan pemberian ekstrak daun kelor.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Peneliti

| No | Nama Peneliti/ Tahun/ Judul | Desain/Jumlah Sampel | Cara Pengukuran | Hasil | Perbedaan |
|----|--|--|---|--|---|
| 1. | Mutia Rahmawati, Menik Sri Daryanti(2017), Pengaruh Ekstrak Daun Kelor terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester 2 dan 3 DiPuskesmas Semanu | Metode penelitian kuantitatif dengan rancangan pre eksperimental design | Pre test sebelum perlakuan dan post test sesudah perlakuan | Ada pengaruh peningkatan kadar Hb sebelum dan sesudah konsumsi ekstrak daun kelor pada ibu hamil trimester 2 dan 3 diwilayah kerja PuskesmasSema nu1 Gunungki dull | Perbedaan terdapat pada lokasi. |
| 2. | Hasri yulianti ,Veni Hadju,Em Alasiry(2016), Pengaruh Ekstrak Daun kelor terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di SMU Muhammadiyah Kupang | Metode penelitian eksperimen semu atau <i>quasy experiment</i> dengan rancangan <i>nonrandomize d pretest and posttest with control group design.</i> | Pre test sebelum perlakuan dan post test sesudah perlakuan | Ada peningkatan kadarhemoglobi n setelah mengonsumsi ekstrak daun kelor pada remaja putri DiSMU Muhammadiyah Kupang | Perbedaan terdapat pada responden dan lokasi. |
| 3. | Sri Handayani,Zaenal Arifin(2017),Pengar uh Daun Kelor | Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur(<i>literatu</i> | Literatur review | Daun kelor mampu meningkatkan kadar | Perbedaan terdapat pada variabel |

| No | Nama Peneliti/ Tahun/ Judul | Desain/Jumlah Sampel | Cara Pengukuran | Hasil | Perbedaan |
|----|---|---|--------------------------------------|---|---|
| | Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Wanita Usia Reproduktif yang Mengalami Anemia | <i>r review</i>) bentuk jurnal penelitian berjumlah 15 penelitian. | | hemoglobin dalam darah, baik secara uji metode praklinis dan klinis. | bebas, lokasi, dan metode penelitian. |
| 4. | Khaniva Putu Yahya(2017),EfekP emberian Ekstrak Daun Kelor(Moringaoleife ra,Lam.)terhadap Kadar Kolestrol Total dan Steatosis Hepartikus putih(Rattus norvegicus)Hiperkol esterolemia | Metode eksperimental murni pre and posttest control group design untuk kadar kolestrol total dan posttest only with control group design untuk steatosis hepar. | Pre and posttest control group | Pemberian ekstrak daun kelor dengan dosis 40 variabel mg/200gBb dan 80 mg/200gBb menurunkan kadar kolestrol total tikus dan steatosis hepar tikus putih (Rattus norvegicus)galur Sprague Dawley hiperkolesterole mia secara bermakna. | Perbedaan terdapat pada variabel dan terikat dan responden |

