

BAB II

Anemia Dalam Kehamilan

Wahyu Nindi Sayekti, S.ST., M.Keb.

A. Anemia dalam Kehamilan

Ibu hamil dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin dibawah 11g% pada trimester 1 dan pada trimester 3 kadar hemoglobin <10,5g%, maka kondisi tersebut termasuk ibu hamil dengan anemia. Anemia disebabkan oleh kekurangan zat-zat nutrisi selama kehamilan. Kekurangan nutrisi ini bersifat multiple dengan dampak resiko terjadi infeksi, gizi buruk atau kelainan hereditier. Selama kehamilan ibu harus menjaga pola makan untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan dan berpengaruh secara positif dalam kesehatan bayi. Pola makan dipengaruhi oleh kebiasaan, budaya, kesenangan, agama dan faktor ekonomi. Status gizi ibu hamil sangat berdampak dalam kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin.

Dampak anemia dalam kehamilan seperti terjadinya abortus, kematian janin dalam kandungan, ketuban pecah dini, kelahiran prematur, berat badan janin lahir rendah, janin mengalami cacat bawaan dan meningkatkan resiko terjadi infeksi. Pada saat persalinan ibu yang mengalami anemia akan beresiko mengalami gangguan kontraksi, retensio plasenta, dan pendarahan setelah kelahiran disebabkan oleh retensio plasenta (perlekatan plasenta dalam rahim).

Angka kematian Ibu yang menjadi faktor utamanya adalah pendarahan. Anemia menjadi faktor utama dalam terjadinya pendarahan selama kehamilan, kelahiran dan setelah persalinan. Dampak anemia setelah persalinan adalah terjadinya gangguan kontraksi uterus, pendarahan setelah kelahiran, terjadi infeksi dan lamanya penyembuhan luka perineum.

Anemia yang sering terjadi pada masa kehamilan yaitu anemia yang diakibatkan kekurangan zat besi. Anemia ini disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi, terganggunya penyerapan zat besi dalam tubuh, dan tidak terpenuhinya zat besi dalam tubuh ibu dikarenakan terjadinya pendarahan.

Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan zat besi. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil adalah prioritas utama tenaga kesehatan, tenaga kesehatan selalu memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan, yang merupakan upaya dalam pencegahan terjadinya anemia. Bidan memberikan konseling atau edukasi kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet tambah darah yang diberikan selama kehamilan.

Puskesmas daerah melakukan pelayanan kepada ibu hamil dengan pemberian tablet tambah darah yang bermanfaat untuk mencegah terjadinya anemia besi dan anemia asam folat. Selama kehamilan ibu harus mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet. Tablet tambah darah ini mempunyai dampak yaitu adanya resiko sembelit atau diare. Ibu hamil selama kehamilan juga harus rutin melakukan pemeriksaan ANC atau pemeriksaan kehamilan setiap bulan. Satu tablet darah mengandung 60 mg zat besi.

Perkiraan ibu hamil yang mengalami anemia secara global berkisar 40-60% di negara berkembang, dan 50% adalah anemia defisiensi zat besi. Wanita yang sedang hamil beresiko dua kali terjadi anemia dikarenakan kebutuhan zat besi dalam tubuh 45% lebih besar dari sebelum hamil. Anemia dalam kehamilan juga disebabkan oleh tidak terpenuhinya zat besi dalam tubuh setiap bulan selama masih terjadinya menstruasi, yang disebabkan oleh tidak mengkonsumsi tablet tambah darah dan kurangnya makan makanan yang kaya akan zat besi, seperti hati, ikan, dan daging. Oleh karena itu pentingnya tablet tambah darah diberikan saat remaja untuk upaya menurunkan resiko terjadinya anemia selama kehamilan.

Pelayanan *antenatal care* selama kehamilan memberikan kesempatan pada ibu hamil untuk berkomunikasi efektif tentang masalah fisiologis, psikologis, dukungan sosial sehingga mewujudkan pengalaman positif selama kehamilan. Hasil pemeriksaan lengkap pasien selama kehamilan dilakukan dari kunjungan pertama ibu hamil Hasil pemeriksaan fisik menjadi landasan untuk menyusun rencana asuhan yang akan diberikan kepada ibu hamil dari tenaga kesehatan.

Menurut WHO program *antenatal care* atau pemeriksaan kehamilan dilakukan 4 kali terdiri dari kunjungan pertama dengan umur kehamilan dari 8-12 minggu, kunjungan kedua

umur kehamilan 24-26 minggu, kunjungan ketiga di umur kehamilan 32 minggu dan kunjungan keempat pada umur kehamilan 36-38 minggu.

B. Penyebab Anemia

Anemia terjadi disebabkan oleh perdarahan kronik. Kondisi gizi yang buruk dan terjadinya gangguan penyerapan nutrisi di usus menjadi penyebab terjadinya seseorang kurang darah. Pada ibu hamil dan ibu menyusui dengan asupan zat besi yang kurang akan beresiko terjadinya anemia.

Terdapat tiga kemungkinan dasar penyebab anemia yaitu sel darah merah hancur secara berlebihan, umur sel darah merah lebih cepat (umur sel darah merah normalnya 120 hari). Sumsum tulang yang menghasilkan sel darah merah tidak memenuhi kebutuhan tubuh akan sel darah merah. Beberapa faktor diatas bisa disebabkan oleh adanya infeksi dan konsumsi obat obatan (obat antibiotik dan anti kejang). Penyebabnya juga bisa adanya infeksi virus, paparan bahan kimia beracun, dan terkena radiasi.

Patofisiologi anemia disebabkan perubahan hematologi yang berhubungan dengan kehamilan, bisa disebabkan oleh perubahan sirkulasi darah yang meningkat ke plasenta. Volume plasma meningkat 45-65% di trimester kedua kehamilan, dan maksimum pada trimester ketiga meningkat sebesar 1000 ml.

C. Tahapan Anemia

Anemia merupakan kondisi kekurangan zat besi dan terjadi secara bertahap. Akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Stadium 1

Zat besi dalam tubuh berkurang lebih banyak dan cadangan di sumsum tulang digunakan.

2. Stadium 2

Cadangan zat besi kurang dan akan mempengaruhi pembentukan sel darah merah dan mengakibatkan produksi sedikit.

3. Stadium 3

Mula terjadi anemia dilihat dari kadar hemoglobin dan hematokrit yang menurun.

4. Stadium 4

Susunan tulang belakang berusaha menggantikan zat besi dengan mempercepat pembelahan sel dan menghasilkan sel darah merah dengan ukuran sangat kecil (mikrositik).

5. Stadium 5

Keadaan buruk karena kurangnya zat besi dalam tubuh dan timbul gejala. Anemia defisiensi besi adalah anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatan yang dilakukan pada ibu hamil dengan pemberian tablet tambah darah. Untuk menegakkan diagnosis anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesis. Hasil anamnesis didapati keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, dan keluhan mual dan muntah. Pemeriksaan dan pengawasan hemoglobin dapat dilakukan dengan metode sahli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan pada saat trimester 1 dan trimester 3. Sebanyak 62,3% ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi.

D. Tanda dan Gejala Anemia

Anemia pada masa kehamilan menimbulkan tanda-tanda klasik seperti :

1. Meningkatnya kecepatan denyut jantung dikarenakan tubuh berusaha memenuhi oksigen secara cepat ke jaringan tubuh.
2. Meningkatnya kecepatan pernafasan dikarenakan tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen ke dalam darah.
3. Timbul pusing dikarenakan kurangnya darah ke otak.
4. Lelah dikarenakan meningkatnya oksigenasi dalam tubuh di berbagai organ seperti otot jantung dan rangka.
5. Kulit pucat dikarenakan kurangnya oksigenasi.
6. Mual dikarenakan menurunnya aliran darah ke saluran cerna dan susunan saraf pusat.
7. Kondisi rambut dan kulit tidak baik

8. Saat sel darah putih juga mengalami gangguan maka akan timbul perdarahan, infeksi berulang, mudah memar, luka di kulit.

Ketika mengalami anemia gejala-gejala di atas akan timbul dan akan bertambah gejala semakin parah jika tidak mendapat penanganan medis secara tepat dan cepat.

E. Pencegahan dan Penanganan

Pencegahan dan penanganan anemia bisa dilakukan dengan beberapa upaya seperti berikut ini :

1. Mengonsumsi pangan yang beragam, contohnya sayuran hijau, kacang-kacangan, protein hewani.
2. Mengonsumsi makanan yang kaya vitamin C seperti jeruk, tomat, dan mangga.
3. Mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari selama kehamilan.
4. Jika menderita anemia ringan lebih diutamakan dalam pemenuhan kebutuhan zat besi dari makanan yang mengandung banyak zat besi. Contohnya telur, susu, hati, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan buah-buahan. Minuman seperti kopi dan teh yang bisa menghambat penyerapan zat besi sangat dihindari untuk diminum.

Cara-cara yang dapat dilakukan untuk menangani dan mencegah komplikasi sebagai berikut :

1. Pemberian obat analgesik morfin parenteral atau meperidin atau opioid untuk mengurangi dan menghentikan nyeri.
2. Dehidrasi ringan segera diperiksa dan diawasi secara oral dan intravena.
3. Jika terjadi asidemia harus dilakukan pemberian bikarbonat intravena.
4. Asam folat diperlukan untuk mengatasi hilangnya cadangan asam folat.
5. Transfusi dalam bentuk *packed red cell* untuk anemia yang berat.
6. Pemberian antibiotik jika terjadi infeksi.
7. Berikan imunisasi lengkap pada anaknya
8. Pemberian gizi yang seimbang.

9. Transplantasi sumsum tulang dari donor yang normal
10. Terapi gen yaitu memasukkan gen ke sel-sel individu. Terapi gen termasuk obat terbaik untuk masa depan, dan sekarang masih dalam tahap percobaan.
11. Perawatan khusus selama kehamilan, persalinan dan nifas.

F. Dampak Anemia

Ibu hamil yang mengalami anemia akan menimbulkan dampak kesehatan antara lain:

- Terhadap ibu

Resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah dan tidak normal, dan resiko terkena infeksi.

- Terhadap janin

Resiko menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin dan dapat menimbulkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, janin cacat bawaan, dan janin lahir dengan berat badan lahir rendah.

Faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil yaitu:

1. Faktor langsung adanya keterbatasan ekonomi, sehingga kurang mampu dalam membeli makanan yang berkualitas. Keadaan ini berlangsung dalam jangka waktu yang panjang. Adanya prasangka buruk dalam suatu makanan dikarenakan kurangnya pengetahuan. Adanya pantangan dengan makanan tertentu dengan dasar yang tidak jelas sehingga terbatasnya pemenuhan makanan untuk mencukupi zat besi dalam tubuh. Pengetahuan gizi yang kurang dan salah persepsi tentang kebutuhan pangan setiap orang.
2. Faktor tidak langsung yaitu tingkat pendidikan. Faktor pendidikan bisa menjadi faktor pendukung akan tersampainya kemampuan menyerap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Faktor budaya dengan kepercayaan larangan makan suatu makanan tertentu padahal gizinya baik untuk ibu hamil. Faktor fasilitas kesehatan sangat penting dalam pondasi status kesehatan dan gizi ibu hamil. Asupan gizi ibu hamil pada trimester ke 3 sangat mempengaruhi dengan kesempurnaan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim.

G. Kesimpulan

Perencanaan gizi untuk ibu hamil mengacu pada AKI (Angka Kecukupan Gizi), kebutuhan ibu hamil dapat dirincikan sebagai berikut:

1. Protein meningkat 68%
2. Asam folat meningkat 100%
3. Kalsium meningkat 50%
4. Zat besi meningkat 200-300%

Bahan makanan yang dianjurkan meliputi 6 kelompok yang mengandung protein (hewani dan nabati), susu dan olahan lainnya, roti, biji-bijian, buah dan sayuran yang kaya vitamin C, sayuran warna hijau. Pada masa trimester tiga kehamilan dilakukan penatalaksanaan gizi dengan tujuan status gizi ibu yang optimal, sehingga ibu menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan kondisi fisik dan mental yang baik. Monitoring kesehatan janin dan ibunya selama masa kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian (Lahung, Sudarman, Syamsul. 2019) terdapat adanya hubungan gizi ibu hamil dengan kejadian anemia. Maka ibu hamil harus menjaga status gizinya selama dan sebelum terjadinya kehamilan. Status gizi ibu hamil dapat dilakukan dengan cara “Perilaku Gizi Seimbang”. Perilaku yang konsumsi pangan dan hidup sesuai dengan pesan gizi seimbang berdasarkan prinsip 4 pilar, 1. konsumsi aneka ragam pangan, 2. membiasakan hidup bersih dan sehat, 3. melakukan aktivitas fisik dan olah raga, 4. memantau berat badan dan mempertahankan berat badan yang normal.

Selama masa kehamilan dari WHO merekomendasikan suplementasi beberapa jenis mikronutrien untuk mengurangi resiko berat badan bayi lahir rendah seperti; zat besi, asam folat, iodium, kalsium dan vitamin. Konsumsi suplementasi zat besi 60 mg/hari, konsumsi asam folat 400ug/hari, vitamin C dan vitamin B12, Kalsium, Magnesium, dan nutrisi seimbang adekuat selama kehamilan. Menu wajib ada protein hewani dan nabati.

Keberhasilan pencegahan dan upaya penanggulangan anemia diperlukan dukungan yang kuat dari berbagai pihak yaitu pemerintah dan masyarakat. Dukungan yang dibutuhkan secara moril maupun materil. Diperlukan adanya kerjasama dengan berbagai lintas sektor disamping ketekunan dan pengabdian para tenaga kesehatan dalam peran strategis dalam upaya mengatasi anemia.

Referensi

- Anitha, S., Kane-Potaka, J., Botha, R., Givens, D.I., Sulaiman, N.I. B., Upadhyay, S., Vetriventhan, M., Tsusaka, T.W., Parasannanavar, D.J., Longvah, T., Rajendran, A., Subramaniam, K., & Bhandari, R.K. (2021). Millets Can Have a Major impact on Improving iron status, Hemoglobin Level, and Reducing Iron Deficiency Anemia-A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Nutrition*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.725529>.
- Astuti S, Susanti AI, Nurparidah R, M.A. (2017). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Erlangga.
- Hartati, Alim A., Thamrin I. (2019). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol. 1, No. 1, Agustus 2019, pp 8-17. <https://doi.org/10.36590/jika>
- Lahung E., Sudarman S., & Syamsul M. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif* Volume 2 No. 2 Oktober 2019, hal. 35-46 ISSN: 2622-6014.
- Kusumastuti E. (2022). *Anemia Dalam Kehamilan*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (Kemkes.go.id)
- Kemendes RI. (2023). *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Rematri*.
- Musrah, S. A. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*. Vol. 3 No. 2 Samarinda.
- Oehadian, A. (2012). *Continuing Medical Education*, 39(6), 407-412.
- Permatasari, D., & Soviana, E. (2022). Hubungan Asupan Protein Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Indonesia Journal of Nutrition Science and Food*, 1(2), 8-13.
- yuliana, S., & Pertiwiwati, E. (2021). Pemberian Kombinasi Jus Bayam dan Tomat : Studi Kasus Anemia dalam Kehamilan. *Ilmu Keperawatan*, 3(2), 260-267.