

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Anemia

Menurut *World Health Organization* (WHO), anemia adalah kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis itu berbeda pada setiap orang, perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, prilaku sehari-hari dan tahap kehamilan (Kemenkes RI, 2022). Masyarakat awam mengenal anemia dengan sebutan “kurang darah”. Anemia adalah dimana kadar hemoglobin kurang dari batas normal.⁽¹⁴⁾ Wanita tidak hamil yang memiliki kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 12gr/dL disebut anemia. Sedangkan, untuk wanita hamil dikatakan anemia yaitu dengan kadar hemoglobin kurang dari 11gr/dL pada trimester I dan trimester III, lalu pada trimester II dengan kadar hemoglobin yang kurang dari 10,5gr/dL. Pada saat pasca persalinan ibu dikatakan anemia jika kadar Hemoglobin ibu kurang dari 10gr/dL.⁽¹⁰⁾

Anemia juga diartikan sebagai kekurangan salah satu zat, yaitu zat besi, asam folat, vitamin B12, protein dan zat essensial lainnya. Tetapi zat gizi yang paling berperan dan menjadi penyebab utama anemia adalah anemia defisiensi besi.⁽¹¹⁾

Ibu hamil di Negara berkembang sering mengalami anemia defisiensi besi, 95% kasus dengan anemia defisiensi besi terjadi pada masa kehamilan. Pendapatan dalam keluarga merupakan salah satu penyebab masyarakat bisa mengkonsumasi makanan yang bergizi, makanan yang

beranekaragam berperan penting dalam membantu penyerapan zat besi didalam tubuh.

Anemia merupakan salah satu masalah Kesehatan di masyarakat karena meningkatnya resiko kematian pada saat persalinan. Wanita hamil yang mengalami anemia mempunyai peluang yang cukup besar menjadi penyumbang kematian ibu. Anemia tidak hanya berdampak pada ibu saja, melainkan bayi yang dilahirkan oleh ibu yang mengalami anemia.⁽¹⁵⁾

B. Patofisiologis Anemia Pada Kehamilan

Pada masa kehamilan tubuh mengalami peningkatan volume darah atau biasa disebut dengan hipervolemia, tetapi peningkatan sel darah lebih sedikit dibandingkan dengan peningkatan plasma darah kondisi ini, mengakibatkan pengenceran dalam darah dan penurunan kadar hemoglobin. Secara fisiologi, pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri pada masa kehamilan karena bermanfaat bagi ibu hamil.

Pengenceran darah yang terjadi pada masa kehamilan berfungsi untuk :

1. Membantu meringankan kerja jantung yang harus bekerja lebih berat pada masa kehamilan karena mengurangi resistansi terhadap aliran darah sehingga kerja jantung menjadi lebih ringan .
2. Mengurangi dampak pengeluaran unsur zat besi lebih sedikit pada saat persalinan dibandingkan dengan darah itu tetap kental
Hemodilusi ini yang menyebabkan anemia fisiologis, hemodilus dimulai pada trimester I dan semakin meningkat terjadi pada trimester II III.

Akibat dari hemodilus kadar hemoglobin ibu dapat menurun hingga 10gr, kondisi ini terjadi karena berkurangnya cadangan zat besi dalam darah.⁽¹⁵⁾

C. Kreteria Anemia

Kreteria anemia menurut WHO (*World Health Organization*)

Tabel 2. 1 Kreteria Anemia

Populasi	Tidak anemia	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 5-11 tahun	11,5	11,0-11,4	8,0-10,9	<8,0
Anak 12-14	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
WUS tidak hamil	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
Ibu hamil	11	10,0-10,9	7,0-9,9	<7,0
Laki-laki>15 tahun	13	11,0-12,9	8,0-10,9	<8,0

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 ⁽¹⁶⁾

D. Dampak Anemia Pada kehamilan

Pada masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi, asupan zat besi yang tidak memadai akan mengakibatkannya ibu hamil mengalami anemia. Anemia pada masa kehamilan akan memberi dampak yang kurang baik bagi ibu, tidak hanya dalam masa kehamilan saja tetapi berpengaruh juga pada masa persalinan dan nifas. Secara umum, yang akan terjadi pada ibu hamil anemia adalah perdarahan *antepartum*, Perdarahan *Postpartum* dan plasenta previa. Ibu hamil yang anemia juga akan memberi dampak pada pertumbuhan janin yang lambat, kekurangan gizi pada janin, kelahiran premature dan janin lahir dengan berat badan rendah (BBLR).

1. Dampak Anemia Pada Ibu

a. Perdarahan *Postpartum*

Perdarahan setelah persalinan diartikan sebagai keluarnya darah 500 ml atau lebih untuk persalinan secara pervaginam dan 1000 ml atau lebih untuk persalinan seksio sesaria. Perdarahan *Postpartum* terbagi menjadi 2 :

- a) Perdarahan *Postpartum* primer adalah darah keluar lebih dari 500 ml yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah bayi lahir. Penyebab utamanya ialah atonia uteri, retensi plasenta, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir.
- b) Perdarahan *Postpartum* skunder adalah darah keluar lebih dari 500 ml setelah 24 jam pasca persalinan. Penyebab utamanya ialah laserasi jalan lahir dan sisa plasenta.

Perdarahan *Postpartum* bisa disebabkan karena :

a) Atonia uteri

Suatu keadaan uterus yang gagal berkontraksi secara adekuat sebagaimana mestinya setelah plasenta lahir. Secara fisiologi perdarahan *postpartum* dikontrol oleh kontraksi serat-serat myometrium terutama yang berada disekitar pembuluh darah yang mensuplai darah pada tempat perlengketan plasenta. Pada saat hamil, ibu mengalami anemia dan tidak segera ditangani sampai akhir kehamilan, akan berpengaruh pada saat *postpartum*.

Pada saat postpartum ibu akan mengalami atonia uteri karena

kurangnya oksigen yang dikirim ke uterus, jika jumlah oksigen kurang menyebabkan otot-otot uterus tidak akan berkontraksi dengan adekuat sehingga terjadilah atonia uteri.

b) Retensi plasenta

Perdarahan yang disebabkan karena plasenta belum keluar lebih dari 30 menit setelah bayi lahir. pada kondisi ibu yang mengalami anemia, maka jumlah sel darah berkurang. Hal ini yang akan mempengaruhi jumlah hemoglobin yang menyebabkan oksigen dalam darah juga sedikit sehingga menghambat pengiriman oksigen ke organ-organ vital, hal ini memberikan efek buruk pada ibu dan janin yang akan dilahirkan.

b. Perdarahan *antepartum*

Anemia dapat menyebabkan perdarahan *antepartum* karena kurangnya hemoglobin dalam darah akan mengakibatkan kurang oksigen yang akan dibawa ke sel tubuh maupun organ vital termasuk uterus, perdarahan yang meningkat menyebabkan keadaan endometrium dan vaskularisasi desidua kurang baik.

c. Plasenta Previa

Plasenta previa adalah bagian plasenta terletak rendah dan menutup leher rahim, baik Sebagian maupun sepenuhnya. Anemia dapat menyebabkan pertumbuhan dan janin terganggu, hal ini bisa terjadi karena penurunan kadar hemoglobin selama hamil. Kemungkinan Kejadian ini akan lebih kecil jika ibu hamil mengkonsumsi zat besi

yang cukup. Plasentra previa karena kurang baiknya vaskularisasi pada segmen atas rahim sehingga plasenta akan meluas sebagai salah satu upaya untuk mendapatkan suplai darah yang mencukupi kebutuhan.

2. Dampak Anemia Pada Janin

a. Berat bayi lahir rendah

Pada umumnya bayi dilahirkan 37 minggu hingga 42 minggu masa gestasi. Bayi yang lahir normal memiliki berat 2500 gram hingga 4000 gram, akan tetapi Bayi yang lahir kurang dari 2500 gram disebut BBLR.

Pada kondisi ini ibu yang anemia dapat melahirkan bayi yang memiliki berat badan dibawah normal, karena kapsitas pertumbuhan berat janin dipengaruhi oleh perkembangan plasenta. Ibu hamil dengan anemia merupakan salah satu faktor resiko yang dapat mempengaruhi suplai darah ke plasenta yang mengakibatkan perkembangan plasenta tidak maksimal. sehingga berkurangnya aliran darah ke uterus dan akan terhambat juga aliran oksigen ke plasenta dan janin. Hal ini yang dapat mengakibatkan pertumbuhan janin dan berat badan bayi tidak proporsional.

b. IUGR

Intra Uterina Growth Rate atau biasa disebut gangguan pada pertumbuhan janin dalam kandungan. IUGR adalah ketidak

mampuan janin dalam mencapai pertumbuhan normal baik dalam kondisi *preterm*, *aterm* maupun *posttrem*

hal ini dapat terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia karena akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh pada ibu sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pada janin didalam kandungan. Kondisi ibu yang anemia akan menyebabkan suplai oksigen pada metabolism akan berkurang, maka kadar hemoglobin juga akan berkurang untuk mengikat oksigen yang akan mengakibatkan IUGR maupun BBLR.⁽¹⁷⁾

c. Asfeksia Neonatorum

Suatu keadaan dimana bayi lahir dengan kegagalan bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Asfeksia neonatorum terjadi karena tidak cukupnya bayi menerima oksigen. Salah satu faktor penyebab adalah keadaan ibu dengan anemia, Hal tersebut menyebabkan aliran oksigen dan nutrisi ke janin terganggu. Kondisi ini menimbulkan asfeksia neonatorum.

d. Cacat Bawaan

Kelainan kongenital atau cacat lahir merupakan kondisi di mana bayi lahir abnormal yang disebabkan beberapa masalah semasa perkembangan bayi didalam kandungan. Ada 2 faktor penyebab kelainan kongenital, yaitu factor genetic dan factor non genetic. Factor genetic salah satunya adalah kondisi ibu selama hamil yang kurang perduli akan nutrisi dan asupan gizi besi pada masa

kehamilan. terjadinya anemia pada ibu hamil dan tidak segera ditangani akan terjadi kegagalan organogenesis sehingga akan mengganggu perkembangan janin pada tahap selanjutnya. Maka, terjadi kegagalan pembentukan organ-organ tubuh tersebut.⁽¹⁵⁾

E. Pencegahan Anemia

Kejadian anemia pada ibu hamil dapat dicegah dengan cara sebagai berikut:

1. Konseling gizi

Untuk menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil, maka ibu hamil harus meningkatkan mengkonsumsi makanan bergizi. Makan-makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan nabati (sayuran yang berwana hijau segar, tempe dan kacang-kacangan) serta, sayuran dan buah-buahan yang kaya akan vitamin C (daun katuk, jambu, tomat, jeruk, nanas, daun ubi, bayam, brokoli) semua itu sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.⁽¹⁴⁾

2. Mengkonsumsi tablet Fe

Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum tablet Fe. Dalam mengkonsumsi tablet Fe ada hal-hal yang harus diperhatikan agar penyerapannya maksimal, seperti minum tablet Fe harus dengan air putih. Mengkonsumsi tablet Fe dengan air putih dapat mengurangi gejala efek samping dan sebaiknya di minum malam hari sebelum tidur.

3. Melakukan pemeriksaan Hb pada ibu hamil minimal 2 kali pada saat kunjungan pertama dan kunjungan ke 28 minggu. Jika ditemukan ibu hamil anemia berikan 2-3 kali dalam 1 hari tablet Fe dan bidan harus memberitau ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 4-6 bulan setelah melahirkan.⁽¹⁸⁾

F. Faktor Resiko Anemia Pada Kehamilan

Masalah Nasional saat ini salah satunya adalah anemia pada kehamilan. Anemia yang terjadi di masyarakat mencerminkan kesejahteraan social ekonomi, selain itu anemia pada ibu hamil memberi pengaruh yang sangat besar dan jika tidak segera ditangani sedini mungkin dapat membahayakan ibu dan bayi. Dalam penanganan anemia pada kehamilan diperlukan pemahaman tentang faktor penyebab anemia, sehingga masalah ini akan lebih mudah ditangani dengan tepat sesuai dengan faktor penyebabnya. Faktor resiko yang menjadi penyebab anemia di bedakan menjadi 3 faktor, diantaranya :

1. Faktor Dasar

a. Pendidikan

Pendidikan mempunyai pengaruh sangat besar pada kemampuan berfikir, dengan Pendidikan yang lebih tinggi seseorang akan lebih rasional dalam mengambil keputusan. Seseorang yang berpendidikan umumnya mampu menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah.

Maka dari itu tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah akan

mempengaruhi penerimaan informasi, sehingga pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan pentingnya asupan yang bergizi untuk ibu hamil menjadi terbatas.

b. Pengetahuan

Pengetahuan seorang ibu yang ingin atau sedang mengandung sangat berpengaruh terhadap gizi yang akan di berikan ibu kepada janinnya. Selain itu, pengetahuan ibu terhadap pola makan terutama makanan yang kaya akan kandungan zat besi, karena selama masa kehamilan ibu hamil harus mencukupi asupan makanan yang bergizi dan makanan yang kaya akan zat besi. Kekurangan zat besi pada masa kehamilan dalam waktu yang relative lama akan menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil. Dengan pengetahuan ibu yang cukup baik akan mengurangi angka anemia pada ibu hamil.

c. Sosial ekonomi

Tingkat sosial ekonomi yang baik terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi Kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Dengan status sosial ekonomi yang baik ststus gizi ibu juga akan meningkat karena nutrisi yang dikonsumsi ibu juga berkwalitas. Selain itu pada tingkat sosial ekonomi yang rendah akan memiliki kaitan langsung dengan tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Faktor Langsung

a. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi 90 tablet Fe sepanjang masa kehamilannya. Tablet tambah darah ini merupakan cara untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil dan harus dikonsumsi secara teratur. Mengkonsumsi tablet tambah darah pada masa kehamilan sangat perlu, karena zat besi yang diperoleh dari makanan saja tidak mampu mencukupi kebutuhan ibu dan janin pada masa kehamilan. Kebutuhan ibu hamil akan zat besi meningkat 200-300%. Maka dari itu kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sangat berperan untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Kepatuhan itu meliputi ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi , tepat cara mengkonsumsi dan keteraturan cara mengkonsumsi tablet tambah darah tersebut.

b. Paritas

Paritas adalah banyaknya jumlah anak yang dilahirkan seorang ibu, baik yang lahir hidup atau mati. Paritas menjadi salah satu faktor penting dalam kejadian anemia pada ibu hamil. Saat hamil, tubuh ibu akan menggunakan cadangan zat besi sehingga semakin sering hamil dan melahirkan maka cadangan zat besi semakin berkurang dan tidak mampu memenuhi kebutuhan yang berakibatkan tingkat anemia semakin meningkat. Anemia dapat dicegah dengan cara mengatur jarak kehamilan. Ibu yang sering mengalami kehamilan

dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi. Jika persediaan cadangan Fe minim maka setiap kehamilan ibu akan semakin menguras persedian Fe didalam tubuh dan akhirnya akan menimbulkan tingkat anemia berat pada kehamilan berikutnya, sedangkan untuk Wanita yang pertama kali hamil dapat beresiko mengalami anemia karena belum memiliki banyak pengalaman sehingga berdampak pada perilaku ibu dalam asupan gizi. Ibu hamil nulipara masih sering mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan kehamilannya dan pengalaman yang dimiliki masih sedikit di bandingkann dengan ibu primipara atau multipara.⁽¹⁹⁾

c. Jarak Kehamilan

Seorang ibu dikatakan terlalu sering melahirkan bila jarak kehamilannya kurang dari 2 tahun. Jarak kehamilan yg terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal ini bisa terjadi karena kondisi ibu masih belum pulih secara optimal dan sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin selanjutnya. Ibu hamil dengan jarak kehamilan dekat lebih besar mengalami anemia dan mengakibatkan kualitas janin yang buruk. Karena ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri.⁽¹⁷⁾

d. Usia Kehamilan

Usia kehamilan yang semakin tua lebih banyak terkena anemia dibandingkan usia kehamilan muda. Karena semakin tua usia kehamilan pengenceran darah akan semakin maksimal. Pengeceran

darah ini disebut faktor hemodilus, faktor hemodilus ini yang dapat menyebabkan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah ibu menurun.⁽²⁰⁾

Pada usia kehamilan ibu trimester III akan terjadi pertumbuhan dan Kembangan janin yang sangat pesat dan persiapan tubuh ibu mendekati fase persalinan, sehingga lebih banyak dibutuhkan sumber gizi sebagai pembangun di bandingkan pada trimester 1 dan 2. Pada trimester III ibu hamil membutuhkan sekitar 350kkal sebagai kebutuhan energinya, maka dari itu perlu untuk ibu menjaga dan memenuhi kebutuhan selama kehamilan terlebih pada trimester III karena mendekati fase persalinan agar tidak terjadi anemia pada ibu hamil.⁽²¹⁾

e. Gravida

Status kehamilan dapat mempengaruhi ibu mengalami anemia, Sebagian besar ibu yang pertama kali hamil sering mengalami anemia hal ini disebabkan karena ibu hamil primigravida belum mempunyai pengalaman tentang menjaga Kesehatan dan kebutuhan selama kehamilan. Ibu multipara juga dapat mempengaruhi drajat anemia karena ibu yang sering melahirkan bersiko mengalani penurunan kadar hemoglobin dan banyak kehilangan darah. Ibu yang sering melahirkan akan menguras cadangan zat gizi didalam tubuh ibu dan dapat menyebabkan tingkat anemia yang dialami ibu semakin parah (8). Ibu Multigravida dapat menyebabkan terjadinya anemia karena cadangan zat besi telah berkurang akibat penggunaan

pada kehamilan sebelumnya dan belum cukup untuk memenuhi kebutuhan kehamilan yang sekarang, hal tersebut yang mengakibatkan ibu multigravida mudah terkena anemia.⁽²²⁾

3. Faktor Tidak Langsung

a. Umur ibu

Umur menjadi salah satu faktor risiko yang paling sering menjadi penyebab terjadinya anemia. Wanita yang sudah memiliki anak, 12% di usia 18 tahun. Permasalahan seperti ini akan menimbulkan komplikasi pada persalinan dan gangguan pertumbuhan karena tubuh belum siap untuk memenuhi kebutuhan dirinya dan bayi yang sedang dikandung. Banyak hal yang dapat terjadi seperti bayi yang akan lahir memiliki berat di bawah normal dan bayi lahir prematur.⁽¹⁵⁾ Wanita yang hamil <20 tahun dapat merugikan Kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan ibu dan janin yang sedang dikandung, karena Wanita yang hamil diusia <20 tahun belum mateng alat reproduksinya untuk persiapan hamil.⁽²³⁾ Sedangkan kehamilan pada usia tua dengan adanya penurunan daya tahan tubuh serta penyakit yang mulai menimpa diusia >35 atau semakin tuanya usia seorang ibu untuk hamil dan melahirkan hampir semua organ tubuh bekerja lebih berat dari biasanya karena beban kehamilan sehingga mengakibatkan terjadinya anemia meningkat yang akan berisiko pada kehamilan dan persalinan ibu.⁽²⁴⁾ Kelompok umur ibu yang ideal untuk mengandung adalah 20-35 tahun, dan

untuk kelompok umur tersebut kecil kemungkinan mengalami komplikasi pada kehamilan. Pada usia yang cukup untuk mengandung juga banyak faktor yang dapat mempengaruhi ibu mengalami anemia. Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan sangat berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan, maka dari itu memerlukan tambahan energi yang lebih, untuk mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.⁽¹⁷⁾

G. Pengukuran LILA

Pengukuran LILA berfungsi untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronis (KEK). Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, salah satunya adalah status gizi dengan ukuran LILA <23,5 cm, salah satunya disebabkan oleh asupan nutrisi yang kurang, jika hal ini tidak ditangani secara serius, maka dapat menyebabkan terjadinya KEK (Kurang Energi Protein) hal ini yang erat kaitannya dengan anemia. Kekurangan asupan protein yang terjadi pada jangka waktu lama akan menyebabkan terganggunya penyerapan zat besi berakibat terjadinya defisiensi besi yang berpengaruh terhadap pembentukan kadar haemoglobin.⁽²⁵⁾ Kekurangan gizi pada ibu hamil berdampak buruk untuk pertumbuhan dan perkembangan janin didalam kandungan. Jika suplementasi asupan zat gizi tidak dapat mencukupi selama kehamilan, plasenta sebagai media nutrisi akan gagal memberi asupan yang cukup ke janin. Hal ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi kehamilan seperti

berat bayi lahir rendah, kelainan premature dan cacat lahir.⁽⁶⁾

H. Jenis-jenis Anemia

Jenis anemia dapat dibedakan berdasarkan penyebabnya, yaitu antara lain anemia defisiensi besi, anemia megaloblastik, anemia hipoplastik dan anemia hemolitik. Berikut ini penjabaran penjelasan jenis anemia tersebut.

a. Anemia Defisiensi Besi

Pada anemia defisiensi zat besi, sel darah merah mempunyai karakteristik tidak berubah (normositik) dan ukurannya yang kecil (hipokromik).⁽²⁶⁾ Anemia defisiensi zat besi yang paling sering dijumpai dalam kehamilan. Anemia defisiensi zat besi ini akibat dari kurangnya asupan unsur makanan yang kaya akan zat besi, gangguan penyerapan dan peningkatan kebutuhan zat besi yang lebih atau karena terlampaup banyaknya zat gizi yang keluar dari tubuh yang biasanya terjadi akibat perdarahan pada saat persalinan sebelumnya.⁽¹¹⁾ penanganannya dengan cara pemberian asupan zat besi yang adekuat. Menurut Food and Nutrition Board (FNB) kebutuhan zat gizi pada wanita hamil 12mg, wanita menyusui 15mg ,wanita usia subur (WUS) 15mg sedangkan menurut Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) pada wanita hamil 12mg, wanita menyusui 17mg ,wanita usia subur (WUS) 17mg.⁽²⁶⁾

b. Anemia Megaloblastik

Di Amerika Serikat, Anemia megaloblastik mulai terjadi pada saat kehamilan dan hampir selalu disebabkan karena kekurangan asam folat.

Anemia ini sering ditemukan pada perempuan yang tidak mengkonsumsi sayuran berwarna hijau segar, kacang-kacangan dan protein hewani. Gejala yang tampak adalah malnutrisi, glositis berat, diare dan kehilangan nafsu makan.⁽²⁷⁾

Anemia megaloblastik mempunyai karakteristik sel darah merah yang bertambah besar (makrositik). Pada anemia megaloblastik ini dapat terjadi akibat defisiensi asam folat, mal nutrisi, infeksi kronis atau defisiensi vitamin B12. Kekurangan vitamin B12 ini dapat menyebkan anemia perniosis yang pada akhirnya menimbulkan anemia megaloblastik. Anemia megaloblastik dapat ditangani dengan pemberian asam folat 15-30 mg/hari, vitamin B12 3x1 tablet/hari atau sulfas ferosus 3x1 tablet/hari. Jika ditemukan anemia megaloblastik berat penanganan yang dapat diberikan yaitu transfusi darah karena lebih cepat dibandingkat preparat oral.⁽²⁶⁾

c. Anemia Hipoplastik

Anemia hipoplastik ini dapat terjadi karena adanya hipofungsi atau kurang aktifnya sumsum tulang belakang dalam pembentukan sel darah merah yang baru atau tidak mampunya sumsum tulang belakang membuat sel-sel darah baru.⁽²⁶⁾ Penyebab pasti anemia hipoplastik masih belum diketahui, kecuali Akibat adanya infeksi berat dan perjalanan terhadap racun kimiawi/obat obatan, rontgen atau radiasi Anemia hipoplastik sekunder dapat terjadi.⁽¹¹⁾ Anemia hipoplastik dapat didiagnosa dengan melakukan pemeriksaan darah perifer lengkap, pemeriksaan fungsi sterna atau pemeriksaan retikulosit. Penanganan yang dapat diberikan kepada

penderita anemia hipoplastik ringan yaitu transfusi darah yang harus dilakukan secara berulang.⁽²⁶⁾

d. Anemia Hemolitik (anemia sel sabit)

Anemia hemolitik dapat terjadi akibat sel darah merah lebih cepat hancur atau mati dari waktu yang seharusnya. Kondisi seperti ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Faktor intrakorpuskular atau faktor intrinsic, hal ini biasa bersifat turun temurun (herediter) dan dapat dijumpai pada anemia hemolitik, kelainan darah (talasemia), anemia sel sabit, kelainan pada gen (hemoglobinopati) dan kelainan kronis atau paroxysmal nocturnal hemoglobinuria (PNH).
2. Faktor ekstrakorpuskular atau faktor ekstrinsik, faktor ini disebabkan oleh malaria, infeksi, perjalanan terhadap zat kimiawi dan obat-obatan. Faktor ekstrakorpuskular menyebabkan leukemia dan limfoma non-hodgkin.⁽²⁶⁾

Gejala utama anemia hemolitik seperti kelainan-kelainan gambaran darah, kelelahan, lemah dan gejala komplikasi bila terjadi kelainan pada organ vital. Biasanya wanita yang menderita anemia hemolitik sulit hamil, tetapi apabila wanita yang menderita anemia hemolitik hamil maka akan terjadi anemia hemolitik berat.⁽¹¹⁾ Penangan yang dapat diberikan untuk mengatasi kondisi ini tergantung pada jenis dan penyebab anemia hemolitiknya. Jika penyebab anemia hemolitik karena infeksi dapat diberikan penanganan berupa pemberian antibiotik dan obat penambah

darah. Akan tetapi pemberian obat-obatan penambah darah tidak memberikan hasil yang maksimal sehingga transfusi darah berulang perlu dilakukan.⁽²⁶⁾

I. Tanda dan gejala anemia defisiensi besi

Gejala umum masing-masing jenis anemia memiliki gambaran yang berbeda-beda, tergantung pada kecepatan terjadinya anemia pada setiap orang. Tetapi terdapat beberapa tanda dan gejala umum, sebagian besar kasus masih sering ditemukan ibu yang tidak menyadari bahwa mereka menderita anemia, mereka sadar setelah mereka ditanya dan sering sekali mereka menganggap apa yang mereka rasakan itu hanyalah dampak kehamilan biasa.

Adapun tanda-tanda anemia yaitu :

1. Peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberikan oksigen lebih banyak ke seluruh tubuh
2. Peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen kepada darah. Penderita akan mengalami pusing akibat berkurangnya darah ke otak.⁽¹²⁾

Menurut Soebroto, gejala anemia pada ibu hamil diantaranya :

1. Cepet merasa lelah
2. Sering mengalami pusing
3. Mata berkunang-kunang
4. Lidah mengalami luka
5. Nafsu makan berkurang

6. Kurang fokus/ konsentrasi berkurang
7. Nafas pendek
8. Emesis / mual muntah yang hebat pada trimester 1.⁽¹⁷⁾

Gejala anemia pada ibu hamil berdasarkan berat ringannya anemia yang dialami ibu hamil, yaitu:

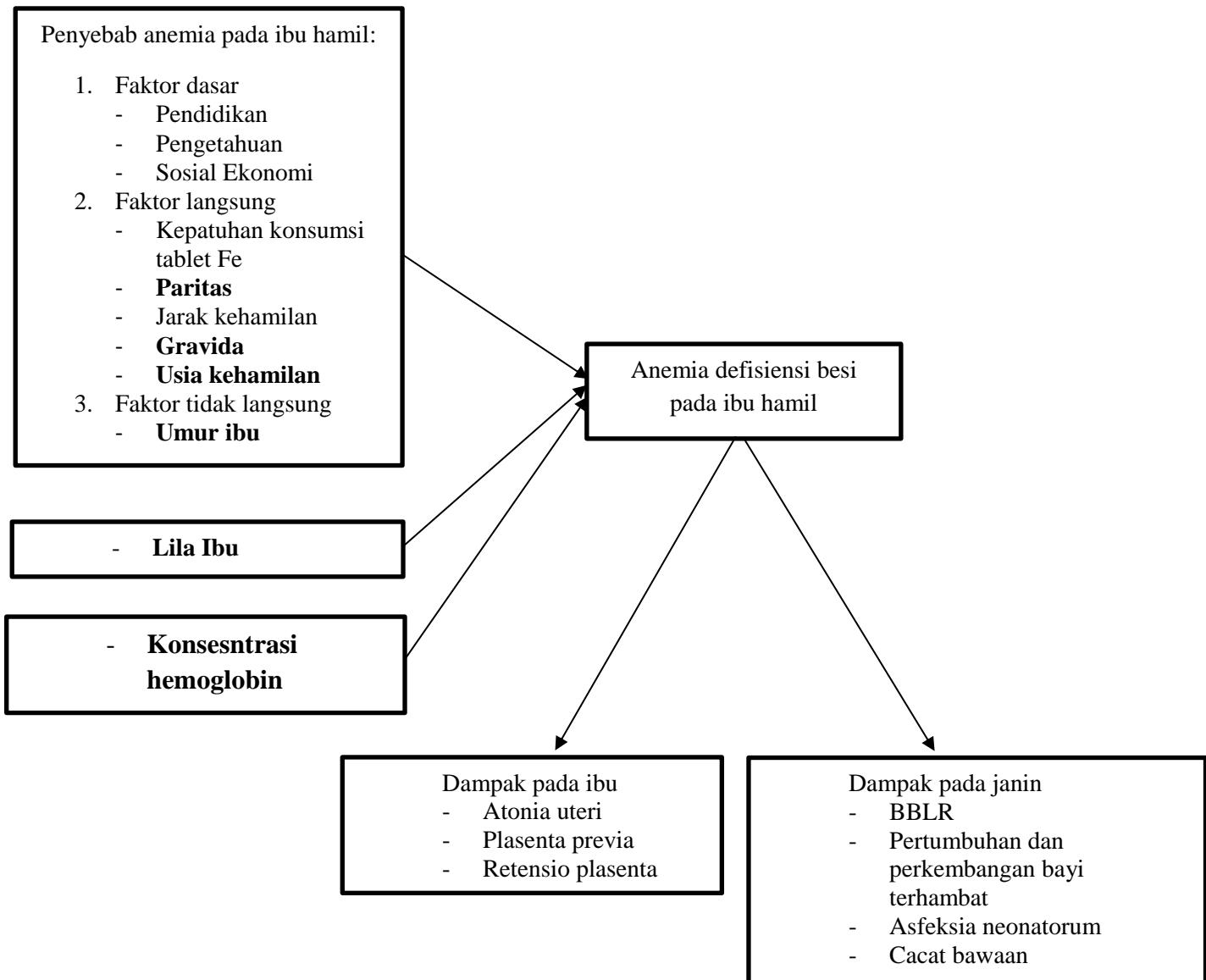
1. Anemia ringan (Hb 8-10gr/dL)

Gejala : pusing, lelah, lesu, mudah mengantuk, mudah pingsan, pada pemeriksaan fisik kunjungtifa pusat, wajah, bibir, lidah, serta kuku juga pucat. Sedangkan pada pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan alat sahli didapatkan kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11gr/dL.

2. Anemia berat (Hb <8gr/dL)

Gejala : Biasanya sama dengan anemia ringan, akan tetapi pada pemeriksaan fisik teraba pembesaran hati dan pada pemeriksaan laboratorium didapatkan kadar hemoglobin (HB) kurang dari 8gr/dL.⁽¹⁸⁾

J. Kerangka Teori



Yang ditebalkan : di teliti

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

K. Kerangka Konsep

Berikut dibawah ini, kerangka konsep penelitian tentang Gambaran Karakteristik Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Dalu Sepuluh Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023.

Gambaran Karakteristik Ibu Hamil :

- **Umur**
- **Usia kehamilan**
- **Gravida**
- **Paritas**
- **Lila**
- **Konsentrasi hemoglobin**

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep