

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Anemia

II.1.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah *hemoglobin* (protein pembawa oksigen) dalam sel darah merah berada dibawah normal. Ukuran hemoglobin normal, pada laki-laki mempunyai Hb 14 gram-18 gram, dan pada perempuan mempunyai Hb 12 gram-16 gram. Sedangkan tingkat pada anemia, kadar Hb 10 gram-8 gram disebut anemia ringan, 8 gram-5 gram Disebut anemia sedang, dan kadar Hb kurang dari 5 gram disebut anemia berat (Permenkes RI, 2010)

Menurut WHO (2011), anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah sel darah merah atau kapasitas membawa oksigen tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, yang bervariasi menurut umur, jenis kelamin, ketinggian, merokok, dan status kehamilan. Kekurangan zat besi diduga menjadi penyebab paling umum dari anemia secara global, meskipun kondisi lain, seperti folat, vitamin B12 dan kekurangan vitamin A, infeksi parasit, dan kelainan bawaan semua dapat menyebabkan anemia.

Menurut sinsin (2008), anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah. Hb adalah komponen di dalam sel

darah merah (eriyosit) yang berfungsi menyalurkan oksigen keseluruh tubuh. Jika Hb berkurang, jaringan tubuh kekurangan oksigen. Oksigen diperlukan tubuh untuk bahan bakar proses metabolisme.

Anemia adalah suatu keadaan di mana kadar hemoglobin dalam darah di bawah normal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, seperti kekurangan zat besi, asam folat, ataupun vitamin B12. Anemia yang sering terjadi terutama pada ibu hamil adalah anemia kekurangan zat besi (Fe), sehingga lebih dikenal dengan istilah Anemia Gizi Besi (AGB) (Sulistyoningsih, 2011).

II.1.2 Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia pada ibu hamil adalah keadaan dimana seorang ibu hamil mengalami defisiensi zat besi dalam darahnya. Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan di mana darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb) (Nurhidayanti, 2013). Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pengangkut oksigen) kurang dari normal. Selama hamil, volume darah bertambah sehingga penurunan konsentrasi sel darah merah dan hemoglobin yang sifatnya menengah adalah normal. Selama hamil, diperlukan lebih banyak zat besi (yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah)

karena ibu harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri (Wati, 2011).

Menurut Muaris (2002), Anemia pada bumil disebabkan karna berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh ibu, karna digunakan untuk tubuh janin. Hal ini dapat menjadi lebih parah jika terjadi pada ibu yang keadaan zat besi gizinya kurang baik. Jika ibu mengalami anemia, maka ia akan merasa cepat lelah, muka pucat, mudah letih, dan napas terasa pendek bila melakukan pekerjaan, walaupun itu gerakan yang ringan.

Menurut Sinsin (2008), klasifikasi anemia sebagai berikut :

1. Anemia ringan, bila kadar Hb > 10 mg%
2. Anemia sedang, bila kadar Hb 5-8 mg%
3. Anemia berat, bila kadar Hb $<$ di bawah 5 mg%
4. Normal (tidak anemia), bila kadar Hb 12-14mg%

Untuk menentukan kadar Hb pada ibu hamil dapat dilakukan dengan menggunakan alat yang bernama Easytouch. *Easytouch* adalah sebuah terobosan dalam proses diagnosis darah, karena alat ini mempermudah dan mempercepat hasil pengecekan kadar darah "*Hanya Dalam Satu Alat*". Alat test darah ini mampu mengukur dari sample darah (Riyadi, 2013).

Cara menggunakan alat *esaytouch* sebagai berikut (Iqfadillah, 2014) :

1. Ambil darah dengan menggunakan *Check Softcliknya* (Cukup 1 tetes)
2. Teteskan darah pada stripnya
3. Tunggu beberapa detik, maka gula darah kita dapat tampil di layar.

II.1.3 Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil

Penyebanya karena kekurangan zat besi, yang biasanya disebabkan oleh tidak adekuatnya jumlah zat besi di dalam makanan. Anemia juga bisa terjadi akibat kekurangan asam folat (sejenis vitamin B yang diperluakn untuk pembuatan sel darah merah) (Wati, 2011).

Menurut Tobing dalam salim 2008, menyebutkan penyebab terjadinya anemia adalah pertama, akibat kekurangan zat besi dan asam folat yang disebut anemia difisieansi besi. Selain itu bisa juga karena kekurangan asam folat dan vitamin B12 (Anemia megaloblastik). Anemia bisa juga terjadi karean akibat sumsum tulang belakang yang kurang mampu membuat sel-sel darah baru (anemia hipoplastik), dan akibat penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya (anemia hemolitik). Dalam kehamilan, yang paling sering dijumpai adalah anemia defisiensi besi

Asam folat diperlukan untuk pertumbuhan jaringan dan produksi sel-sel darah merah. Kebutuhan ibu hamil akan asam

folat mengalami lima kali lipat dari pada dari pada kebutuhan ibu hamil yang tidak hamil (Farrer, 2001). Asam folat sangat diperlukan ibu hamil, paling tidak harus mengkonsumsi sebanyak 0,4 mg setiap harinya. Zat ini berfungsi membantu mencegah terjadinya anemia pada saat hamil. Selain itu asam folat juga berguna membantu pertumbuhan jaringan dan organ janin, membantu pertumbuhan metabolisme selama hamil (Muaris, 2002).

Menurut Sinsin (2008), Salah satu kondisi bahaya yang sering dialami ibu hamil adalah anemia. Ketidakcukupan asupan makanan atau kurang asupan zat besi, dapat menyebabkan anemia zat besi. Ibu hamil mempunyai tingkat metabolisme tinggi. Misalnya, untuk membuat jaringan tubuh janin, membentuk menjadi organ, dan juga unjtuk memproduksi energi agar ibu hamil bisa tetap beraktivitas normal sehari-hari. Karena itu, ibu hamil lebih banyak memerlukan asupan zat besi yang banyak dibandingkan ibu yang tidak hamil. Faktor utama penyebab anemia gizi adalah kurang cukupnya zat besi di dalam makanan sehari-hari. Kehamilan yang berulang atau jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan anemia. Karena kehamilan kembali dalam jarak yang dekat akan mengambil cadangan zat besi dalam tubuh ibu yang jumlahnya belum kembali ke kadar normal.

Akibat anemia pada Ibu Hamil adalah sebagai berikut :

1. Perdarahan saat persalinan karena luka akibat persalinan sulit menutup
2. Meninggal saat peralihan
3. Meningkatkan resiko persalinan prematur
4. Berat bayi rendah
5. Gangguan jantung, ginjal, dan otak

Menurut BKKBN (2007), Jarak kehamilan yang terlalu dekat adalah jarak antara kehamilan satu dengan berikutnya kurang dari 24 bulan (2 tahun), jarak yang optimal dianjurkan adalah 36 bulan. Jika terlalu dekat dapat mengakibatkan terjadinya penyulitan dalam kehamilan seperti anemia, serta beresiko menyebabkan keguguran, anemia, bayi lahir belum waktunya (prematuur), berat bayi lahir rendah (BBLR), cacat bawaan dan tidak optimalnya tumbuh kembang balita.

Menurut Proverawati dan Asfuah (2009), anemia dalam kehamilan sama seperti yang terjadi pada wanita yang tidak hamil. Semua anemia terdapat pada wanita usia produktif dapat menjadi ormon penyulit dalam kehamilan. Penyebabnya antara lain:

1. Makanan yang kurang bergizi.
2. Gangguan pencernaan dan malabsorpsi.
3. Kurang zat besi dalam makanan (kurang zat besi dalam diet).
4. Kebutuhan zat besi yang meningkat.

5. Kehilangan darah yang banyak seperti persalinan yang lalu, haid dan lain-lain.
6. Penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria dan lain-lain

II.1.4 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala ibu hamil dengan anemia adalah sebagai berikut : keluhan lemah, pucat, mudah pingsan, sementara tensi masih dalam batas normal (perlu dicurigai anemia defisiensi), mengalami malnutrisi, cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, melaise, lidah luka, nafsu makan turun, (anoreksia), konsentrasi hilang, nafas pendek (pada anemia parah) dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda (Proverawati dan Asfuah, 2009)

II.1.5 Jenis-jenis Anemia pada Ibu Hamil

Anemia biasanya terjadi ketika memproduksi terlalu sedikit darah merah, kehilangan terlalu banyak sel darah merah, atau mematiakan sel darah merah lebih banyak daripada menggantinya. Beberapa jenis anemia dan penyebabnya antara lain (Kurniawan, 2014):

1. Iron defiseiensi anemia

Penyebab dari anemia ini adalah kekurangan zat besi didalam tubuh. Sumsung tulang memerlukan zat besi untuk membuat homoglobin. Apabila zat besi yang dibutuhkan tidak

mencukupi, maka tubuh tidak akan memproduksi hemoglobin untuk sel darah merah.

2. Vitamin deficiency anemia

Selain dari zat besi, tubuh juga memerlukan folat dan vitamin B12 untuk menghasilkan cukup sel darah merah. Apabila kekurangan zat-zat tersebut akan menyebabkan penurunan produksi sel darah merah. Tubuh bahkan tidak dapat dengan efektif menyerap vitamin B12.

3. Anemia Kronis

Penyakit kronis seperti kanker dan HIV/AIDS dapat mempengaruhi produksi sel darah merah, sehingga dapat menimbulkan anemia kronis. Penyakit gagal ginjal juga dapat menyebabkan anemia.

4. Aplastic Anemia

Jenis anemia ini sangat jarang terjadi dan merupakan kondisi yang dapat mengancam jiwa. Ini disebabkan karena berkurangnya kemampuan sumsum tulang belakang untuk menghasilkan ketiga jenis sel darah merah. Penyebabnya masih belum diketahui.

5. *Hemolytic* Anemia

Jenis anemia ini terjadi ketika sel darah merah hancur lebih cepat dan sumsum tulang tidak mampu mengimbangnya dengan menghasilkan sel darah merah pengganti. Penyakit tertentu seperti

gangguan pada darah dapat menjadi penyebab. serta gangguan sistem imun dalam tubuh dapat menghasilkan anti bodi terhadap sel darah merah sehingga dapat menghancurkan sel darah merah tersebut.

II.2. Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Dalam Kehamilan

Menurut Sulistyoningsih (2011), upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dalam kehamilan sebagai berikut:

1. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi.

Perhatikan komposisi hidangan setiap kali makan dan makan-makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makan nabati (sayuran berwarna hijau tua, bayam, jambu, tomat, jeruk, dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus, namun hanya bisa sedikit yang diserap dengan baik oleh usus.

2. Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum tablet tambah darah (tablet besi/tablet tambah darah).

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengkonsumsi tablet besi yaitu:

- a. Minum tablet dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.

- b. Kadang-kadang menjadi gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam.
- c. Untuk mengurangi gejala sampingan, minum tablet besi setelah makan malam, menjelang tidur. Akan tidak baik bila setelah minum tablet besi disertai makan buah-buahan seperti: pisang, pepaya, jeruk, dll.
- d. Simpanlah tablet besi di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauhkan dari jangkauan anak, dan setelah dibuka harus ditutup kembali dengan rapat. Tablet besi yang telah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli : merah darah)
- e. Tablet besi tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kebanyakan darah.
- f. Tablet besi adalah obat bebas sehingga dapat dibeli di apotek, toko obat, warung, bidan praktik, pos obat desa.
- g. Dianjurkan menggunakan tablet besi generik yang disediakan pemerintah dengan harga yang terjangkau oleh masyarakat, namun dapat juga dipergunakan tablet besi dengan merk dagang lain yang memenuhi kandungan seperti tablet besi generik.

II.3. Pengaruh Anemia Pada Kehamilan

Anemia pada kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam masa nifas dan masa menyusui. Ibu hamil yang menderita kurang energi kronis (KEK) dan anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (Nani, 2009).

Amiruddin dkk (2007), mengatakan bahwa pengaruh anemia bagi ibu hamil dapat mengakibatkan resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan lahir rendah (BBLR), dan angka kematian perinatal meningkat. Disamping perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah.

II.4. Faktor yang Berhubungan dengan Anemia Ibu Hamil Trimester III

II.4.1. Konsumsi Tablet Fe

Salah satu permasalahan gizi masyarakat adalah anemia gizi, yaitu suatu kondisi ketika kadar Haemoglobin (Hb) dalam darah tergolong rendah. Rendahnya kadar Hb ini terjadi karena kekurangan asupan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan komponen Hb terutama zat besi (Fe). Sebagian besar anemia yang

ditemukan di Indonesia adalah anemia gizi besi yaitu anemia yang disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe). Dalam rangka penanggulangan permasalahan anemia gizi besi, telah dilakukan program pemberian tablet Fe. Pemberian tablet besi ini diintegrasikan dengan pelayanan kunjungan ibu hamil (*antenatal care*).

Cakupan pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85%. Persentase ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2011 yang sebesar 83,3%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Kalimantan tengah sebesar 115,3% diikuti oleh DKI Jakarta sebesar 101,9%, dan Bali sebesar 92,7%. Sedangkan cakupan terendah adalah Provinsi Papua Barat sebesar 32%, diikuti oleh Papua sebesar 33,3%, dan Kalimantan Timur sebesar 69,1% (Depkes, 2012).

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb). Hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe) (Susiloningtyas, 2012).

Menurut Manuaba (1998) wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstulasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi

sebesar 30 sampai 40 mgr. Di samping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodelusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah merah 18% sampai 30%, dan hemoglobin sekitar 19%.

Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11gr% maka dengan terjadinya hemodelusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis dan hb ibu akan menjadi 9,5 sampai 10 gr%. Untuk menegakan diagnosis anemia kehamilan dapat dilakukan dengan anamnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, dan keluhan mual-muntah lebih hebat dari kehamilan muda.

Untuk mencegah anemia, ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi satu tablet zat besi sehari sesegera mungkin setelah rasa mulut hilang. Tiap tablet mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 ug, minimal masing-masing 90 tablet selama hamil. Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh, kopi, karena akan mengganggu penyerapan (Megasari, Miratu dkk, 2015).

Kebutuhan fe selama hamil dapat diperhitugkan sebagai berikut:

- | | |
|---------------------------------|-------------------------|
| 1. Peningkatan jumlah darah ibu | 500 mgr |
| 2. Pembentukan plasenta | 300 mgr |
| 3. Pertumbuhan darah janin | <u>100 mgr +</u> |
| Jumlah | 900 mgr |

Saat persalinan yang disertai perdarahan sekitar 300 cc dan lahirnya plasenta, ibu akan kehilangan Fe sebesar 200 mgr dan kekurangan ini mendapatkan kompensasi dari makanan untk kelangsungan laktasi. Tingginya anemia pada bumil dapat mencerminkan ketidakmampuan sosial ekonomi keluarga atau seluruhkomponen bangsa karena niali gizi tidak memenuhi syarat kesehatan (Manuaba dkk, 2007).

Penelitian Masloman dkk (2013), menyatakan ada hubungan antara konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di probabilitas sebesar 0,03 dengan $p > 0,05$. Penelitian lain juga menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia dengan nilai $p=0,005$. Artinya semakin baik ibu mengkonsumsi tablet Fe maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia (Hidayah dkk, 2012).

II.4.2. Jarak Kehamilan

Kehamilan adalah proses alami manusia untuk berketurunan melalui terciptanya kehidupan baru di dalam tubuh seorang

manusia perempuan. Kehamilan dapat berjumlah tunggal atau ganda-dua, atau tiga yang disebut kembar. Kehamilan biasanya terjadi selama 40 minggu, terhitung sejak fase menstruasi terakhir hingga persalinan (atau 38 minggu sejak fertilisasi/pembuahan hingga persalinan (Sindhu, 2011).

Jarak kehamilan 6 bulan beresiko meningkatkan angka kematian ibu dan bayi karena anemia, keguguran, infeksi pasca persalinan, kurang kadar darah, ketuban pecah dini, hingga preklampsia. Resiko yang dihadapi pada jarak kehamilan kurang dari 18 bulan adalah lahir mati, prematuritas, kematian janin, bayi dengan berat bayi rendah, dan pertumbuhan janin terhambat. Resiko pada bayi dan balita berupa meningkatnya resiko kematian bayi dan balita serta kurang gizi pada balita terutama sang kakak (Purnama, 2014).

Menurut penelitian Adipati dkk (2013), menyatakan bahwa pada jarak kehamilan beresiko (< 2 tahun) lebih banyak pada anemia ringan (62,5%) dibandingkan anemia sedang (37,5%). Sedangkan pada jarak kehamilan tidak beresiko (>2 tahun) lebih sedikit (44,8%) dibandingkan anemia sedang (55,2%). Dengan nilai *p value* = 0,028 artinya ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan anemia.

Hasil penelitian Noverstiti, (2012) didapatkan nilai *p value* =0,004 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang

signifikan antara jarak kehamilan sebelumnya dengan kejadian anemia. Menurut penelitian Nurhidayati (2013), hasil pengujian hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia diperoleh nilai sebesar 8,233 dengan $p\ value = 0,004$. Jadi kesimpulannya ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian Anemia. Penelitian Ningrum (2014) juga menyebutkan terdapat hubungan antar jarak kehamilan dengan anemia selama kehamilan

II.4.3. Frekuensi Makan

Gizi merupakan unsur yang sangat penting dalam membentuk kualitas manusia. Perbaikan gizi adalah berbagai upaya yang dilakukan untuk meningkatkan gizi. Manfaat dari perbaikan gizi adalah meningkatkan status gizi, peningkatan mutu konsumsi makanan, serta penanggulangan terhadap masalah gizi, sehingga diharapkan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan sehat (Aguskrisno, 2011).

Oleh karena itu ibu hamil harus memerlukan asupan makanan yang cukup dan seimbang untuk kesehatan dan perkembangan janinnya dan terhindar dari anemia. Menurut Huliana (2007), Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan kehamilan akan meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan wanita normal. Maka dari itu ibu hamil dalam 1 hari harus lebih banyak makan dibandingkan wanita yang tidak hamil, dan juga harus mengatur pola makannya. Makanan yang dikonsumsi ibu

hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya. Agar memperoleh anak yang sehat dan terhindar dari anemia, ibu hamil harus mengatur kebiasaan makannya dan memperhatikan makanan yang dikonsumsinya selama kehamilan.

Menurut Ramayulis dkk (2009), Ibu hamil harus sering makan untuk memenuhi kebutuhan makanan karena ibu hamil makan untuk dua orang, yaitu dirinya sendiri dan janin yang dikandungnya. Makan 1 sampai 2 piring lebih banyak dari sebelum hamil yaitu makan 4 sampai 5 kali sehari. Patuhi jadwal makan, yaitu makan makanan bergizi 3 kali sehari pada waktu yang tepat, yaitu sarapan, makan siang dan makan malam, dan 2 kali makan makanan selingan (Kesdu, 2004).

Hasil penelitian Pertiwi (2013) menyebutkan bahwa: Ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pleret Bantul. Dengan 43,3% ibu hamil pola makan baik, 50% ibu hamil pola makan sedang, 6,7% ibu hamil pola makan kurang, 43,3% ibu hamil tidak anemia, 53,3% ibu hamil anemia ringan, 3,3 % ibu hamil anemia sedang (Sandrayayuk dkk 2013).

II.4.4. Frekuensi Asupan Sumber Zat Besi

Menurut Kasdu (2004), selama hamil, tubuh lebih rentan terhadap racun, parasit atau bibit penyakit yang ada didalam makanan. Demi keselamatan dan kualitas janin, sebaiknya di perhatikan jenis makanan dan cara mengolah makanan yang akan dikonsumsi. Selain itu, makan yang baik dikonsumsi oleh ibu hamil ada baiknya mengandung banyak zat besi. Zat besi yang berguna untuk mencegah terjadinya anemia pada saat kehamilan. Anemia berbahaya sekali bagi seorang ibu yang sedang hamil sehingga dapat menyebabkan terjadinya perdarahan saat-saat persalinan (Baity, 2015).

Untuk mencegah anemia terhadap ibu hamil sebaiknya dilakukan dengan mencukupi kebutuhan nutrisi yang seimbang setiap hari dengan meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung adanya unsur zat besi seperti sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, daging merah, sereal, telur dan sejenisnya. Juga bisa dilakukan dengan mengkonsumsi jenis makanan dan buah-buahan yang mampu meningkatkan penyerapan zat besi dengan banyak mengkonsumsi vitamin C seperti: jeruk, strawberry, pepaya, brokoli, dan sejenisnya.

Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan bagi penderita anemia khususnya bagi ibu hamil adalah kurangi konsumsi teh, konsumsi mie instant atau minuman yang banyak mengandung

kafein, karna dapat membuat kadar darah menjadi menurun (Ridwan, 2013).

Metode frekuensi makanan adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan, dan tahun. Selain itu dengan metode frekuensi makanan dapat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kualitatif. Tapi karena periode pengamatannya lebih lama dan dapat membedakan individu berdasarkan ranking tingkat konsumsi zat gizi, maka cara ini sering digunakan dalam penelitian Epidemiologi Gizi. Kuesioner memuat tentang daftar bahan makanan atau makanan dan frekuensi pengguna makanan. Bahan makanan yang ada dalam daftar kuesioner tersebut adalah yang dikonsumsi dalam frekuensi yang cukup sering oleh responden. Adapun langkah-langkah metode frekuensi makanan (Supriasa, 2012):

1. Responden diminta untuk member tanda tangan pada daftar makanan yang tersedia pada kuesioner mengenai frekuensi penggunaannya dan ukuran porsi.
2. Lakukan rekapitulasi tentang frekuensi penggunaan jenis-jenis bahan makanan terutama bahan makanan yang merupakan sumber-sumber zat gizi tertentu selama periode tertentu pula.

Kelebihan metode Frekuensi Makanan:

1. Relatif murah dan sederhana
2. Dapat dilakukan sendiri oleh responden
3. Tidak membutuhkan latihan Khusus
4. Dapat membantu untuk menjelaskan hubungan antara penyakit dan kebiasaan makan

Kekurangan metode Frekuensi makanan :

1. Tidak dapat untuk menghitung intake zat gizi sehari
2. Sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data
3. Cukup menjamukan bagi pewawancara
4. Perlu membuat percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk dalam daftar kuesioner.
5. Responden harus jujur dan mempunyai motivasi tinggi.

Menurut Menkes (2013), Angka kecukupan gizi (AKG) adalah suatu kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktifitas tubuh untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Berikut ada beberapa jenis makan yang harus dikonsumsi ibu hamil agar terhindar dari anemia (Farida, 2015) :

1. Daging

Daging dapat meningkatkan heamoglobin dan kaya zat besi dan sangat baik bagi ibu hamil agar terhindar dari anemia.

2. Sayuran

Sayuran merupakan salah satu makanan penambah darah. Akan tetapi, tidak semua sayuran dapat mengurangi anemia. Sayuran penambah darah antara lain bayam, ubi, kacang polong hijau, kacang merah, kol, lobak, kentang, brokoli dan sawi. Dari sekian banyak sayuran, ubi adalah obat alami terbaik untuk meningkatkan jumlah sel darah merah. Ubi mengandung zat besi, mengaktifkan sel-sel darah merah dan menambah oksigen ke dalam darah.

3. Buah-buahan

Buah-buahan seperti kismis, plum, apel, anggur dan melon, tidak hanya memperlancar aliran darah, tapi juga menambah jumlah sel darah merah. Buah jeruk dan limau juga menambahkan zat besi ke tubuh.

4. Kuning telur

Cara mengatasi anemia dengan mengonsumsi telur Anda dapat merebus 1 kuning telur ayam kampung bersama 60 gram daun bawang merah dan campurkan air secukupnya setelah itu, kemudian dimakan atau di konsumsi secara teratur 2 kali sehari secara teratur.

Berikut adalah kebutuhan gizi ibu hamil yang harus diperhatikan (Sibagariang, 2010) :

1. Protein

Selama kehamilan, ibu memerlukan semua zat gizi. Oleh karena itu, kebutuhan energi, protein, vitamin, mineral bertambah. Agar semua kebutuhan zat gizi terpenuhi, perlu makan semua jenis golongan makanan yang terdapat dalam pedoman gizi seimbang. Selama kehamilan, diperlukan tambahan protein, rata-rata 17 gram/hari. Akan tetapi, karena pada trimester pertama ibu hamil belum bisa makan normal, maka kebutuhan protein belum bisa terpenuhi. Diharapkan 1g/kg berat badan protein dapat dikonsumsi. Pada trimester kedua, ibu hamil sudah mulai memunyai nafsu makan. 1.5g/kg berat badan protein/hari diperkirakan dapat dipenuhi.

2. Karbohidrat dan Serat.

Tubuh ibu hamil memerlukan cukup persediaan energi setiap menit selama 280 hari untuk pertumbuhan janin dan untuk membentuk sel tubuh oleh protein. Karbohidrat seperti beras, serelia, gandum dan lain-lain adalah sumber utama.

3. Lemak.

Lemak dapat membantu tubuh untuk menyerap banyak nutrisi. Lemak juga menghasilkan energi dan menghemat protein untuk dimanfaatkan dalam fungsi-fungsi pertumbuhan jaringan plasenta dan janin.

4. Vitamin.

Jika karbohidrat merupakan zat untuk pembakar bagi tubuh, maka vitamin membantu proses dalam tubuh. Vitamin penting untuk pembelahan dan pembentukan sel baru. Misalnya vitamin A untuk meningkatkan pertumbuhan dan kesehatan sel dan jaringan janin.

Berdasarkan hasil penelitian Nugroho (2017) ditemukan adanya hubungan antara konsumsi tablet (Fe) dengan kejadian anemia. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Sifik dan Nanang (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara sikap kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe dan kadar Hb ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Kecamatan Palmerah. Oleh karena itu, semakin tinggi sikap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen zat besi, maka semakin tinggi kadar Hb ibu hamil tersebut.

II.4.5. Usia Ibu

Usia merupakan ciri atau sifat penting populasi yang mempengaruhi natalitas dan mortalitas. Karena itu suatu populasi menentukan status reproduksi yang sedang berlangsung dari populasi dan menyatakan apa yang diharapkan pada masa mendatang (Anshoriy, 2007)

Pada wanita hamil yang berumur 20 tahun alat reproduksi untuk hamil belum matang. Jika terjadi kehamilan usia remaja

maka akan memperberat kejadian anemia, sehingga terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin.

Pada usia di atas 35 tahun mungkin terjadi dinding rahim yang lemah, dengan menurunnya fungsi rahim menyebabkan perengangan rahim sudah tidak fleksibel. Karena dinding rahim merupakan tempat menempelnya plasenta, maka terjadi gangguan pertumbuhan plasenta yaitu infark plasenta yang luas sehingga menyebabkan retardasi pertumbuhan janin dan kematian janin dalam kandungan (Lapau, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Ningrum (2012) menyatakan bahwa ada hubungan usia dengan anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Salmariantity (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Astriana (2017) juga menyebutkan bahwa umur ibu hamil berhubungan dengan kejadian anemia.

II.4.6. Status Gizi

Status gizi adalah suatu keadaan kesehatan tubuh berkat asupan zat gizi melalui makanan dan minuman yang dihubungkan dengan kebutuhan status gizi biasanya baik dan cukup, namun

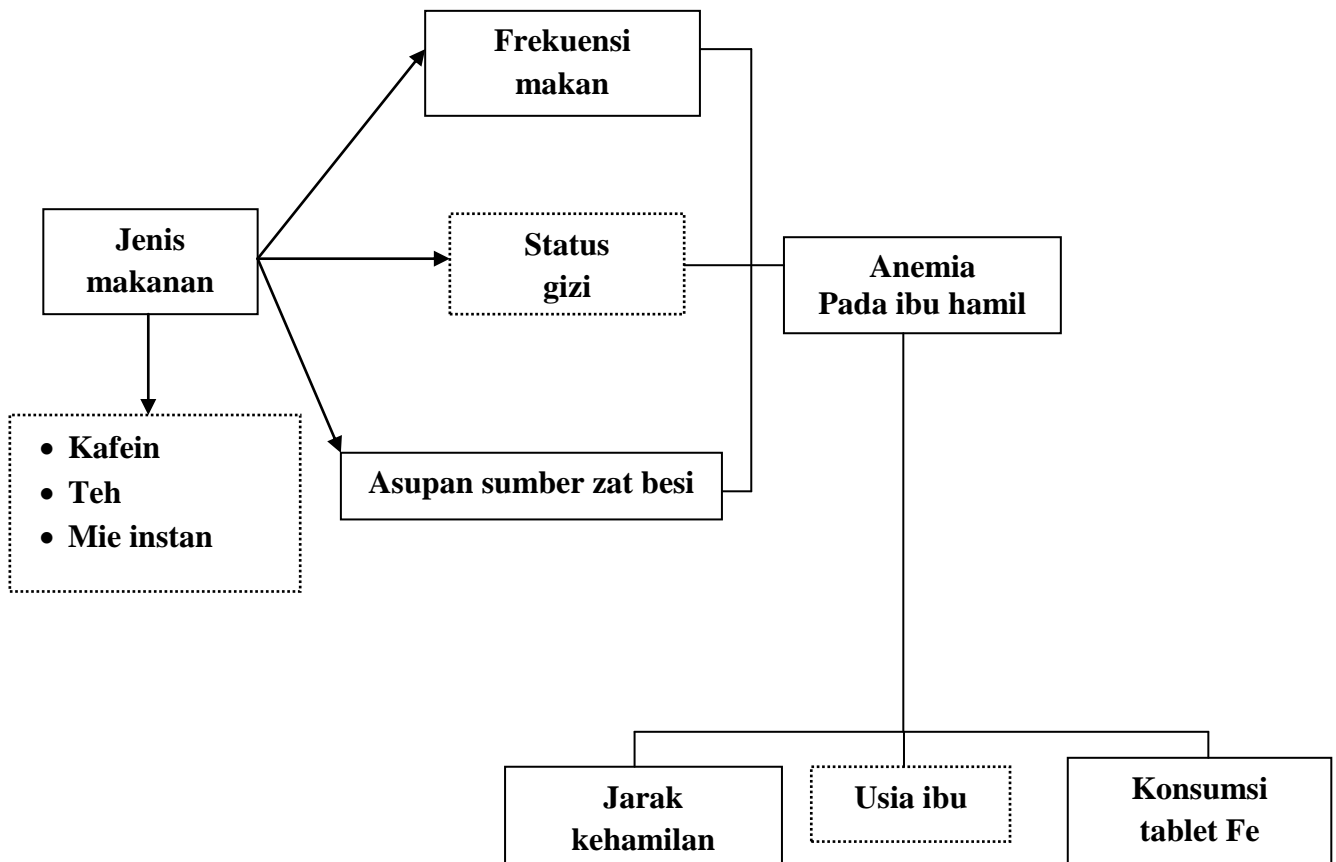
karna pola konsumsi yang tidak seimbang mak timbul status gizi buruk dan status gizi lebih (Sutomo dan Anggraini, 2010).

Menurut Purba (2005), status gizi adalah status dari kandungan makanan pokok yang diperlukan untuk kesehatan dan kekuatan fisik manusia. Oleh karena itu, status gizi erat kaintannya dengan sejauh mana suatu makanan yang dikonsumsi orang perorang.

Hasil penelitian Ervina (2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia. Menurut penelitian Wijianto (2010) ada hubungan yang bermakna antara resiko KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang berisiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) berpeluang menderita anemia 2,76 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak berisiko KEK.

II.5. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka diatas, maka peneliti merumuskan kerangka teori penelitian sebagai berikut:



Keterangan :

- = Diteliti
 = Tidak diteliti

Gambar II.1 Kerangka Teori Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
 (Sumber : Purnama, 2014, Huliana, 2007, Baity, 2015, dan Hasbihtc, 2015, Hidayah dan Anasari 2012, Wati, 2011)