

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu kejadian yang hampir selalu ditunggu-tunggu. Saat ini ibu pada umumnya sudah mengerti bagaimana seharusnya ia lebih menjaga kondisi tubuh demi untuk kelancaran kehamilan dan perkembangan janin dalam kandungan. Jika sebelumnya ia makan hanya untuk dirinya sendiri, kini ia harus mencukupi kebutuhan gizinya untuk janinnya pula (Manik, 2000).

Kebutuhan energi pada trimester I meningkat secara minimal. Kemudian sepanjang trimester II dan III kebutuhan energi terus meningkat sampai akhir kehamilan. Energi tambahan selama trimester II diperlukan untuk pemekaran jaringan ibu seperti penambahan volume darah, pertumbuhan uterus, dan payudara, serta penumpukan lemak. Selama trimester III energi tambahan digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta. Namun, pada trimester III zat besi dibutuhkan janin untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta persediaan setelah lahir. Hal inilah yang menyebabkan ibu hamil lebih mudah terkena anemia.

Sedangkan, dari unsur gizi ibu hamil dihubungkan dengan kebutuhan akan zat besi (Fe), asam folat, dan vitamin B12. Keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester I dapat mengurangi ketersediaan zat besi pada tubuh ibu hamil. Dan kebutuhan zat besi pada ibu hamil trimester III untuk pertumbuhan dan perkembangan janin juga membuat kebutuhan zat besi pada ibu hamil semakin besar. Padahal, zat besi dibutuhkan untuk meningkatkan sintesis hemoglobin (Kardjati, 1999).

Kadar hemoglobin rendah dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Kondisi anemia kekurangan zat besi puncaknya sering terjadi pada trimester II dan III. Kondisi tersebut bisa saja disebabkan karena asupan Fe yang kurang, adanya infeksi parasit dan interval kehamilan yang pendek. Keadaan anemia seringkali menyebabkan ibu jatuh dalam kondisi mudah lelah, kekuatan fisik menurun, timbulnya gejala kardiovaskuler, predisposisi infeksi, risiko peripartum blood loss, dan risiko gangguan penyembuhan luka.

Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia defisiensi besi, hal ini disebabkan kurangnya asupan zat besi dalam makanan karena gangguan resorpsi, gangguan penggunaan atau perdarahan frekuensi anemia dalam kehamilan di dunia cukup tinggi berkisar antara 10% dan 20% (Prawirohardjo, 2002). Sedangkan angka anemia ibu hamil yaitu 51,8% pada trimester I, 58,2% pada trimester II, dan 49,4% pada trimester III. Adapun penyebab tidak langsung kesakitan dan kematian ibu adalah kejadian anemia pada ibu hamil sekitar 51% dan pada ibu nifas 45% serta karena kurang energi protein (Depkes, 2003). Pada tahun 2010 angka kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sidosermo Surabaya masih tergolong rendah. Hal ini disebabkan karena ibu hamil rutin mengkonsumsi tablet besi yang diberikan oleh bidan di puskesmas tersebut.

Ibu hamil seharusnya memiliki kadar hemoglobin (Hb) > 11 g/dl. Pada saat post partum minimal harus 10 g/dl. Jika ibu mengalami anemia terutama penyebab yang paling sering adalah karena kekurangan zat besi (Fe) risiko persalinan yang abnormal akan meningkat, demikian pula dengan risiko infeksi ibu dan kecenderungan perdarahan yang akan berdampak pada morbiditas dan

mortalitas ibu dan bayi. Menurut WHO (1972), anemia pada kehamilan terjadi jika kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL (Basu, 2010). Sedangkan, menurut CDC (1998), anemia terjadi pada ibu hamil trimester I dan III jika kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL sedangkan pada ibu hamil trimester II jika kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dL (Lee, 2004).

Hal-hal yang dapat menyebabkan ibu hamil jarang memantau kesehatan pada saat kehamilan diantaranya yaitu, kurangnya pengetahuan tentang bahaya anemia, penyakit yang di alami oleh ibu hamil, harga pemeriksaan laboratorium yang cukup mahal serta pola makan yang tidak teratur dan tidak diimbangi gizi yang cukup pada saat kehamilan semakin memperburuk keadaan ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul perbandingan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan trimester III.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan trimester III ?

1.3 Tujuan

1. Untuk mengetahui kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I.
2. Untuk mengetahui kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III.
3. Untuk mengetahui adanya perbedaan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan trimester III.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Mengetahui perbedaan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan trimester III.
2. Mengetahui dampak negatif akibat anemia defisiensi besi bagi ibu hamil.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pemeriksaan yang ada hubungannya dengan kehamilan dan untuk mengetahui diagnosa dini tentang anemia pada saat kehamilan.

1.4.3 Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan wacana di perpustakaan.