

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pembangunan di bidang kesehatan tidak dapat dilepaskan dari upaya mewujudkan kesehatan anak sedini mungkin sejak dalam kandungan. Upaya kesehatan ibu telah dipersiapkan sebelum dan selama kehamilan untuk mendapatkan bayi yang sehat. Gangguan kesehatan yang terjadi selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan pertumbuhan bayi selanjutnya. Kekurangan kadar hemoglobin ibu hamil merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang rentan terjadi selama kehamilan, kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl yang mengindikasikan ibu hamil menderita anemia yang meningkatkan resiko mendapatkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Hal ini tentunya dapat memberikan sumbangan besar terhadap angka kematian ibu bersalin maupun angka kematian bayi (Depkes, 2009).

Malnutrisi ibu hamil dikenal dengan istilah Kurang Energi Kalori (KEK), yaitu keadaan pada saat seorang ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun (Depkes, 2007). Pengukuran status gizi ibu hamil dilakukan adalah dengan cara mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil. LILA di ukur pada lengan yang tidak aktif dari bahu ke siku (*acromion ke olecranon*). Batasan ukuran LILA normal adalah 23,5 cm, bila

ditemukan pengukuran kurang dari 23,5 cm berarti ibu hamil tersebut Kekurangan Energi Kalori (KEK) dan termasuk golongan ibu hamil dengan faktor risiko, yang memungkinkan pertumbuhan janin yang dikandungnya terganggu, sehingga bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah atau BBLR (Meilani dkk, 2009).

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain kondisi anemia, dimana hemoglobin kurang dari 11 gram/dl. Hemoglobin merupakan zat protein yang terdapat dalam eritrosit yang memberi warna merah pada darah dan merupakan pengangkut oksigen utama dalam tubuh (Riswanto, 2013). Hemoglobin memiliki afinitas (daya gabung) terhadap oksigen dan dengan oksigen membentuk oxyhemoglobin di dalam eritrosit, maka oksigen dibawa dari paru-paru ke jaringan-jaringan (Pearce, 2011).

Eritrosit atau sel darah merah strukturnya terdiri atas pembungkus luar atau stroma, berisi massa hemoglobin. Eritrosit memerlukan protein karena strukturnya terbentuk dari asam amino. Eritrosit juga memerlukan zat besi, sehingga untuk membentuk penggantinya diperlukan *diit* seimbang yang berisi zat besi. Wanita memerlukan lebih banyak zat besi karena beberapa diantaranya dibuang sewaktu menstruasi. Ibu hamil memerlukan zat besi dalam jumlah yang lebih banyak lagi untuk perkembangan janin dan pembuatan air susu ibu (ASI). Perkembangan eritrosit dalam sumsum tulang melalui berbagai tahap, mula-mula besar dan berisi nukleus tetapi tidak ada hemoglobin, kemudian dimuati hemoglobin dan akhirnya kehilangan nukleusnya dan baru diedarkan ke dalam sirkulasi darah. Proses pembentukan eritrosit yang mengalami gangguan menyebabkan pembentukan hemoglobin terganggu. Penurunan jumlah eritrosit biasanya disertai penurunan

kadar hemoglobin, sehingga penurunan kadar hemoglobin sebagai indikasi turunnya jumlah eritrosit (Hoffbrand, 2005).

Pemeriksaan kadar hemoglobin pada kehamilan sangat penting dilakukan. WHO telah memberikan patokan kadar hemoglobin pada ibu hamil, sekaligus memberikan batasan kategori untuk anemia ringan dan berat selama kehamilan. Kadar hemoglobin normal ibu hamil > 11 gr/dl, hemoglobin 8-11 gr/dl diartikan anemia ringan, dan hemoglobin < 7 gr/dl anemia berat (Kemenkes, 2013).

Puskesmas Blora tempat peneliti bekerja melakukan pelayanan kehamilan atau *antenatal care* bagi masyarakat di wilayah Puskesmas Blora. Data Puskesmas Blora dalam tiga bulan terakhir ini menyebutkan, bahwa terdapat 22 ibu hamil dengan usia kehamilan 8-34 minggu dengan LILA $< 23,5$ cm yang mengindikasikan adanya KEK, sehingga ibu hamil ini dicurigai mengalami anemia. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kadar hemoglobin dengan jumlah eritrosit khususnya pada ibu hamil dengan kasus KEK.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan apakah ada hubungan kadar hemoglobin dan jumlah eritrosit pada ibu hamil dengan kasus KEK ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan kadar hemoglobin dengan jumlah eritrosit pada ibu hamil dengan KEK.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan kasus KEK.
2. Mengukur jumlah eritrosit pada ibu hamil dengan kasus KEK.
3. Menganalisis hubungan kadar hemoglobin dan jumlah eritrosit pada ibu hamil dengan kasus KEK.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin dan jumlah eritrosit pada ibu hamil dengan kasus KEK.

1.4.2 Bagi Institusi

Menambah perbendaharaan skripsi tentang hubungan kadar hemoglobin dan jumlah eritrosit pada ibu hamil..

1.4.3 Bagi Instansi Tempat Kerja

Memberikan informasi bagi instansi mengenai pentingnya pemeriksaan kadar hemoglobin dan jumlah eritrosit pada ibu hamil.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat pentingnya pemeriksaan kadar hemoglobin dan jumlah eritrosit pada ibu hamil dengan KEK.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian Hubungan Kadar Hemoglobin dan Jumlah Eritrosit Pada Ibu Hamil dengan KEK

Peneliti	Judul	Hasil Penelitian
Maulidiyah A, STIKES Estu. Skripsi. Jurnal Kebidanan STIKES Estu Utomo Boyolali Volume 4. 2012	Hubungan Lingkar Lengan Atas (Lila) Dan Kadar Hemoglobin (Hb) Dengan Berat Bayi Lahir	Ada hubungan antara LILA dan kadar Hb dengan berat bayi lahir ditunjukkan melalui uji <i>chi square</i> dengan nilai p-value 0,001 dan $< 0,05$.
Hannifa Novenia F, Universitas Muhammadiyah. 2011	Perbedaan Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Kedungmundu	Terdapat perbedaan yang nyata pada kadar hemoglobin sebelum dan sesudah mengonsumsi Fe

Penelitian yang dilakukan bersifat orisinal, perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah dalam hal waktu, lokasi penelitian. Maulidiyah (2012) melakukan penelitian pada tahun 2012 di Boyolali dengan mengukur LILA dan kadar hemoglobin ibu hamil dan hubungannya dengan berat bayi lahir. Hannifa (2011) melakukan pengukuran kadar hemoglobin ibu hamil sebelum dan sesudah mengonsumsi tablet Fe. Penulis melakukan penelitian di Puskesmas Blora dengan meneliti hubungan kadar hemoglobin, jumlah eritrosit, dan LILA sebagai ukuran KEK.