

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan dengan Anemia

1. Pengertian

Kehamilan merupakan hasil penyatuan sperma dan sel telur. Dari sekitar 20-40 juta sperma yang dikeluarkan, hanya sedikit yang dapat mencapai sel telur dan hanya 1 (satu) sperma saja yang dapat membuahi sel telur (Walyani, 2015).

Anemia adalah kekurangan sel darah merah (*eritosit*), umumnya sebagai akibat kekurangan zat besi dari konsumsi makanan atau kehilangan darah yang berlebihan dan tidak mampu diganti dari konsumsi makanan (Sandjaja, 2009).

2. Perubahan pada Kehamilan

Saminem (2009) menyatakan bahwa perubahan pada kehamilan dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Perubahan fisiologis

1) Perubahan pada kulit

Terjadi hiperpigmentasi yaitu kelebihan pigmen di tempat tertentu seperti wajah, pipi dan hidung, pada areola mammae dan puting susu, daerah yang berwarna hitam di sekitar puting susu akan menghitam. Area supra pubis terdapat garis hitam yang memanjang dari atas simfisis sampai pusat.

2) Perubahan kelenjar

Kelenjar gondok membesar sehingga leher ibu berbentuk seperti leher pria. Perubahan ini tidak selalu terjadi pada wanita hamil.

3) Perubahan payudara

Perubahan ini pasti terjadi pada wanita hamil karena semakin dekatnya persalinan, payudara menyiapkan diri untuk memproduksi makanan pokok untuk bayi setelah lahir. Perubahan payudara akan membesar, tegang, sakit, vena di bawah payudara membesar dan terlihat, hiperpigmentasi pada areola mammae dan puting susu, payudara ibu mengeluarkan cairan apabila dipijat.

4) Perubahan perut

Perut semakin membesar saat mendekati persalinan, perut semakin membesar, menjadi tegang dan pusat menonjol ke luar. Timbul stria gravidarum dan hiperpigmentasi pada linea alba serta linea nigra.

5) Perubahan alat kelamin luar

Alat kelamin luar tampak hitam kebiruan karena adanya kongesti pada peredaran darah.

6) Perubahan tungkai

Timbul varises pada sebelah atau kedua belah tungkai. Wanita hamil tua terjadi edema pada salah satu tungkai. Edema terjadi karena tekanan uterus yang semakin membesar pada vena femoralis sebelah kanan atau kiri.

7) Perubahan pada sikap tubuh

Sikap tubuh ibu menjadi lordosis karena perut membesar.

8) Perubahan yang tidak dapat dilihat

Perubahan ini meliputi perubahan pada alat pencernaan, peredaran darah dan pembuluh darah, paru, perkemihan, tulang, jaringan pembentuk organ, alat kelamin dalam.

b. Perubahan psikologis

Perubahan psikologis terjadi pada trimester I meliputi ambivalen, takut, frustrasi dan khawatir. Trimester II perubahan meliputi perasaan tidak nyaman serta kebutuhan mempelajari perkembangan dan pertumbuhan janin meningkat. Kadang tampak egosentris dan berpusat pada diri sendiri. Pada trimester III yaitu perubahan yang terjadi meliputi memiliki perasaan aneh, sembrono, lebih introvert, dan merefleksikan pengalaman masa lalu.

3. Etiologi

Huliana (2008) menyatakan bahwa penyebab anemia umumnya adalah kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam makanan yang dikonsumsi, penyerapan yang kurang baik (malabsorpsi), kehilangan darah yang banyak, persalinan yang lalu, haid dan lain-lain, penyakit-penyakit kronik: tbc, paru, cacing usus, malaria, dan lain-lain.

Wibisono dkk (2009) menyatakan bahwa penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurang zat besi, kurang konsumsi makanan yang mengandung zat besi, dan adanya gangguan penyerapan zat besi dalam tubuh.

4. Tanda dan gejala

Handayani dan Haribowo (2008) menyatakan gejala anemia dapat diklasifikasikan berdasarkan organ yang terkena yaitu

- a. Sistem kardiovaskular, yaitu lesu, cepat lelah, palpitasi takikardi, sesak nafas saat beraktivitas, angina pektoris, dan gagal jantung
- b. Sistem saraf, yaitu sakit kepala, pusing, telinga mendenging, mata berkunang-kunang, kelemahan otot, iritabilitas, lesu serta perasaan dingin pada ekstremitas.
- c. Sistem urogenital, yaitu gangguan haid dan libido menurun
- d. Epitel, yaitu warna pucat pada kulit dan mukosa, elastisitas kulit menurun, serta rambut tipis dan halus

5. Klasifikasi Anemia

Klasifikasi derajat anemia menurut WHO dalam Handayani dan Haribowo (2008) yaitu :

- a. Ringan sekali Hb 10,00 gr% -11,00 gr%
- b. Ringan Hb 8,00 gr% -9,90 gr%
- c. Sedang Hb 6,00 gr% -7,90 gr%
- d. Berat Hb < 6,00 gr%

6. Pengaruh anemia dalam kehamilan

Menurut Manuaba (2007) anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam nifas dan masa selanjutnya, pelbagai penyakit dapat timbul akibat anemia, seperti :

- a. Bahaya selama kehamilan
Anemia berbahaya bagi kehamilan karena dapat menyebabkan abortus, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, sncaman dekompensasi kordis, mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini.
- b. Bahaya saat persalinan
Anemia berbahaya bagi persalinan karena akan menimbulkan gangguan his dan kekuatan mengejan, kala pertama dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, kala tiga dapat diikuti retensio plasenta dan perdarahan post partum akibat atonia uteri, kala empat dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dari atonia uteri.

c. Pada masa nifas

Anemia berbahaya pada ibu nifas karena terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan post partum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang, dekompensasi kardis mendadak setelah persalinan, anemia kala nifas dan mudah terjadi infeksi mammae.

d. Bahaya terhadap janin

Anemia berbahaya bagi janin karena akan terjadi abortus, kematian intrauteri, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia dan dapat terjadi cacat bawaan.

B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia Kehamilan

1. Pola Makan

a. Pengertian

Pola makan seimbang adalah pola makan yang dianggap baik dan dapat menunjang kesehatan (Rozaline, 2006).

b. Pedoman pola makan seimbang

Pedoman makan seimbang digambarkan dalam piramida makanan. Dasar piramid adalah karbohidrat, berupa nasi, kentang dan roti (3-5 porsi sehari). Di atasnya, adalah buah dan sayur sebagai sumber vitamin dan mineral (2-4 porsi buah dan 3-5 porsi sayur sehari). Di tingkat selanjutnya, ada lauk sumber protein, baik yang hewani dan nabati, seperti ikan, ayam, daging, tahu, tempe dan kacang-kacangan (2-3 porsi sehari). Puncak piramida diduduki oleh minyak dan gula yang digunakan secukupnya. (Rozaline, 2006).

c. Pola makan seimbang pada ibu hamil

Charlish & Davies (2005) menyatakan bahwa pola makan seimbang adalah bagian terpenting dalam perawatan kesehatan menjelang dan selama kehamilan. Pola makan yang seimbang akan membantu wanita

mengatasi tantangan-tantangan kehamilan sekaligus, memberikan makanan yang lebih sehat bagi janin yang masih tumbuh dalam kandungan. Panduan umumnya adalah :

- 1) Pastikan terdapat makanan-makanan dalam setiap kelompok makanan utama setiap harinya
- 2) Konsumsi buah dan sayuran segar setiap hari
- 3) Minimalkan asupan lemak hewani dan gula
- 4) Minum minimal delapan gelas air putih setiap hari
- 5) Makan secara teratur
- 6) Pilihlah makanan-makanan alami yang tidak diproses
- 7) Suplemen vitamin yang dibutuhkan oleh wanita hamil, seperti tablet Fe

d. Kelompok Makanan

Charlish & Davies (2005) menyatakan bahwa kelompok makanan terdiri dari lima kelompok yaitu

1) Kelompok 1: Roti dan Serelia

Kelompok ini merupakan sumber karbohidrat sempurna untuk memberikan energi dan serat bagi kesehatan pencernaan.

2) Kelompok 2: Buah dan Sayuran

Konsumsi lima porsi buah dan sayuran setiap hari. Buah dan sayur mengandung vitamin dan mineral, dan mengandung serat yang tinggi.

3) Kelompok 3: Daging, Ikan dan Alternatifnya

Daging sapi dan kambing kaya protein yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan fungsi-fungsi penting seperti perbaikan sel-sel tubuh. Daging kaya akan mineral seperti zat besi dan vitamin B. Ikan dan daging unggas juga kaya protein. Konsumsi dua porsi daging dalam seminggu. Kacang-kacangan seperti kedelai, kacang tanah juga mengandung protein.

4) Kelompok 4: Telur, Susu dan Produk Olahannya

Telur, susu dan produk olahan susu lainnya seperti keju, kaya akan kalsium yang penting untuk pertumbuhan tulang dan gigi. Wanita hamil membutuhkan kalsium yang tinggi untuk pembentukan tulang janin.

5) Kelompok 5: Lemak dan Gula

Tubuh tetap membutuhkan lemak walaupun jumlahnya sedikit.

2. Pola Konsumsi Tablet Fe

a. Pengertian

Tablet fe adalah tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Komposisi tablet besi yang dibagikan dalam program kesehatan Indonesia berisi ferrous sulfat dan asam folat (Sandjaja, 2009).

b. Manfaat

Untuk mencegah anemia diberikan tablet besi satu kali sehari (Saifudin, 2006)..

c. Dosis

Untuk mencegah diberikan tablet yang mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 μg , minimal 90 tablet. Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan (Saifudin, 2006).

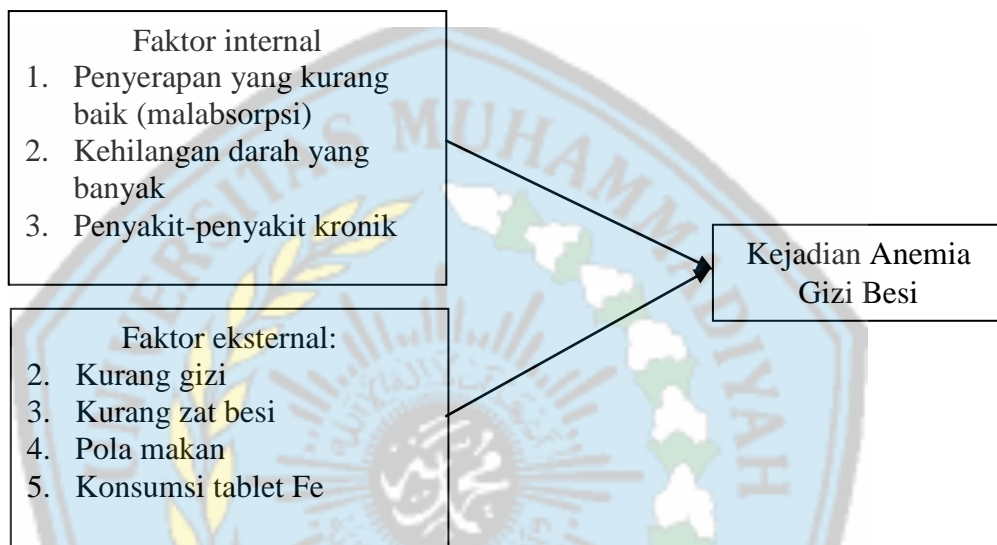
d. Cara Tubuh Menangani Zat Besi

Menurut Jordan (2009) absorpsi zat besi mengalami peningkatan jika terdapat asam dalam lambung, karena keadaan lambung yang asam mencegah besi mengendap sehingga tetap dapat diserap. Keberadaan asam lambung dapat ditingkatkan dengan cara :

- 1) Minum tablet zat besi dengan makan daging atau ikan yang menstimulasi asam lambung

- 2) Memberikan tablet zat besi bersama dengan asam askorbat (vitamin C) 200 mg atau jus jeruk
- 3) Memberikan tablet zat besi dengan alkohol (pada kehamilan tidak dianjurkan)

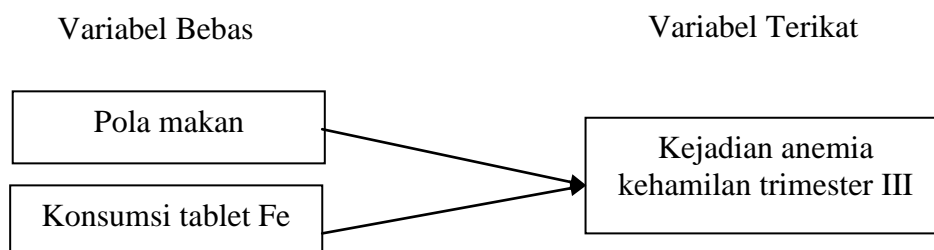
C. Kerangka Teori



Bagan 2. 1
Modifikasi Kerangka Teori Penelitian
Sumber: Sinsin (2009), Wiknjosastro (2006), Saminem (2009)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian dapat dilihat dari bagan berikut



Bagan 2.2
Kerangka Konsep Penelitian

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel bebas

Variabel bebas penelitian ini adalah pola makan dan pola konsumsi tablet Fe.

2. Variabel terikat

Variabel terikat penelitian ini adalah kejadian anemia kehamilan.

2. Hipotesa Penelitian

Hipotesa penelitian menggunakan Hipotesa Alternatif (H_a) yaitu

1. Ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang
2. Ada hubungan pola konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang