

Studi Kasus Pada Ibu Hamil Dengan Anemia

Winda Sari^{1*}, Risqi Dewi Aisyah²

^{1,2} Prodi Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: windasari2999@gmail.com

Abstract

Anemia in pregnant women has the potential to harm both mother and child. There are 48.9% of pregnant women suffer from anemia and 40% of women of childbearing age also suffer from anemia. The incidence of anemia in pregnant women is a prominent health problem, especially in developing countries such as Indonesia. The design of this article uses a descriptive case study method in the form of assessment, physical examination and supporting examination with the subject of one client who is pregnant with anemia with an initial hemoglobin level of 8.3 g/dl in Krandon Village, Kesesi District, Pekalongan Regency. The results of this study showed an increase in hemoglobin levels of 3.7 g/dl after administration of blood-added tablets. The conclusion of this scientific paper shows that the administration of iron tablets can increase hemoglobin levels. For this reason, midwives are expected to be able to provide iron tablets to increase hemoglobin levels in pregnant women.

Keywords: Anemia; Iron Tablets; Pregnant Women

Abstrak

Anemia pada ibu hamil berpotensi membahayakan ibu dan anak. Ada 48,9% dari ibu hamil menderita anemia dan 40% wanita usia subur juga menderita anemia. Insiden Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang menonjol terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memberikan anemia pada kehamilan berupa pemberian tablet tambah darah. Rancangan artikel ini menggunakan metode studi kasus deskriptif berupa pengkajian, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dengan subyek satu klien ibu hamil yang mengalami anemia dengan kadar haemoglobin awal 8,3 g/dl di Desa Krandon Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan. Hasil studi ini menunjukkan adanya peningkatan kadar haemoglobin sebesar 3,7 g/dl setelah dilakukan pemberian tablet tambah darah. Simpulan Karya Tulis Ilmiah ini menunjukkan bahwa pemberian tablet besi mampu meningkatkan kadar haemoglobin. Untuk itu bidan diharapkan dapat memberikan tindakan pemberian tablet besi untuk meningkatkan kadar haemoglobin pada ibu hamil.

Kata kunci: Anemia; Tablet Besi; Ibu Hamil

1. Pendahuluan

Anemia telah diakui sebagai bentuk paling umum dari kekurangan gizi di seluruh dunia, terutama di negara berkembang negara seperti India. Padahal anemia mudah diobati dan penyakit yang dapat dicegah, itu terus dikaitkan secara signifikan dengan kehamilan [1]

Pengaruh anemia selama kehamilan pada ibu dan kehidupan neonatus berkisar dari berbagai tingkat morbiditas untuk kematian. Seperti yang dijelaskan banyak penelitian, anemia berat ($Hg < 7$ g/L) selama kehamilan telah dikaitkan dengan komplikasi utama ibu dan janin. Ini meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, intrauterin kematian janin, kematian neonatus, kematian ibu, dan kematian bayi [2]

Anemia selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama di negara berkembang dan berhubungan dengan hasil yang merugikan pada kehamilan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mendefinisikan anemia pada kehamilan sebagai konsentrasi hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dl. Menurut WHO, anemia dianggap sebagai masalah public signifikansi atau masalah kesehatan jika studi populasi menemukan prevalensi anemia 5,0% atau lebih tinggi. Prevalensi anemia dari 40% dalam suatu populasi diklasifikasikan sebagai kesehatan masyarakat yang parah masalah [3]

Zat Besi sangat penting untuk fungsi semua sel melalui perannya dalam pengiriman oksigen, electron transportasi, dan aktivitas enzim. Sel dengan tingkat metabolisme yang tinggi membutuhkan lebih banyak zat besi dan berada pada risiko yang lebih besar untuk disfungsi selama kekurangan zat besi. Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat secara dramatis, karena volume darah ibu mengembang dan janin tumbuh dan berkembang. Dengan demikian, kehamilan adalah kondisi zat besi yang akan datang atau sudah ada defisiensi, yang mungkin sulit untuk didiagnosis karena keterbatasan yang umum digunakan biomarker seperti konsentrasi hemoglobin dan feritin. Kekurangan zat besi dikaitkan dengan hasil kehamilan yang merugikan, termasuk peningkatan penyakit ibu, berat lahir rendah, prematuritas, dan pembatasan pertumbuhan intrauterin. Otak janin yang berkembang pesat berada pada risiko khusus kekurangan zat besi, yang dapat terjadi karena kekurangan zat besi ibu, hipertensi, merokok, atau intoleransi glukosa. Asupan zat besi gestasional ibu yang rendah adalah terkait dengan autisme, skizofrenia, dan struktur otak abnormal pada keturunannya. Bayi baru lahir dengan kekurangan zat besi memiliki memori pengenalan yang terganggu, kecepatan yang lebih lambat pemrosesan, dan ikatan yang lebih buruk yang bertahan meskipun terjadi pengisian zat besi pascakelahiran [4]

Kebutuhan zat besi meningkat secara eksponensial selama kehamilan untuk memenuhi peningkatan kebutuhan unit fetoplasenta, untuk memperluas massa eritrosit ibu, dan untuk mengkompensasi zat besi kerugian pada saat pengiriman. Di lebih dari 80% negara di dunia, prevalensi anemia pada kehamilan > 20% dan dapat dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang utama. Prevalensi anemia pada kehamilan diperkirakan sekitar 41,8%. Anemia defisiensi besi yang tidak diobati dan tidak terdiagnosis dapat berdampak besar pada kesehatan ibu dan janin. Memang, kekurangan zat besi kronis dapat mempengaruhi kesejahteraan umum ibu dan menyebabkan kelelahan dan mengurangi kapasitas kerja [4]

Anemia pada ibu hamil berpotensi membahayakan ibu dan anak. Ada 48,9% dari ibu hamil menderita anemia dan 40% wanita usia subur juga menderita anemia. Insiden Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang menonjol terutama di negara berkembang seperti Indonesia [5]

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan pada ibu hamil dengan anemia, dan memberikan asuhan secara berkesinambungan persalinan dan nifas

2. Metode

Metode yang dilakukan pada ini adalah metode deskriptif. Asuhan dilakukan secara berkesinambungan dari sejak kehamilan, persalinan dan nifas. Lokasi pelaksanaan ini dilaksanakan di Desa Krandon Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan. Asuhan yang dilakukan ini menggunakan subyek 1 ibu hamil yang diamati secara mendalam dan dilakukan asuhan kebidanan sebanyak 4 kali kunjungan sejak usia kehamilan 36 minggu sampai 39 minggu. Pada kunjungan pertama didapatkan hasil pemeriksaan haemoglobin ibu sebanyak 8,3 g/dl, maka penulis memberikan tablet tambah darah 60 mg/hari diminum 2 kali sehari menggunakan air putih atau air jeruk. Selain itu penulis juga memberikan pendidikan kesehatan mengenai anemia dalam kehamilan guna meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan. Subyek studi kasus yang digunakan yaitu 1 (satu) pasien ibu hamil, pasien dengan anemia sedang dengan kadar haemoglobin 8,3 g/dl di wilayah Desa Krandon Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan dengan kriteria inklusi : ibu hamil dengan anemia sedang dengan kadar haemoglobin 8,3 g/dl. Intervensi yang diberikan adalah pemberian tablet tambah darah selama 4 kali kunjungan selama 4 minggu yang diberikan pada ibu hamil dengan anemia dan dilihat perkembangannya hingga bersalin dan nifas.

3. Hasil Studi Kasus

Hasil studi kasus didapatkan bahwa implementasi pada studi kasus yang sudah penulis lakukan pada ibu hamil dengan anemia adalah memberikan tablet tambah darah. Pemberian preparat 60 mg/hari diminum dengan air putih atau air yang mengandung vitamin C misalnya air jeruk. Setelah dilakukan pengukuran kadar haemoglobin sebelum dan sesudah pemberian tablet tambah darah dapat di evaluasi setelah 4 minggu pemberian tablet tambah darah pada masa kehamilan terjadi peningkatan kadar haemoglobin sebanyak 3,7 g/dl. Persalinan dan masa nifas pasien berjalan normal tidak ada akibat anemia yang terjadi.

Pembahasan

Defisiensi besi dan anemia defisiensi besi tidak identik. Kekurangan zat besi adalah keadaan keseimbangan besi negatif di mana pasokan besi tidak memenuhi kebutuhan besi, sedangkan anemia defisiensi besi mendefinisikan kondisi ketika sintesis hemoglobin telah dibatasi oleh kekurangan zat besi dan orang tersebut menderita anemia sebagai akibatnya. Karena besi diprioritaskan untuk merah sel darah untuk sintesis hemoglobin, kekurangan zat besi berlangsung melalui beberapa tahap non-anemia sebelum anemia terjadi kemudian [4]

Ada beberapa faktor risiko yang dapat berkontribusi pada anemia pada ibu hamil, seperti kepatuhan minum obat. Pengetahuan tentang perlunya suplementasi zat besi, edukasi, efek samping seperti mual, dan kelupaan minum pil berperan penting dalam kepatuhan minum obat pada ibu hamil. Ada banyak cara untuk menilai kepatuhan pengobatan menggunakan pengukuran subjektif dan objektif seperti yang ditinjau oleh Nguyen. Menariknya, keadaan anemia mungkin membingungkan oleh

faktor lain daripada anemia defisiensi besi semata-mata seperti pada kasus hemoglobinopati. Kepatuhan terhadap suplementasi zat besi mungkin juga terkait kepada orang lain usia, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, status pekerjaan wanita hamil. Selain itu, pendidikan diduga, menjadi faktor risiko anemia terutama pengetahuan dan kebiasaan makan. Pengetahuan yang baik tentang nutrisi dapat meningkatkan asupan suplemen zat besi, sehingga prevalensi anemia lebih sedikit pada wanita dengan pendidikan tinggi. Pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima informasi; dimana pendidikan tinggi adalah, semakin mudah menerima informasi, terutama tentang hidup sehat. Kehamilan di usia muda atau di usia yang lebih tua mungkin berfungsi sebagai faktor risiko dalam kaitannya dengan anemia kejadian. Idealnya, ibu hamil yang bekerja akan memiliki pendapatan mereka sendiri dan dengan demikian status keuangan yang lebih baik. Kelompok sosial ekonomi tinggi biasanya lebih mampu membeli kebutuhan hidup terutama zat gizi yang dibutuhkan selama persiapan untuk kehamilan dan proses kehamilan dibandingkan dengan sosial ekonomi rendah [6]

Ibu hamil yang membuat empat atau lebih sesi ANC lebih sesuai dengan suplementasi zat besi yang direkomendasikan selama kehamilan. Itu penelitian lebih lanjut mengungkapkan bahwa semakin awal dimulainya ANC selama kehamilan semakin sesuai dengan asupan suplemen zat besi yang direkomendasikan untuk mencegah anemia selama masa kehamilan. Ibu yang memulai ANC di trimester pertama lebih patuh daripada mereka yang menunda lebih dari itu trimester pertama mereka untuk memulai ANC. Temuan mengungkapkan bahwa di antara faktor-faktor lain, kehadiran ANC sangat penting dalam melindungi ibu dari anemia selama kehamilan. Selama empat ini kunjungan, ibu disediakan dengan bukti penting berbasis intervensi, paket yang sering disebut perawatan antenatal terfokus. Intervensi penting dalam ANC termasuk identifikasi dan manajemen komplikasi obstetrik seperti: pre-eklampsia, imunisasi tetanus toksoid, pengobatan pencegahan intermiten untuk malaria selama kehamilan, dan identifikasi dan manajemen infeksi termasuk infeksi pada manusia immunodeficiency virus, sifilis dan infeksi menular seksual lainnya, serta pemantauan kadar Hb [7]

Hasil penelitian RD Aisyah dan Fitiyani (2016) menyatakan Kunjungan *Ante Natal Care* berhubungan dengan kejadian anemia. Jumlah kunjungan perawatan antenatal menunjukkan hubungan yang kuat dengan anemia yang akan bermanfaat untuk pelayanan pada awal kehamilan. Menjaga berat badan yang sehat, membuat awal dan tepat waktu kunjungan ke klinik antenatal akan membantu untuk menurunkan prevalensi anemia pada kehamilan perempuan. Selain itu, penyuluhan kesehatan tentang diet nutrisi sehat dan besi suplementasi pada semua wanita usia reproduksi terbukti menjadi bermanfaat [8]

Terapi zat besi sangat direkomendasikan. Efektivitas suplemen zat besi untuk pengobatan kekurangan zat besi didokumentasikan oleh uji klinis yang melibatkan wanita hamil. Penggunaan besi liposomal mungkin mewakili strategi pengobatan besi oral yang menjanjikan pada ibu hamil. Senyawa ini menunjukkan yang tinggi

penyerapan gastrointestinal dan bioavailabilitas dan insiden efek samping yang rendah. Oleh karena itu, liposom besi menyajikan tolerabilitas yang baik dan lebih baik kepatuhan dari garam besi [9]

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil asuhan yang dilakukan adalah bahwa pemberian tablet tambah darah mampu meningkatkan kadar haemoglobin sebanyak 3,7% selama 4 minggu dengan pemberian preparat 60 mg/hari pada ibu hamil. zat besi mampu meningkatkan jumlah eritrosit (kenaikan sirkulasi darah ibu dan kadar haemoglobin atau HB) yang diperlukan untuk mencegah atau mengobati anemia. Pemberian tablet tambah darah bersamaan dengan vitamin C mampu membantu penyerapan tablet fe.

Hasil studi kasus diharapkan dapat menjadi sarana untuk menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan kemampuan penulis dalam melakukan studi kasus pada ibu hamil dengan anemia, dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pelayanan kebidanan untuk penatalaksanaan anemia secara farmakologis.

Referensi

- [1] S. Chowdhury and P. pratim Chakraborty, "Universal health coverage - There is more to it than meets the eye," *J. Fam. Med. Prim. Care*, vol. 6, no. 2, pp. 169–170, 2017, doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc.
- [2] M. Melku, Z. Addis, M. Alem, and B. Enawgaw, "Prevalence and Predictors of Maternal Anaemia during Pregnancy in Gondar, Northwest Ethiopia: An Institutional Based Cross-Sectional Study. Volume 2014, Article ID 108593, 9 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2014/108593>," *Hindawi Publ.*, vol. 2014, 2014.
- [3] G. Stephen, M. Mgongo, T. Hussein Hashim, J. Katanga, B. Stray-Pedersen, and S. E. Msuya, "Anaemia in Pregnancy: Prevalence, Risk Factors, and Adverse Perinatal Outcomes in Northern Tanzania," *Anemia*, vol. 2018, 2018, doi: 10.1155/2018/1846280.
- [4] M. M. V. Seu, J. C. Mose, R. Panigoro, and E. Sahiratmadja, "Anemia Prevalence after Iron Supplementation among Pregnant Women in Midwives Practice of Primary Health Care Facilities in Eastern Indonesia," *Anemia*, vol. 2019, 2019, doi: 10.1155/2019/1413906.
- [5] S. Nainggolan and F. E. Siagian, "The prevalence of anemia in pregnant women in the 10 priority villages for stunting control in Sumedang district, West Java: a community-based survey," *Int. J. Community Med. Public Heal.*, vol. 6, no. 9, p. 3760, 2019, doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20193966.
- [6] M. Z. Rahfiludin and Y. Dharmawan, "JOURNAL OF PUBLIC HEALTH FOR TROPICAL AND COASTAL Description of Daily Nutritional Intake of Pregnant Women in Temanggung District , Central Java , Indonesia .," no. 1, 2019.
- [7] N. Idemili-Aronu, O. Igweonu, and N. Onyeneho, "Uptake of iron supplements and anemia during pregnancy in Nigeria," *J. Public Health (Bangkok)*, pp. 1–10, 2020, doi: 10.1093/pubmed/fdaa168.
- [8] Aisyah and Fitriyani, "Faktor - faktor internal dan Eksternal yang berhubungan dengan kejadian anemia di wilayah kabupaten pekalongan," *J. Mot.*, vol. 11, no. 1, pp. 41–49, 2016, [Online]. Available: <http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/viewFile/258/254>.
- [9] S. Garzon, P. M. Cacciato, C. Certelli, C. Salvaggio, M. Magliarditi, and G. Rizzo, "Iron deficiency anemia in pregnancy: Novel approaches for an old problem,"

