

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Masa kehamilan dimulai dari saat janin terbentuk sampai bayi lahir, yaitu sekitar 280 hari/40 minggu. Masa kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu trimester pertama dari awal kehamilan sampai 14 minggu, trimester kedua dari 15 minggu sampai 28 minggu, dan trimester ketiga dari 29 minggu sampai 40 minggu (Arisman, 2020).

Masa kehamilan adalah masa dimana janin tumbuh dan berkembang hingga saip lahir. Jika terjadi gangguan gizi selama masa kehamilan, maka akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin secara besar. Masa kehamilan membutuhkan asupan makanan yang cukup, jika ibu hamil tidak mendapatkan asupan makanan yang cukup biasanya akan mengalami keluhan seperti lemas, pusing, sesak napas, wajah pucat dan berbagai gejala lainnya. Semua keluhan tersebut bisa menjadi tanda bahwa ibu hamil sedang mengalami anemia selama masa kehamilan (Tanziha dkk, 2016).

2. Kebutuhan Nutrisi ibu hamil

Nutrisi adalah zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuh manusia. Untuk mempertahankan kesehatannya, manusia memerlukan lebih dari 40 jenis nutrisi yang berbeda. Nutrisi ini dibagi menjadi beberapa kelompok utama yaitu: protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral. Air juga termasuk dalam nutrien,

meskipun tidak dimasukkan kedalam kelima kategori diatas. Protein, karbohidrat, lemak, dan air dikenal sebagai makronutrien. Sedangkan vitamin dan mineral dikenal sebagai mikronutrien. Protein, karbohidrat dan lemak mengandung kalori dan menjadi sumber energi bagi tubuh manusia. Sementara air, vitamin dan mineral tidak memberikan kalori, namun tetap penting untuk membantu tubuh memanfaatkan energi yang berasal dari protein, karbohidrat dan lemak (Rismalinda, 2020).

3. Jenis Makanan Bergizi Seimbang Ibu Hamil

Berikut ini adalah jenis makanan yang bergizi yang harus dikonsumsi ibu hamil :

- a. Sumber energi utama untuk memberi rasa kenyang dapat diperoleh dari nasi ubi jalar, talas, jagung, singkong, sagu, serta makanan olahan seperti tempe, mie dan makaroni.
- b. Sayur atau zat pengatur, digunakan untuk membuat makanan pokok lebih enak dan mengandung berbagai jenis vitamin
- c. Buah-buahan (zat pengatur) juga merupakan sumber vitamin lainnya seperti pepaya, nanas dan masih banyak lagi
- d. Susu adalah sumber protein yang mudah dicerna dan diserap oleh tubuh (Almatser, 2018).

4. Pesan Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil

- a. Disarankan bagi ibu hamil untuk terbiasa mengonsumsi berbagai jenis makanan agar bisa memenuhi kebutuhan energi, protein, dan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Zat gizi mikro ini sangat penting selama masa kehamilan karena digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Beberapa zat mikro yang dibutuhkan selama hamil diantaranya zat besi, asam

folat, kalsium, iodium dan zink.

- b. Ibu hamil sebaiknya mengurangi konsumsi makanan yang mengandung banyak garam. Mengurangi konsumsi garam dapat membantu mencegah tekanan darah tinggi selama hamil. Hal ini terjadi karena hipertensi selama periode tersebut dapat meningkatkan peluang terjadinya kematian bayi dalam kandungan, pelepasan plasenta sebelum waktu persalinan, serta gangguan dalam perkembangan janin.
- c. Disarankan minum air putih yang cukup karena air putih berperan untuk meningkatkan sirkulasi bayi, produksi cairan ketuban serta meningkatkan jumlah darah. Ibu hamil perlu mengonsumsi air sebanyak sekitar 2 sampai 3 liter per hari, atau setara dengan 8 sampai 12 gelas setiap hari.
- d. Batasi konsumsi kafein karena bisa mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin.
- e. Mencuci tangan dengan memakai sabun dan di air bersih dan mengalir. Mencuci tangan memakai sabun dapat menjaga kebersihan serta dapat mencegah kuman dan bakteri yang dapat berpindah dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi (Kemenkes RI, 2020).

B. Konsep Anemia Dalam Kehamilan

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Kekurangan oksigen dalam

jaringan otak dan otot dapat menyebabkan gejala seperti kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya (Kemenkes RI, 2018).

Anemia merupakan kondisi dimana darah tidak mampu membawa oksigen secara baik keseluruh tubuh. Hal ini terjadi karena jumlah sel darah merah berkurang atau kadar hemoglobin dalam darah turun atau jika konsentrasi hemoglobin (Hb) <11 g/dL pada trimester I dan III kehamilan, dan <10.5 g/dL pada trimester II (Irianti dkk, 2013).

Tabel 1
Nilai Batas Anemia pada Perempuan

Status kehamilan	Kadar Hemoglobin	Kadar Hematokrit
Tidak hamil,	12,0 g/dL	36 %
Hamil trimester pertama	11,0 g/dL	33 %
Hamil, trimester kedua	10,5 g/dL	32 %
Hamil, trimester ketiga	11,0 g/dL	33 %

Sumber: (Prawirohardjo, 2018)

2. Tanda dan Gejala Anemia

Ibu hamil yang menderita anemia biasanya memiliki tanda dan gejala seperti: ibu merasa cepat lelah, lesu, lemah, letih, lunglai (5L), bibir tampak pucat, nafas pendek, lidah licin, denyut jantung meningkat, susah buang air besar, nafsu makan berkurang, kadang-kadang pusing, dan mudah mengantuk (Arisman, 2020).

Tanda dan Gejala Anemia pada ibu hamil yaitu:

- 1) Hb trimester I dan III < 11g/dL, dan Hb trimester II < 10,5g/dL.
- 2) Wajah, lidah, bibir, kuku, dan kelopak mata tampak pucat.
- 3) Takipnea, dispnea saat beraktivitas
- 4) Mata berkunang-kunang. Nafsu makan berkurang, mual, muntah (Saifuddin, 2017).

3. Kriteria Anemia

Pengelompokan tingkat hemoglobin pada ibu hamil dapat dikategorikan menjadi empat, yaitu:

- a. $Hb \geq 11$ g/dL : Tidak anemia
- b. Hb 10-10,9 g/dL: Anemia ringan
- c. Hb 7-9,9 g/dL : Anemia sedang
- d. $Hb < 7$ g/dL : Anemia berat

4. Diagnosa Anemia pada Kehamilan

a. Anamnesa

Pada hasil anamnesis sering ditemukan keluhan seperti ibu mudah lelah, merasa pusing seolah-olah melayang, seperti tidak bertenaga, dan terkadang disertai dengan kesulitan dalam bernapas (Irianti dkk,2013)

b. Pemeriksaan Fisik

Dalam hasil pemeriksaan, tekanan darah didapatkan rendah, pemeriksaan nadi menunjukkan adanya palpitasi dan detak jantung yang cepat, serta konjungtiva tampak pucat sebagai indikasi kekurangan oksigen pada sel (Irianti dkk, 2013)

c. Pemeriksaan darah

Pemeriksaan dan pengawasan Hemoglobin untuk menentukan derajat anemia dapat dilakukan dengan menggunakan alat Hb sahli. Pemeriksaan darah dilakukan minimal dua kali selama kehamilan terutama pada trimester I dan Trimester III

(Irianti dkk, 2013)

5. Dampak Anemia

- a. Anemia dapat mempengaruhi ibu dan bayi dengan tingkat keparahan yang bervariasi. Apabila kadar hemoglobin (Hb) turun dibawah 6 gr/dL, masalah serius dapat terjadi pada ibu dan janin. Kadar Hb yang tidak mencukupi dapat menghambat suplai oksigen ke janin, yang berpotensi menyebabkan masalah jantung pada ibu. Beberapa studi menunjukkan adanya hubungan antara anemia pada ibu trimester pertama dan kedua dengan terjadinya kelahiran bayi kurang bulan.
- b. Anemia pada ibu hamil dapat menghambat pertumbuhan janin, baik sel tubuh maupun sel otak, menyebabkan keguguran, memperpanjang waktu persalinan karena kontraksi rahim yang kurang, perdarahan postpartum, rentan terhadap infeksi, serta berisiko tinggi mengalami dekompensasi jantung pada ibu yang memiliki kadar Hb kurang dari 4g/dL.
- c. Kekurangan oksigen yang disebabkan oleh anemia dapat menyebabkan kejang, bahkan kematian ibu saat melahirkan, kematian janin dalam kandungan, kematian neonatus, kelahiran bayi dengan kelainan bawaan, serta anemia pada bayi baru lahir.
- d. Anemia dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang bervariasi, mulai dari tanda-tanda yang tidak serius hingga yang serius. Anemia sedang atau ringan dapat membuat ibu hamil merasa lemas, cepat lelah, pusing, kulit tampak pucat, serta penglihatan berkunang-kunang. Anemia karena kekurangan zat besi merupakan penyebab utama kematian ibu dan janin (Arisman, 2020).
- e. Bahaya anemia pada saat proses persalinan adalah menyebabkan gangguan kontraksi rahim atau kekuatan mengejan, waktu kala I berlangsung terlalu

lama, kala II juga berlangsung terlalu lama yang menyebabkan kelelahan pada ibu sehingga harus memerlukan tindakan operasi, pada kala III bisa terjadi retensio plasenta serta perdarahan postpartum karena rahim tidak berkontraksi dengan baik, dan pada kala IV dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder serta atonia uteri. Pada periode pasca melahirkan, efek dari anemia dapat mengakibatkan terjadinya subinvolusi uteri yang berisiko menimbulkan perdarahan pasca melahirkan, meningkatkan kemungkinan terkena infeksi setelah bersalin, pengeluaran ASI berkurang, terjadi penurunan fungsi jantung secara tiba-tiba setelah persalinan, serta meningkatkan kerentanan terhadap infeksi di payudara (Prawirohardjo, 2018).

Anemia yang dialami oleh ibu bisa menimbulkan berbagai permasalahan sepanjang kehamilan serta saat proses persalinan. Risiko ibu mengalami kematian atau komplikasi berat selama kehamilan dan melahirkan juga meningkat. Dampak anemia pada kehamilan bisa beragam, mulai dari gejala ringan hingga menyebabkan gangguan berat seperti keguguran, kelairan prematur atau kehamilan tidak cukup bulan. Selama proses persalinan, anemia dapat mengakibatkan kontraksi rahim yang lemah, persalinan yang lama, atau kegagalan rahim untuk kembali ke ukuran semula. Setelah melahirkan, anemia juga menyebabkan kekebalan tubuh yang rentan terhadap penyakit, stress, dan produksi ASI yang kurang. Pada janin, anemia dapat menyebabkan keguguran, pertumbuhan janin tidak berkembang, bayi lahir dengan berat yang kurang, atau bahkan kematian bayi sebelum atau setelah lahir (Rukiyah, 2010).

Menurut studi yang dilakukan oleh Farhan dan Dhanny (2021), terdapat beberapa efek yang bisa dialami oleh bayi dari ibu yang mengalami anemia

selama masa kehamilan, seperti berat badan lahir yang rendah, pertumbuhan janin yang terhambat, keguguran, kelahiran prematur, serta kematian bayi setelah lahir. Oleh karena itu, sangat penting untuk ibu hamil memastikan bahwa kebutuhan asupan zat besi terpenuhi selama masa kehamilan.

6. Pencegahan Anemia

Ada empat metode utama untuk mencegah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi, yaitu:

1) Pemberian tablet zat besi.

Ibu hamil termasuk dalam kelompok yang paling di prioritaskan dalam program pemberian suplemen, selain anak usia prasekolah, anak usia sekolah, dan bayi. Dosis yang disarankan adalah dua tablet per hari, masing-masing tablet mengandung 60 mg zat besi dan 200 mikrogram asam folat. Tablet ini sebaiknya dimulai sejak masuknya masa trimester kedua kehamilan, karena kebutuhan akan zat besi sangat tinggi. Diawal kehamilan, program ini mungkin kurang efektif karena gejala *morning sickness* bisa mengganggu penyerapan obat. Namun, cara ini akan efektif jika tablet zat besi diberikan secara teratur dan diawasi dengan baik (Arisman, 2020).

2) Pendidikan serta usaha yang berkaitan dengan peningkatan asupan zat besi melalui makanan.

Mengonsumsi tablet zat besi dapat menimbulkan efek samping yang tidak nyaman sehingga ibu hamil cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut terjadi karena ketidaktahuan bahwa selama hamil memerlukan tambahan zat besi. Agar mengerti, para ibu hamil harus diberikan penjelasan yang tepat, misalnya penjelasan tentang bahaya yang mungkin terjadi akibat anemia, dan harus diyakinkan bahwa salah satu penyebab anemia adalah

defisiensi zat besi (Arisman, 2020).

Asupan zat besi dari makanan dapat ditingkatkan melalui dua cara. Pertama, penting untuk memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi cukup mengandung kalori sesuai kebutuhan. Sebagai gambaran, setiap 1000 kkal makanan dari beras saja mengandung 6 mg Fe (seorang ibu hamil setidaknya memerlukan 2000 kkal, dan itu berarti 12 mg Fe). Penelitian di India menunjukkan bahwa konsumsi total besi meningkat sekitar 35-30% setelah kekurangan energi dikoreksi. Kedua, meningkatkan zat besi dalam makanan yang dikonsumsi, yaitu dengan mempromosikan makanan yang mengandung zat besi (Arisman, 2020).

3) Pengawasan penyakit infeksi

Pengobatan yang tepat dan cepat dapat membantu mengurangi dampak dari infeksi yang tidak diinginkan. Untuk mengawasi penyakit infeksi ini, diperlukan upaya-upaya pencegahan seperti menyediakan air yang bersih, memperbaiki sanitasi lingkungan, dan menjaga kebersihan diri sendiri. Jika terjadi infeksi parasit, tidak dapat dipungkiri bahwa cacing tambang (*Ancylostoma* dan *Necator*), serta *Schistosoma* adalah penyebab utamanya. Sementara itu, peran parasit usu lainnya terbukti tidak terlalu besar. Ada banyak bukti tertulis yang menunjukkan bahwa parasit dalam jumlah besar dapat mengganggu penyerapan berbagai jenis zat gizi, seperti contohnya *Giardia Lamblia* yang dalam jumlah banyak dapat mengurangi penyerapan zat besi. Oleh karena itu parasit harus dihilangkan secara rutin (Arisman, 2020).

4) Fortifikasi makanan pokok dengan zat besi

Pengawasan anemia di berbagai negara berfokus pada fortifikasi makanan

yang umum dikonsumsi dan diolah secara global. Fortifikasi makanan merupakan salah satu metode paling efektif untuk mencegah kekurangan zat besi. Penting bagi masyarakat untuk terbiasa mengonsumsi makanan yang sudah difortifikasi. Fortifikasi pangan dengan zat besi secara teknis lebih rumit jika dibandingkan dengan fortifikasi menggunakan zat lainnya, karena zat besi yang ada secara kimiawi sangat reaktif dan cenderung mengubah warna makanan. Perubahan warna ini kurang disukai oleh masyarakat, terutama jika makanan yang difortifikasi memiliki warna cerah seperti pada gandum. Selain itu, campuran zat besi reaktif dapat memicu reaksi oksidasi yang dapat menimbulkan bau dan rasa yang tidak diinginkan (Arisman, 2020).

7. Penatalaksanaan Anemia

Penanganan utama untuk anemia adalah sebagai berikut:

- 1) Prinsip penanganan anemia seharusnya didasarkan pada diagnosis yang sudah ditegakkan. Setelah diagnosis ditegakkan, sulfas ferrosus dapat diberikan 3 kali sehari dengan dosis 200 mg (200 mg mengandung 66 mg besi murni). Untuk anemia berat, dosis suplemen besi adalah 4-6 mg per kilogram berat badan per hari, dibagi dalam 3 kali pemberian. Sementara itu, untuk anemia ringan sampai sedang, dosisnya adalah 3 mg per kilogram berat badan per hari, juga dibagi dalam 3 kali pemberian (Sulistyoningsih, 2011).
- 2) Meningkatkan asupan zat besi dari berbagai sumber makanan seperti daging, ikan, ayam, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau. Selain itu, sebaiknya dibatasi atau menghindari minuman seperti teh, kopi, es teh minuman ringan yang mengandung karbonat, serta disarankan untuk minum susu saat makan (Almatsier, 2018).

3) Konseling dan edukasi

- a) Memberikan pengertian tentang pentingnya makan makanan yang kaya akan protein dan zat besi seperti telur, ikan, dan sayuran (Almatsier, 2018).
- b) Menjelaskan bahwa saat mengonsumsi suplemen besi, tidak boleh diminum bersamaan dengan susu, kopi, teh, minuman berkarbonasi dan multivitamin yang mengandung fosfat dan kalsium. Penyerapan zat besi dan asam folat akan lebih baik jika disertai dengan vitamin C, sehingga pasien bisa disarankan untuk meminum suplemen seperti jus jeruk.
- c) Menerangkan kepada pasien dan keluarga mengenai perkembangan penyakit dan cara pengobatannya, sehingga bisa meningkatkan pemahaman dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan serta meningkatkan kualitas hidup pasien.
- d) Memberikan penjelasan mengenai dampak negatif dari obat dapat menimbulkan rasa mual, muntah, nyeri ulu hati, sembelit, diare serta tinja yang berwarna gelap.
- e) Apabila terjadi efek samping dari pengobatan, disarankan untuk segera mengunjungi fasilitas kesehatan (Hackley dkk, 2020).

4) Pemeriksaan ulang Hb

Pemeriksaan kembali hemoglobin dan hematokrit perlu dilakukan setelah terapi berlangsung dua hingga tiga bulan. Apabila anemia tidak menunjukkan perbaikan setelah empat minggu terapi zat besi yang tepat (ditunjukkan dengan peningkatan konsentrasi Hb minimal 1 gr/dL atau Ht minimal 4%), diperlukan tes laboratorium tambahan seperti MCV, RDW serta konsentrasi ferritin serum. Jika hasil pemeriksaan tersebut mengonfirmasi adanya anemia akibat defisiensi besi, maka

terapi harus diteruskan sebelum melakukan pemeriksaan ulang hemoglobin dan hematokrit (Hackley dkk, 2020).

8. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya anemia kehamilan menurut hasil penelitian (Putri, 2020) yaitu umur, pengetahuan, paritas dan kepatuhan konsumsi tablet Fe.

Beberapa hal yang bisa mengakibatkan terjadinya anemia selama masa kehamilan termasuk usia ibu dan jumlah kelahiran. Usia yang dianggap ideal untuk hamil atau reproduksi yang sehat adalah antara 20 hingga 35 tahun, karena tingkat kematian maternal pada wanita yang hamil dan melahirkan dalam rentang usia ini ternyata dua hingga lima kali lebih rendah dibandingkan dengan kematian maternal pada usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun (Prawiroharjo, 2018).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi anemia adalah:

1. Faktor dasar

a. Keadaan sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi yang rendah berdampak saat proses kehamilan. Hal ini berhubungan dengan kemiskinan, kurangnya kebersihan dan sanitasi, masalah kesehatan, serta rendahnya tingkat pendidikan. Seseorang dapat dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi dalam hal perilaku kesehatan (Almatsier, 2018).

b. Pengetahuan

Pengetahuan individu umumnya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media cetak, media digital, buku tentang kesehatan, poster, keluarga dan lain-lain. Kebutuhan akan zat besi (Fe) bagi ibu hamil mencapai 0,8 mg per hari pada trimester pertama dan meningkat secara

signifikan menjadi 5,3 mg per hari pada trimester III. Jumlah sebanyak itu sulit untuk tercukupi hanya dari makanan sehari-hari terutama karena kurangnya pemahaman ibu mengenai peningkatan kebutuhan zat besi (Fe) selama hamil sehingga menyebabkan ibu hamil menjadi lebih rentan mengalami anemia akibat defisiensi zat besi (Arisman, 2020).

c. Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan tindakan seseorang atau sekelompok orang agar tumbuh dewasa, dengan menerapkan ilmu yang didapatkan melalui pengetahuan tentang berbagai hal yang berkaitan dengan kehamilan. Umumnya, seorang ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mengatur pola makannya dengan baik. Jika pola makan tersebut seimbang, maka kebutuhan nutrisi akan terpenuhi dan kemungkinan mengalami anemia bisa diminimalisir. Tablet zat besi sering kali menimbulkan reaksi negatif, sehingga banyak ibu hamil cenderung menolak mengonsumsi tablet tersebut. Penolakan ini disebabkan karena kurangnya pemahaman bahwa tambahan zat besi sangat penting bagi ibu hamil. Oleh karena itu, ibu hamil perlu mendapatkan pendidikan yang memadai, seperti konseling mengenai risiko yang mungkin muncul akibat anemia (Arisman, 2020).

Tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki ibu. Pendidikan berperan dalam peningkatan pengetahuan, sikap maupun perilaku seseorang menjadi lebih baik. Ibu hamil yang memiliki pendidikan lebih tinggi tingkat kesadaran mengenai pentingnya kesehatan sehingga perilaku kesehatan juga akan semakin membaik. Tingkat pendidikan juga berpengaruh pada kemampuan untuk memahami informasi mengenai gizi. Ibu dengan tingkat

pendidikan yang memadai dapat memilih makanan yang kaya akan zat besi untuk mencegah terjadinya anemia (Arisman, 2020).

Konsep tingkat pendidikan mengacu pada tahapan atau tingkat pendidikan yang telah diselesaikan oleh seseorang. Pentingnya pemahaman tentang konsep tingkat pendidikan adalah karena dapat mempengaruhi risiko terjadinya masalah kesehatan tertentu seperti anemia pada ibu hamil. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional, jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan (Erisa, 2023).

1. Jenjang pendidikan dasar terdiri dari dua tingkatan sekolah, yaitu sekolah dasar (SD/MI) atau bentuk lain yang sederajat, dan jenjang pendidikan menengah (SMP/MTS)
2. Pendidikan menengah merupakan tingkat pendidikan lanjut setelah sekolah dasar. Tingkat ini meliputi pendidikan menengah atas (SMA) dan kejuruan (SMK).
3. Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah menyelesaikan pendidikan menengah. Ini mencakup program seperti diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor.

d. Budaya

Faktor sosial budaya dilingkungan sekitar juga mempengaruhi munculnya anemia. Cara pembagian makanan dalam keluarga yang tidak memperhatikan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan setiap anggota keluarga, serta larangan-larangan yang harus dipatuhi oleh kelompok tertentu seperti ibu hamil,

bayi, dan ibu yang baru melahirkan yang dapat menghalangi pola hidup yang sehat di masyarakat (Almatsier, 2018).

2. Faktor tidak langsung

a. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Antenatal care merupakan pengawasan yang dilakukan sebelum persalinan, yang fokus pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Kunjungan ANC merupakan pertemuan ibu yang sedang hamil dengan bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ibu merasa dirinya hamil, untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Kasus anemia defisiensi gizi umumnya selalu disertai dengan malnutrisi infeksi parasit, terkadang dikarenakan keengganan ibu untuk mengikuti pemeriksaan antenatal. Dengan ANC keadaan anemia pada wanita hamil akan dapat dikenali lebih cepat, karena di fase awal, anemia pada ibu hamil jarang sekali menimbulkan keluhan yang signifikan. Gejala baru muncul setelah anemia mencapai tingkat yang lebih parah (Padila, 2020).

Kunjungan ANC yaitu minimal 6 kali pemeriksaan kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan USG oleh dokter pada kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III. Pemeriksaan kesehatan ibu dilakukan minimal 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali trimester III. Melalui pemeriksaan ANC, ibu hamil bisa mendapatkan informasi mengenai kesehatan kehamilan, seperti penyuluhan mengenai gizi dan makanan sehat, serta menerima tablet tambah darah dari petugas kesehatan. Pemeriksaan ini mencakup pemeriksaan riwayat penyakit dan pemantauan kondisi ibu serta janin secara cermat untuk mengetahui apakah perkembangan kehamilan berjalan dengan normal. Bidan juga harus mengenali kehamilan dengan risiko tinggi, terutama

yang disebabkan oleh anemia akibat kurang gizi atau hipertensi. Dalam setiap kali pemeriksaan ANC, bidan memeriksa lembaran pengontrolan tablet tambah darah yang dicatat di buku KIA. Pemeriksaan ANC turut berpengaruh pada seberapa besar kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet penambah darah (Sari, 2020).

b. Usia Ibu

Usia merupakan periode hidup yang dihitung dalam tahun. Tahap awal dewasa mencakup antara 18 hingga 40 tahun, sedangkan dewasa madya berlaku untuk rentang 41 hingga 60 tahun, dan dewasa lanjut mencakup usia diatas 60 tahun. Usia adalah waktu hidup yang dihitung dalam tahun sejak seseorang dilahirkan (Hurlock, 2016).

Masa reproduksi wanita dibagi menjadi 3 periode yaitu

1) Usia kurang dari 20 tahun (Reproduksi muda)

Wanita yang hamil sebelum usia 20 tahun dapat membahayakan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena organ reproduksinya yang belum siap untuk proses hamil. Penyulit pada kehamilan usia kurang dari 20 tahun lebih tinggi dibandingkan pada reproduksi sehat yaitu antara 20-30 tahun. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan psikologis, sosial atau ekonomi, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadi keguguran. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun berisiko mengalami anemia, gangguan tumbuh kembang janin, keguguran, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, kesulitan saat melahirkan, preeklamsia dan perdarahan sebelum melahirkan.

2) Usia 20-35 tahun (Reproduksi sehat)

Masa kehamilan yang paling sesuai bagi seorang wanita adalah antara usia 20 hingga 35 tahun. Jika wanita hamil dibawah 20 tahun atau sudah diatas 35 tahun dapat meningkatkan risiko untuk bercerai, anak meninggal atau keguguran. Kesiapan seorang wanita untuk hamil, melahirkan, merawat anak ditentukan oleh tiga hal, yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental (emosi dan psikologis), serta kesiapa sosial dan ekonomi. Secara umum, seorang wanita dianggap siap secara fisik ketika tubuhnya sudah selesai tumbuh, yaitu sekitar usia 20 tahun. Maka, usia 20 tahun bisa menjadi pedoman untuk menilai kesiapan fisik seseorang (BKKBN, 2019).

3) Usia lebih dari 35 tahun (Reproduksi tua)

Kesuburan akan mengalami penurunan yang signifikan setelah seseorang mencapai usia 35 tahun. Seiring pertambahan usia, jumlah dan kualitas sel telur dalam ovarium semakin menurun. Oleh sebab itu, semakin tua usia seseorang, semakin besar kesulitan (secara relatif) untuk hamil dan risiko yang terkait juga meningkat seperti:

- a) Persalinan dengan bedah caesar (jelas lebih berisiko dibandingkan dengan persalinan pervaginam).
- b) Mengalami penyakit kencing manis (diabetes mellitus), tekanan darah tinggi dan penyakit metabolik lainnya.
- c) Melahirkan anak dengan *sindrom Down*. Khususnya, anak-anak yang memiliki ekstra kromosom 21 menunjukkan tanda-tanda keterbelakangan intelektual (Irwanto dkk, 2019).

c. Paritas

Paritas merujuk pada total kehamilan yang menghasilkan bayi, baik yang hidup maupun yang meninggal, bukan pada jumlah bayi yang dilahirkan (Bobak

dkk, 2012).

Paritas dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Primipara adalah wanita yang melahirkan bayi hidup untuk pertama kalinya.
- 2) Multipara adalah wanita yang telah mengalami dua atau lebih persalinan dengan usia kehamilan lebih dari 20 minggu, terlepas dari bayi lahir hidup atau tidak.
- 3) Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan lima kali atau lebih dengan usia kehamilan diatas 20 minggu (Rochjati, 2011)

Paritas adalah salah satu elemen utama yang berkontribusi pada terjadinya anemia akibat kekurangan zat besi pada ibu hamil. Perempuan yang sering hamil dan melahirkan cenderung lebih banyak mengalami anemia karena mengalami kehilangan zat besi yang signifikan, hal ini disebabkan oleh pemanfaatan cadangan zat besi dalam tubuh selama masa kehamilan (Manuaba, 2020).

Setelah kehamilan ketiga, kemungkinan terjadinya anemia bisa lebih tinggi. Ini disebabkan oleh otot-otot di area organ reproduksi yang sudah mulai kendur, terutama dibagian dinding perut dan rahim. Kondisi ini dapat memicu berbagai komplikasi yang berpotensi menyebabkan anemia dan perdarahan (Putri dan Yuanita, 2020).

Pada paritas ibu yang melahirkan pertama kali atau belum pernah melahirkan (primipara dan nulipara) bisa membuat ibu kurang siap menghadapi proses persalinan. Hal ini menyebabkan ibu hamil sulit mengatasi komplikasi yang timbul selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka otot rahimnya semakin lemah, sehingga risiko komplikasi kehamilan semakin besar. Risiko pada primipara dan

multipara bisa dikelola dengan pelayanan obstetri yang lebih baik, sementara pada grandemultipara bisa dicegah dengan keluarga berencana (Prawirohardjo, 2018).

3. Faktor Langsung

d. Pola konsumsi tablet besi (Fe)

Anemia akibat defisiensi besi terjadi karena kurangnya zat besi dalam makanan. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat hingga 200-300% untuk membantu pembentukan plasenta dan sel darah merah. Perkiraan kebutuhan zat besi yang dibutuhkan selama kehamilan sekitar 1040 mg. Dari jumlah tersebut, 200 mg zat besi diserap tubuh saat melahirkan, sedangkan sisa 840 mg dikeluarkan oleh tubuh. Sebanyak 300 mg zat besi dialirkan ke janin, yaitu 50-75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk meningkatkan jumlah sel darah merah, dan 200 mg yang keluar saat melahirkan. Jumlah zat besi tidak mungkin terpenuhi hanya melalui asupan makanan biasa. Oleh karena itu, konsumsi suplemen zat besi sangat diperlukan, bahkan bagi wanita yang sudah memenuhi kebutuhan gizi sehari-hari (Arisman, 2020).

e. Penyakit infeksi

Selain itu, penyakit infeksi seperti TBC, cacing usus dan malaria dapat menyebabkan peningkatan penghancuran sel darah merah dan gangguan eritrosit yang dapat menyebabkan anemia (Arisman, 2020).

f. Perdarahan

Perdarahan menyebabkan keluarnya terlalu banyak sel darah merah yang bisa mengakibatkan anemia. Kehilangan zat besi yang didaur ulang dan penurunan cadangan zat besi dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil yang mengalami kehilangan darah yang berkelanjutan (Hackley, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Frass (2015) yang dirangkum dalam karya Rizky dan rekan-rekan (2017), menyatakan bahwa ada hubungan antara anemia dan risiko terjadinya perdarahan setelah melahirkan. Ketika seorang wanita hamil mengalami anemia, jumlah oksigen yang terikat dalam darah menurun, yang mengakibatkan otot-otot rahim tidak berkontraksi dengan baik, sehingga dapat menyebabkan perdarahan setelah proses melahirkan (Kusumaningtyas, 2023).