

PENCEGAHAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN SEBAGAI DETEKSI DINI KEHAMILAN RESIKO TINGGI

Elly Susilawati^{1*}, Yeni Aryani², Yanti¹

^{1,3}Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

² Prodi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

* Penulis Korespondensi : ellysusilawatiramli@gmail.com

Abstrak

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr% pada trimester 2. Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin (Rini Mayasari 2020). Anemia pada ibu hamil memiliki dampak kesehatan terhadap ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir. Ibu hamil dengan kadar Hb <10 g/dl mempunyai risiko 2,25 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR, sedangkan ibu hamil dengan anemia berat mempunyai risiko melahirkan bayi BBLR 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia berat. Risiko kematian ibu meningkat 3,5 kali pada ibu hamil yang menderita anemia (Yanti, Dewi, and Sari 2023). Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan karena merupakan deteksi dini terjadinya resiko tinggi kehamilan. Kegiatan ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru pada tanggal 9 Januari 2025. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini diawali dengan melakukan edukasi mengenai Pencegahan anemia dalam kehamilan dan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab.

Kata kunci: Anemia, Kehamilan, Resiko Tinggi

Abstract

Anemia in pregnancy is the condition of a mother with hemoglobin levels below 11 gr% in the 1st and 3rd trimesters or levels < 10.5 gr% in the 2nd trimester. Anemia in pregnancy can have harmful effects on the mother and fetus (Rini Mayasari, 2020). Anemia in pregnant women has health impacts on the mother and child pregnancy, among other things increases the risk of babies with low birth weight, miscarriage, premature birth and death in mothers and newborns. Pregnant women with Hb levels <10 g/dl have a 2.25 times higher risk of giving birth to LBW babies, while pregnant women with severe anemia have a 4.2 times higher risk of giving birth to LBW babies compared to mothers who are not severely anemic. The risk of maternal death increases 3.5 times in pregnant women who suffer from anemia (Yanti, Dewi and Sari, 2023). The aim of this service activity is to increase pregnant women's knowledge about the importance of preventing anemia in pregnancy because it is an early detection of high-risk pregnancies. This activity was carried out at the Independent Practice of Midwife Rosita, Pekanbaru City on January 9 2025. The implementation of this service activity began with providing education about prevention anemia in pregnancy and continued with discussions and questions and answers.

Keywords: Anemia, Pregnancy, High Risk

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu keadaan istimewa bagi seorang wanita, karena dalam masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang mempengaruhi kehidupannya. Pola makan dan gaya hidup sehat dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim ibu. Pada waktu terjadi kehamilan akan banyak perubahan fisik, social dan mental. Walaupun demikian ibu harus tetap dalam keadaan sehat optimal. Ibu yang hamil harus memiliki gizi yang cukup karena gizi yang di dapat akan digunakan untuk dirinya sendiri dan juga janinnya. Seorang ibu yang kekurangan gizi selama masa kehamilan maska akan mengalami masalah bagi ibu dan janinnya. Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah kurang gizi yang sering terjadi pada wanita hamil, yang disebabkan oleh kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama (Utama 2021).

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11g% pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5g%. Penyebab anemia tersering adalah defisiensi zat-zat nutrisi. Sering kali defisiensinya bersifat

multiple dengan manifestasi yang disertai infeksi, gizi buruk atau kelainan herediter. Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi (Sari, Dian, and Agustin Dwi 2020). Anemia dalam kehamilan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi yang dikarenakan kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampaui banyaknya besi keluar dari tubuh, misalnya pada perdarahan. Selain disebabkan oleh defisiensi besi, kemungkinan dasar penyebab anemia adalah kehilangan darah atau perdarahan kronik, gizi yang buruk misalnya pada gangguan penyerapan protein dan zat besi oleh usus, gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang (Yanti et al. 2023).

Anemia yang terjadi pada ibu hamil di dunia penyebabnya adalah anemia defisiensi besi. Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia kehamilan disebabkan faktor usia, paritas, pendidikan, Tingkat ekonomi, frekuensi ANC, kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Anemia dalam kehamilan yang paling sering terjadi di Indonesia disebabkan oleh defisiensi zat besi sebanyak 62,3 % Anemia defisiensi besi disebabkan kurangnya suplai besi dalam tubuh dimana sel darah merah atau hemoglobin dalam sel darah berada dibawah normal. jika asupan ibu kurang akan meningkatkan resiko terjadinya anemia yang berakibat pada gangguan janin. Dampak anemia pada ibu hamil yaitu abortus, partus premature, partus lama, perdarahan postpartum, syok, infeksi intrapartum/postpartum (Norfitri and Rusdiana 2023). Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negatif seperti 1) Gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, 2) Kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawah/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak (Rini Mayasari 2020).

Organisasi kesehatan dunia WHO (World Health Organization) menyatakan, secara global diperkirakan 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15–49 tahun mengalami anemia. Anemia menyebabkan hilangnya 50 juta tahun hidup sehat karena kecacatan pada tahun 2021. Penyebab terbesar adalah kekurangan zat besi, talasemia dan sifat sel sabit, serta malaria. Selama kehamilan, anemia dikaitkan dengan outcome ibu dan kelahiran yang buruk, termasuk kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan kematian ibu. Selain dampak kesehatan, anemia juga dapat menimbulkan dampak finansial yang penting bagi individu, keluarga, komunitas, dan negara (Wardani, Riska Aprilia 2024). Menurut WHO, 40% ibu hamil di dunia mengalami anemia. Di negara maju, prevalensi anemia pada ibu hamil 14%. Di negara berkembang, prevalensi anemia pada ibu hamil 51%. Berdasarkan SKI 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia 27,7% (WHO 2023).

2. BAHAN DAN METODE

Pelaksanaan pemberian edukasi pencegahan anemia dalam kehamilan sebagai deteksi dini kehamilan resiko tinggi berlangsung pada tanggal 9 Januari 2025 di Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam 2 tahap, yaitu; fase pemberian materi tentang pencegahan anemia dalam kehamilan serta fase diskusi interaktif tentang masalah yang berhubungan dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Bahan yang digunakan untuk menyelesaikan pelaksanaan kegiatan ini antara lain adalah materi power point, laptop, infokus dan leaflet.

Pelaksanaan kegiatan dipersiapkan melalui tahapan sebagai berikut:

- a. Persiapan
Fase ini dimulai dengan survei permasalahan yang dihadapi oleh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care di Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru, mengangkat satu permasalahan terbanyak yang paling umum dan pembuatan materi edukasi.
- b. Implementasi
Fase ini dilakukan pada ibu hamil yang diawali dengan memberikan pemaparan materi terkait pencegahan anemia dalam kehamilan dan kehamilan resiko tinggi dan dilanjutkan dengan diskusi interaktif.
- c. Evaluasi
Fase ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan terkait materi yang diberikan untuk menilai pemahaman ibu hamil tentang pencegahan anemia dan kehamilan resiko tinggi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan tentang anemia dalam kehamilan ini dilaksanakan di Praktek Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru pada hari Kamis, 9 Januari 2024 pukul 14.30 WIB. Kegiatan ini dihadiri oleh ibu hamil yang tinggal di sekitar PMB Rosita yang berjumlah 10 orang, bidan Rosita, Dosen dan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau. Kegiatan tersebut diawali dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan pemeriksaan hemoglobin. Setelah itu dilanjutkan dengan pemaparan materi mengenai anemia pada kehamilan oleh penyaji materi. Hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Hasil pemeriksaan HB, BB, TB, TD dan LILA ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan Rosita Pekanbaru

NO	RESPONDEN	USIA KEHAMILAN	KADAR HB	ANEMIA	BB (KG)	TB (CM)	TEKANAN DARAH	LILA
1	Ny S	24-25 minggu	11,8 gr/dL	Normal	64,7	149	132/85 mmHg	28
2	Ny L	24 minggu	10,4 gr/dL	Ringan	38,9	149	90/61 mmHg	20
3	Ny I	38 minggu	9,0 gr/dL	Sedang	45,7	150	110/90 mmHg	24
4	Ny F	37-38 minggu	10,7 gr/dL	Ringan	93,1	157	121/75 mmHg	31
5	Ny I S	26-27 minggu	10,1 gr/dL	Ringan	80	165	127/82 mmHg	30,5
6	Ny I	34 minggu	9,7 gr/dL	Sedang	62,6	152	131/80 mmHg	26
7	Ny C	24-25 minggu	10,0 gr/dL	Ringan	57,6	154	107/60 mmHg	27
8	Ny D	28-29 minggu	9,5 gr/dL	Sedang	66,5	157	112/79 mmHg	25,5
9	Ny L	31-32 minggu	8,7 gr/dL	Sedang	60,5	167	118/78 mmHg	26
10	Ny A	34-35 minggu	10,9 gr/dL	Ringan	74,4	169	101/80 mmHg	28

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa dari 10 ibu hamil yang berada pada trimester 1, 2 3 kehamilan yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Praktik Mandiri Bidan Rosita Pekanbaru, didapatkan hanya 1 orang ibu hamil yang memiliki kadar HB normal (11,8 gr/dL), 5 orang ibu hamil mengalami anemia ringan dan 4 orang ibu hamil mengalami anemia sedang. Untuk data LILA, dari 10 orang ibu hamil terdapat 1 orang yang mempunyai LILA dibawah 23,5 cm, dan sisanya ibu hamil dengan kategori LILA normal. saat dilakuakn diskusi interaktif para ibu hamil tersebut sangat antusias mendengarkan dan bertanya berkaitan dengan materi anemia dalam kehamilan sehingga partisipasi mereka pada pengabmas ini dapat menambah pengetahuan dan ilmu yang bermanfaat bagi mereka.

Anemia merupakan penyakit kekurangan sel darah merah. Apabila jumlah sel darah merah berkurang, asupan oksigen dan aliran darah menuju otak juga semakin berkurang. sel darah merah juga mengandung hemoglobin yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Patofisiologi dari terjadinya anemia pada ibu hamil disebabkan karena kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat namun tubuh tidak memiliki cadangan zat besi yang cukup (Sihite 2022). Anemia pada ibu hamil salah satu penyebabnya adalah adanya proses fisiologis saat hamil, yaitu adanya penambahan volume darah ibu yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan sirkulasi darah ke plasenta, uterus, dan payudara yang membesar dengan pembuluh yang membesar pula. Bertambahnya volume darah ini sayangnya tidak diikuti dengan kenaikan pembentukan sel darah merah yang memadai, sehingga konsentrasi atau kadar hemoglobin ibu hamil menjadi rendah (Wardani, Riska Aprilia 2024).

Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negatif seperti 1) Gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, 2) Kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawah/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak. Ibu hamil yang menderita anemia (Rini Mayasari 2020).

Anemia terdiri dari anemia defisiensi besi, anemia defisiensi vitamin (vitamin B12 & B9), anemia peradangan (kanker, HIV/AIDS, rheumatoid arthritis, penyakit ginjal, penyakit Crohn's), anemia aplastik (pembentukan darah terganggu), anemia yang berkaitan dengan penyakit tulang sumsum (leukemia dan myelofibrosis), anemia hemolitik (sel darah merah lebih cepat hancur), dan anemia sel sabit (sel darah merah berbentuk sabit dan lebih cepat mati). Tiap jenis anemia memiliki defisiensi zat gizinya masing-masing, dan tiap defisiensi memiliki efeknya masing-masing pada janin maupun bayi (Farhan and Dhanny 2021).

Ibu hamil anemia juga diberikan edukasi tentang pengertian anemia, etiologi, factor resiko, dampak bagi ibu dan janin serta penatalaksanaan dan pencegahannya. Di Indonesia upaya menurunkan anemia salah satunya dengan pemberian tablet Fe, namun hal ini belum optimal karena anemia tidak hanya disebabkan karena difisiensi besi namun juga bisa disebabkan oleh faktor usia, paritas, pendidikan, pola makan dan perawatan antenatalcare. Berdasarkan hal tersebut maka perlu diberikan edukasi atau konseling terkait pemberian tablet Fe dan pemenuhan gizi seimbang bagi ibu hamil salah satunya untuk menurunkan angka kejadian perdarahan intranatal dan postnatal yang diakibatkan oleh anemia selama kehamilan (Lilik Hanifah, Eliza Aulia Fitriani, Desti Lestari 2024). Untuk mencegah anemia ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan, meningkatnya pendidikan, meningkatnya status nutrisi, frekuensi ANC, dan mengatasi paritas dengan kontrasepsi. Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Ketidakepatuhan dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya asupan zat besi dan suplementasi zat besi selama kehamilan, ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia. Dari hal tersebut ibu hamil sangat disarankan agar menjaga kesehatannya karena nutrisi yang baik akan mendukung pertumbuhan janin yang baik pula (Norfitri and Rusdiana 2023).



Dokumentasi Kegiatan Pengabmas

4. KESIMPULAN

Dari Hasil pemeriksaan didapatkan bahwa dari 10 ibu hamil yang berada pada trimester 1, 2 3 kehamilan yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Praktik Mandiri Bidan Rosita Pekanbaru, didapatkan hanya 1 orang ibu hamil yang memiliki kadar HB normal (11,8 gr/dL)

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Bidan Rosita, Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di PMB Rosita, dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat

6. DAFTAR PUSTAKA

- Farhan, Kamilia, and Devieka Rhama Dhanny. 2021. "Anemia Ibu Hamil Dan Efeknya Pada Bayi." *Muhammadiyah Journal of Midwifery* 2(1):27. doi: 10.24853/myjm.2.1.27-33.
- Lilik Hanifah, Eliza Aulia Fitriani, Desti Lestari, Risma Lamita. 2024. "Jurnal Pengabdian Komunitas." 03(01):1–6.
- Norfutri, Raihana, and Rusdiana Rusdiana. 2023. "Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil." *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat* 11(1):25–30. doi: 10.54004/jikis.v11i1.107.
- Rini Mayasari, Titik Almujaheediani. 2020. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil." *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada* 6(1):20–25. doi: 10.56861/jikkbh.v6i1.19.
- Sari, Priyanti, Irawati Dian, and Syalfina Agustin Dwi. 2020. *Anemia Dalam Kehamilan*.
- Sihite, Jenni Susi. 2022. "Jurnal Riset Ilmiah." *Jurnal Riset Ilmiah* 1(01):15–18.
- Utama, Risma Putri. 2021. "Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 10(2):689–94. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.680.
- Wardani, Riska Aprilia, Herlina. 2024. "Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Melalui Pemberian Intervensi Konsumsi Teh Herba Tomat." *Ayan* 15(1):37–48.
- WHO. 2023. "Anemia Pada Ibu Hamil." Retrieved (<https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=WHO+2023+angka+anemia+ibu+hamil>).
- Yanti, Vera Dwi, Nia Risa Dewi, and Senja Atika Sari. 2023. "Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Anemia Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Metro Tahun 2022." *Jurnal Cendikia Muda* 3(4):603–9.