

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia sampai saat ini masih menjadi masalah dunia, terjadi di negara berkembang maupun di negara maju. Anemia dapat terjadi pada semua usia, terutama perempuan hamil.

Anemia adalah keadaan massa eritrosit dan/atau massa hemoglobin yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh atau dapat juga disimpulkan sebagai penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, atau hitung eritrosit di bawah normal (Bakta, 2006). Seorang wanita hamil didiagnosis mengalami anemia apabila memiliki kadar hemoglobin dibawah 11 g/dl (WHO, 2008).

World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 1,62 milyar penduduk dunia mengalami anemia dan 56,4 juta dari penderita anemia tersebut merupakan wanita hamil. WHO memperkirakan jumlah wanita hamil yang menderita anemia di Asia Tenggara sebanyak 18,1 juta. Asia Tenggara memiliki prevalensi tertinggi dibanding dengan Afrika, Amerika, Eropa, Asia Pasifik, dan Mediterania Timur (WHO,2008).

Anemia di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan tingkat berat, terjadi pada lebih dari 40% dari populasi (WHO, 2008). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 melaporkan prevalensi anemia pada kehamilan di Indonesia sebanyak 24,5 %. Hidayaturrahmi dalam penelitiannya tahun 2001 melaporkan prevalensi anemia pada kehamilan di Solok sebesar 49,35 %.

Anemia dapat disebabkan oleh berbagai macam hal. Penyebab utama anemia pada kehamilan adalah defisiensi besi, kemudian diikuti oleh defisiensi folat (Kalaivani, 2009). Diperkirakan sebanyak 50% anemia merupakan anemia defisiensi besi. Kehilangan darah yang banyak pada saat menstruasi, infeksi parasit seperti cacing tambang, infeksi oleh tuberkulosis dan malaria, serta kanker juga dapat menyebabkan anemia (WHO, 2008).

Pada minggu ke-6 hingga ke-8 kehamilan, terjadi peningkatan volume darah sebanyak 50%, sementara peningkatan massa eritrosit hanya sebanyak 33% (DeCherney *et al.*, 2007). Akibat ketidakseimbangan antara peningkatan volume darah dan massa eritrosit ini, menyebabkan terjadinya hemodilusi fisiologis yang akan menyebabkan terjadinya penurunan kadar hemoglobin dan hematokrit (CDC, 1998).

Anemia pada kehamilan memberikan dampak buruk terhadap ibu dan janin. Wanita hamil dengan anemia akan mengalami peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, terutama meningkatnya angka kematian jika terjadi hemoragia postpartum, sedangkan dampaknya pada janin akan meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan nilai Apgar yang rendah (Allen, 2000; Sarwono, 2009). Dampak buruk diatas dilaporkan juga oleh penelitian yang dilakukan Laflamme di Bolivia pada tahun 2010.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Alem *et al.* (2013) dan Uche *et al.* (2010) melaporkan bahwa anemia derajat ringan lebih sering terjadi. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Taseer *et al.* (2011) dan Buseri *et al.* (2008) yang melaporkan bahwa derajat anemia pada kehamilan yang paling sering terjadi adalah anemia derajat sedang.

Okeke (2011) dan Buseri (2008) melaporkan anemia pada kehamilan lebih sering terjadi pada trimester ke-2 kehamilan, sementara berdasarkan hasil penelitian Jamaiyah *et al.* (2007) dan Taseer *et al.* (2011) anemia pada kehamilan lebih sering terjadi pada trimester ke-3 kehamilan. Kemudian, Jamaiyah *et al.* (2007) melaporkan anemia lebih sering terjadi pada multigravida, sementara Taseer *et al.* (2011) dan Vijaynath *et al.* (2013) melaporkan anemia lebih sering terjadi pada grandemultigravida.

Tidak didapatkannya data mengenai gambaran anemia pada kehamilan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP M. Djamil Padang menjadi alasan penulis untuk melakukan penelitian ini.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran anemia pada kehamilan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP DR. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran anemia pada kehamilan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP DR. M. Djamil selama 1 tahun terakhir, yaitu periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui angka kejadian anemia pada kehamilan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP DR. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.
2. Mengetahui distribusi anemia pada kehamilan berdasarkan derajatnya di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP DR. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.
3. Mengetahui distribusi anemia pada kehamilan berdasarkan usia kehamilan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP DR. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.
4. Mengetahui distribusi anemia pada kehamilan berdasarkan gravida di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP DR. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.
5. Mengetahui distribusi anemia pada kehamilan berdasarkan paritas di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP DR. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.
6. Mengetahui distribusi anemia pada kehamilan berdasarkan jarak kehamilan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP DR. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan anemia pada kehamilan.

2. Bagi Klinisi

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan sehingga berguna dalam peningkatan pelayanan untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilan.

3. Bagi Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gambaran anemia pada kehamilan.