

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses bersatunya sperma dari laki-laki dan ovum dari perempuan. Istilah medis untuk perempuan yang hamil adalah gravida, sedangkan manusia di dalamnya disebut embrio (minggu-minggu awal) dan kemudian disebut janin (sampai kelahiran). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Konsepsi adalah peristiwa bertemunya sel telur dengan sperma. Lamanya seorang perempuan hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Fitriani, Istri, Wiwin, 2013). Pada kehamilan asupan zat gizi ibu hamil meningkat, hal tersebut akan mempengaruhi status gizi ibu hamil. Jika status gizi ibu hamil buruk, maka dapat berpengaruh terhadap janin, ibu hamil dan pada saat persalinan. Salah satu pengaruh terhadap ibu hamil adalah anemia (Purwitasari & Maryanti 2009)

2. Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pengangkut oksigen) kurang dari normal. Selama hamil, volume darah akan bertambah sehingga penurunan konsentrasi sel darah merah dan hemoglobin yang sifatnya menengah

adalah normal. Selama hamil, diperlukan lebih banyak zat besi (yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah) karena ibu harus memenuhi kebutuhannya dan janin yang dikandungnya. Jenis anemia yang paling sering terjadi pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi, yang biasanya disebabkan oleh tidak adekuatnya jumlah zat besi di dalam makanan. Anemia juga bisa terjadi akibat kekurangan asam folat (sejenis vitamin B yang diperlukan untuk pembuatan sel darah merah) (Atikah dan Erna, 2010). Pada WHO 2014 Global Nutrition Targets 2025 : Low Birth Weight Policy Brief. Switzerland (Widiastuti, 2016) yaitu, kadar Hemoglobin pada wanita hamil non anemia yaitu ≥ 11 atau > 11 g/dl, wanita hamil anemia ringan yaitu 10-10,9 g/dl, wanita hamil anemia sedang yaitu 7-9,9 g/dl dan wanita hamil anemia berat yaitu < 7 g/dl.

Berdasarkan Citerawati (2017) secara umum, anemia dapat disebabkan oleh 3 hal yaitu :

a. Kehilangan darah akut kronis

Kehilangan darah lazim terjadi pada sebagian besar orang dewasa baik pria maupun wanita. Pada pria, biasanya terjadi karena adanya perdarahan yang disebabkan oleh penyakit atau akibat pengobatan. Sedangkan pada wanita terjadi kehilangan darah alami melalui proses menstruasi setiap bulannya. Jika darah yang keluar ketika haid sangat banyak maka akan menyebabkan anemia.

b. Asupan Makanan

Asupan makanan sumber zat gizi besi yang kurang dapat menyebabkan anemia. Selain itu, ketidaktahuan akan zat penghambat penyerapan zat besi dalam tubuh juga menyebabkan zat besi yang terserap semakin rendah. Makanan sumber zat besi lebih banyak berasal dari sumber makanan hewani seperti daging merah. Faktor penghambat penyerapan zat besi dalam tubuh adalah asam fitat (500 gr/hari) yang banyak terdapat pada sereal, asam oksalat banyak terdapat pada sayuran, tanin yang terkandung dalam teh dan kopi.

Faktor yang dapat membantu penyerapan zat besi adalah asam organik seperti vitamin C. Vitamin C sebagai pereduksi sangat membantu dalam penyerapan zat besi non heme dengan mengubah ferri menjadi ferro yang mudah diserap oleh tubuh. Dengan demikian, sangat disarankan untuk mengonsumsi zat besi bersamaan dengan vitamin C untuk membantu proses penyerapan zat besi dalam tubuh.

c. Peningkatan Kebutuhan

Peningkatan kebutuhan akan zat besi diperlukan bagi beberapa kelompok usia seperti pada wanita hamil karena zat besi diperlukan janin untuk bertumbuh, pertumbuhan plasenta dan peningkatan volume darah ibu. Selama itu, peningkatan kebutuhan akan zat besi juga dialami oleh remaja putri yang telah mengalami *menarche*.

Gejala umum anemia antara lain pucat, cepat pusing, nafsu makan kurang, tidak bertenaga, sesak nafas, selain itu terjadi gangguan epitel pada kuku, mulut, lidah, lambung dan selaput mata (Atikah dan Erna, 2010).

3. Dampak Anemia pada Ibu Hamil

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungannya, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature juga lebih besar. Anak yang dikandung oleh ibu yang menderita anemia juga akan mengalami penurunan kecerdasan inteligensi setelah dilahirkan (Weni, 2010)

4. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil adalah hal-hal yang harus dipertimbangkan pada saat menentukan seberapa besar kebutuhan gizi yang harus dipenuhi oleh seorang ibu hamil, anatar lain : umur, berat badan, paritas, spacing, asupan makanan, suhu lingkungan, aktivitas, status kesehatan, pengetahuan mengenai gizi dalam makanan, kebiasaan dan

pandangan wanita terhadap makanan dan status kesehatan (Lailiyana, Nurmailis & suryatni, 2010).

Berikut ini adalah beberapa zat gizi makanan yang dibutuhkan ibu hamil :

a. Kalori

Kebutuhan kalori meningkat karena peningkatan laju metabolisme basal dan karena penambahan berat badan. Peningkatan kebutuhan kalori kurang lebih 15% (200-300 kalori) setiap harinya dibandingkan sebelum hamil. Kekurangan kalori pada ibu hamil mengakibatkan bayi mengalami BBLR, ibu kelelahan dan pusing. (Lailiyana, Nurmailis & suryatni, 2010). Sumber energy antara lain : lemak, nasi, kentang, jagung, terigu, ubi-ubian, minyak, lemak hewani (Rusilanti, dkk 2015)

b. Protein

Kebutuhan protein meningkat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan plasenta dan cairan amnion, pertumbuhan jaringan maternal dan penambahan volume darah. Kebutuhan protein pada ibu hamil adalah 1-1,7 g/kg BB/hari. Bahan pangan yang dianjurkan sebaiknya 2/3-nya dari sumber hewani. Kekurangan protein pada ibu hamil mengakibatkan anemia, abortus, edema, bayi dengan BBLR dan IUGR (Lailiyana, Nurmailis & suryatni, 2010). Sumber makanan protein meliputi : ayam, telur, daging, ikan, susu, tempe, keju, tahu, kacang-kacangan (Rusilanti, dkk 2015).

c. Zat Besi

Kebutuhan zat besi meningkat untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah serta persiapan darah yang akan hilang saat melahirkan. Peningkatan kebutuhan gizi besi 100-300%. Ibu hamil dianjurkan mendapat suplemen zat besi 30-60 mg/dl selama trimester II dan II dan diteruskan sampai 3 bulan pasca-partum kekurangan zat besi pada ibu hamil mengakibatkan anemia (5L), partus lama, dan perdarahan pasca-partum (Lailiyana, Nurmailis & suryatni, 2010)

Teh dan kopi merupakan sumber makanan penghambat asupan zat besi. Demikian halnya dengan obat antibiotic seperti tetrasiklin, obat nyeri lambung dan obat penahan rasa nyeri seperti obat rematik, juga menjadi penyebab terhambatnya asupan zat besi. Sumber makanan mengandung zat besi tinggi dapat diperoleh dari hati hewan. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk lebih banyak makan hati. Meskipun daging, telur, kacang-kacangan dan sayuran berwarna hijau juga mengandung zat besi, tetapi jumlah kandungan zat besinya relative sedikit (Prasetyono, 2009).

d. Asam Folat

Asam folat adalah bentuk dari vitamin B9. Asam folat merupakan vitamin yang larut di dalam air serta bila dikonsumsi berlebihan akan dikeluarkan bersama urine dan tidak diakumulasi di dalam tubuh. Menurut WHO, asam folat dikategorikan kelas A. Artinya, aman dikonsumsi oleh ibu hamil. Bahkan, wajib dikonsumsi

oleh wanita yang ingin hamil dan ibu hamil selama trimester pertama. Asam folat diperlukan untuk pembentukan sel darah merah dan putih, mencegah anemia (Prasetyono, 2009).

Asam folat memiliki peranan penting yaitu dalam hal pencegahan terjadinya defek tubaneural seperti spina bifida dan anensefali yang sangat berbahaya bagi perkembangan selanjutnya. RDA folat untuk wanita hamil yaitu 400 mg/hari yaitu dimana terjadi peningkatan sebanyak 10% dari sebelumnya. Ibu hamil harus meningkatkan asupan folat hingga 0,4-0,5 mg per hari. Sumber asam folat antara lain sayuran hijau, buah berwarna gelap dan gandum (Weni, 2010). Sumber makanan asam folat meliputi : hati ayam, susu, sayuran hijau, asparagus, jamur, kedelai, kacang merah, kacang hijau, kacang polong, sereal, melon, pisang, lemon (Rusilanti, dkk 2015).

e. Vitamin C

Ibu hamil membutuhkan vitamin C sebanyak 70 mg perhari. Kebutuhan vitamin C untuk bayi pada masa kehamilan dan menjelang kelahiran yaitu berkisar antara 3-4 mg/hari. Untuk mencegah kekurangan vitamin C selama proses kehamilan diperlukan tambahan vitamin C sebanyak 10 mg/hari dengan peningkatan 33%. Dibutuhkan untuk memperkuat pembuluh darah dan mencegah pendarahan, mengurangi rasa sakit sebanyak 50% saat bekerja, mengurangi resiko infeksi setelah melahirkan dan membantu gigi dan tulang bayi. Asupan vitamin C dapat mencegah anemia, berperan dalam

pembentukan kolagen interseluler dan proses penyembuhan luka. Selain itu untuk membangun kekuatan plasenta, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan stress, serta dapat membantu penyerapan zat besi. Vitamin C dibutuhkan setiap hari. Sumber vitamin C antara lain jeruk, tomat, manga, pepaya, kembang kol, brokoli, bayam, daun pepay, daun singkong (Weni, 2010).

f. Vitamin B12

Fungsi dari vitamin B12 adalah untuk menjaga sel-sel saluran cerna, sistem urat syaraf, sumsum tulang belakang berfungsi dengan normal, selain itu untuk membentuk sel darah merah dan sintesa nucleoprotein. Kebutuhan asupan vitamin B12 untuk ibu hamil yaitu 2 mcg/hari. Sumber vitamin B12 adalah produk hewani dan hasil fermentasi (Weni, 2010).

B. Landasan Teori

Kehamilan merupakan suatu proses bersatunya sperma dari laki-laki dan ovum dari perempuan (Fitriani, Istri, Wiwin, 2013). Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pengangkut oksigen) kurang dari normal (Atikah dan Erna, 2010). Pada WHO 2014 Global Nutrition Targets 2025 : Low Birth Weight Policy Brief. Switzerland (Widiastuti, 2016) yaitu, kadar Hemoglobin pada wanita hamil non anemia yaitu 11 atau > 11 g/dl. Kekurangan Hemoglobin dapat disebabkan karena kekurangan zat gizi saat pembentukan sel darah merah. Kebutuhan zat besi meningkat untuk pembentukan plasenta dan sel darah

merah serta persiapan darah yang akan hilang saat melahirkan (Lailiyana, Nurmailis & suryatni, 2010). Asam folat diperlukan untuk pembentukan sel darah merah dan putih, mencegah anemia (Prasetyono, 2009). Asupan vitamin C dapat mencegah anemia, berperan dalam pembentukan kolagen interseluler dan proses penyembuhan luka (Weni, 2010).

C. Pertanyaan Penelitian

1. Asupan zat besi, asam folat dan vitamin C ibu hamil di Puskesmas Ngemplak II Sleman sudah sesuai dengan kecukupan.
2. Kaitannya asupan zat besi dengan status anemia ibu hamil di Puskesmas Ngemplak II Sleman
3. Kaitannya asupan asam folat dengan status anemia ibu hamil di Puskesmas Ngemplak II Sleman
4. Kaitannya asupan vitamin C dengan status anemia ibu hamil di Puskesmas Ngemplak II Sleman