

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Faktor -Faktor yang berhubungan dengan anemia ibu hamil

Faktor individu seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu hamil berperan besar dalam risiko anemia selama kehamilan. Ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia, terutama karena status gizi yang mungkin kurang optimal. Pendidikan ibu dan suami turut memengaruhi pemahaman akan pentingnya nutrisi dan kesehatan selama kehamilan. Pekerjaan ibu serta tingkat pendapatan keluarga juga memengaruhi kemampuan mengakses makanan bergizi dan layanan kesehatan yang memadai.

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah menjadi faktor kunci dalam pencegahan anemia, namun masih banyak tantangan yang mempengaruhinya. Tablet ini penting karena mengandung zat besi dan asam folat, tetapi sering tidak dikonsumsi secara konsisten akibat kurangnya pemahaman, efek samping, atau akses yang terbatas. Selain itu, kebiasaan minum teh atau kopi yang tinggi kandungan tanin dapat menghambat penyerapan zat besi, sementara dukungan keluarga, khususnya suami, dapat mendorong kepatuhan konsumsi suplemen ini.

Faktor kesehatan reproduksi seperti jumlah kehamilan (gravida), jumlah kelahiran (paritas), dan jarak antar kehamilan juga berkontribusi terhadap risiko anemia. Kehamilan yang terlalu sering atau terlalu berdekatan menguras cadangan zat besi ibu. Usia kehamilan memengaruhi kebutuhan zat besi yang meningkat drastis di trimester akhir.

Kondisi fisik ibu yang kekurangan energi kronis (KEK) memperparah risiko anemia karena tubuh tidak memiliki cadangan nutrisi yang cukup untuk menunjang kebutuhan kehamilan. KEK mengindikasikan status gizi yang buruk dan erat kaitannya dengan kemampuan tubuh dalam memproduksi sel darah merah. Cunningham et al., 2023)

2. Konsep Anemia pada Ibu Hamil

a. Anemia pada Ibu Hamil

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi medis yang ditandai dengan kadar hemoglobin yang rendah dalam darah, yang mengakibatkan penurunan kemampuan darah untuk mengangkut oksigen ke jaringan tubuh. Dalam konteks kehamilan, anemia didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11 gram per desiliter (g/dL) pada trimester pertama dan ketiga, serta kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua. (WHO, 2022)

Selama kehamilan, terjadi peningkatan volume plasma yang signifikan, yang bisa mencapai hingga 50%. Peningkatan ini tidak selalu diimbangi dengan peningkatan yang setara dalam jumlah sel darah

merah, sehingga menyebabkan kondisi dilusi hematokrit, di mana kadar hemoglobin tampak lebih rendah daripada yang sebenarnya. (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023)

b. Jenis-jenis Anemia pada Ibu Hamil

Anemia pada ibu hamil dapat dibagi menjadi beberapa jenis berdasarkan penyebab dan karakteristiknya. Berikut adalah jenis-jenis anemia yang umum terjadi selama kehamilan:

1) Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah jenis anemia yang paling umum pada ibu hamil. Ini terjadi akibat kekurangan zat besi, yang dibutuhkan untuk produksi hemoglobin. Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan untuk mendukung pertumbuhan janin dan plasenta. Anemia defisiensi besi dapat disebabkan oleh asupan zat besi yang tidak memadai, kehilangan darah (misalnya, menstruasi berat sebelum kehamilan), atau peningkatan kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi melalui diet. (WHO, 2022)

2) Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastik terjadi akibat kekurangan vitamin B12 atau asam folat, yang penting untuk pembentukan sel darah merah yang sehat. Kekurangan asam folat sering terjadi pada ibu hamil karena kebutuhan yang meningkat selama kehamilan. Anemia ini ditandai dengan sel darah merah yang besar dan tidak normal (megaloblas),

yang mengakibatkan penurunan kemampuan darah untuk mengangkut oksigen.(National Institutes of Health, 2023)

3) Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik adalah kondisi di mana sel darah merah dihancurkan lebih cepat daripada yang dapat diproduksi oleh sumsum tulang. Pada ibu hamil, ini dapat disebabkan oleh kelainan genetik seperti thalassemia atau anemia sel sabit, serta oleh kondisi autoimun di mana sistem kekebalan tubuh menyerang sel darah merah.(American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023)

4) Anemia Aplastik

Anemia aplastik adalah jenis anemia yang lebih jarang terjadi dan ditandai dengan kegagalan sumsum tulang untuk memproduksi sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit. Penyebabnya bisa bervariasi, termasuk paparan bahan kimia, infeksi, atau faktor genetik. Anemia ini bisa menjadi serius dan memerlukan pengobatan yang intensif.(National Library of Medicine, 2023)

5) Anemia Sideroblastik

Anemia sideroblastik adalah kondisi di mana sumsum tulang memproduksi sel darah merah yang mengandung kadar besi yang tinggi, tetapi tidak dapat menggunakan besi tersebut dengan efektif untuk membentuk hemoglobin. Ini sering kali berhubungan dengan kondisi lain, seperti penyakit sistemik yang dapat berhubungan dengan anemia sideroblastik, khususnya pada ibu hamil, termasuk

penyakit autoimun seperti lupus eritematosus sistemik dan artritis reumatoid, yang menyerang banyak organ tubuh dan memicu peradangan. Penyakit metabolik seperti diabetes melitus juga dapat mempengaruhi banyak sistem tubuh, termasuk pembentukan sel darah merah atau paparan zat beracun. Meskipun jarang, kondisi ini dapat terjadi pada ibu hamil.(National Institutes of Health, 2023)

c. Tanda-tanda Anemia pada Ibu Hamil

Tanda dan Gejala Anemia pada Ibu Hamil:(National Library of Medicine, 2023)

- 1) Lemas dan Cepat Lelah: Ibu hamil merasa lemah dan mudah lelah.
- 2) Pucat: Wajah dan selaput lendir tampak pucat.
- 3) Sering mengantuk
- 4) Sering Pingsan: Ibu hamil mudah pingsan.
- 5) Mata Berkunang-kunang: Pandangan mata berkunang-kunang.
- 6) Nafsu makan menurun

d. Klasifikasi Anemia

Berikut adalah tabel klasifikasi anemia:

Tabel 2. Klasifikasi Anemia.

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6 – 59 bulan	11	10,0 – 10,9	7,0 – 9,9	< 7,0
Anak 5 – 11 tahun	11,5	11,0 – 11,4	8,0 – 10,9	< 8,0
Anak 12 – 14 tahun	12	11,0 – 11,9	8,0 – 10,9	< 8,0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11,0 – 11,9	8,0 – 10,9	< 8,0
Ibu hamil trimester I dan III	11	10,0 – 10,9	7,0 – 9,9	< 7,0
Ibu hamil trimester II	10,5	10,0 – 10,9	7,0 – 8,9	< 7,0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11,0 – 12,9	8,0 – 10,9	< 8,0

Sumber:(WHO, 2022)

e. Etiologi Anemia pada Ibu Hamil

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor Pendapatan keluarga, perilaku kesehatan, serta kondisi medis. Berikut adalah penjelasan mengenai kaitan faktor-faktor tersebut dengan anemia pada ibu hamil:

1) Usia ibu hamil

Usia ibu hamil dapat mempengaruhi risiko anemia. Ibu hamil yang berusia sangat muda (remaja) atau yang lebih tua mungkin memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia karena faktor-faktor seperti status gizi yang tidak memadai dan risiko kesehatan lainnya

2) Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu berhubungan erat dengan pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku yang mendukung kehamilan yang sehat, termasuk pemahaman tentang pentingnya asupan zat besi. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih rendah cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah tentang pentingnya pencegahan anemia²¹

3) Pendidikan suami

Pendidikan suami juga mempengaruhi status gizi ibu hamil. Suami yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mendukung istri dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, termasuk pemeriksaan kehamilan dan konsumsi tablet tambah darah²¹

4) Pekerjaan ibu mempengaruhi waktu dan kemampuan untuk menjaga pola makan yang sehat dan rutin mengkonsumsi tablet tambah darah. Pekerja dengan jam kerja panjang atau pekerjaan yang menuntut fisik tinggi dapat meningkatkan risiko anemia akibat kekurangan zat besi²¹

5) Pendapatan keluarga

Faktor Pendapatan keluarga mempengaruhi dalam ketersediaan makanan bergizi, akses ke layanan kesehatan, serta kondisi lingkungan yang mendukung kesehatan, yang semuanya berkontribusi pada Anemia. Ibu hamil dari keluarga dengan kondisi ekonomi rendah seringkali mengalami kesulitan untuk mengakses nutrisi yang baik dan layanan kesehatan. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan risiko anemia, terutama jika ibu tidak mendapatkan asupan zat besi yang cukup.(Kedir, 2023)

6) Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah sangat penting untuk mencegah anemia. Tablet tambah darah biasanya mengandung zat besi dan asam folat, yang membantu meningkatkan kadar hemoglobin. Ibu hamil yang tidak mematuhi rekomendasi konsumsi tablet tambah darah berisiko lebih tinggi mengalami anemia.(Kusumasari, 2021)

Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah adalah suatu tindakan mengikuti rekomendasi kesehatan untuk mengonsumsi tablet tambah darah dengan dosis yang benar dan pada interval waktu yang

dianjurkan.(Misniarti, 2021) Mengonsumsi tablet tambah darah secara konsisten tanpa jeda, sesuai dengan aturan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Tingkat kepatuhan ini sangat dipengaruhi oleh pemahaman individu tentang pentingnya tablet tambah darah untuk mencegah anemia dan komplikasi kesehatan lainnya.(Kurniawati, 2023)

a) Aturan Minum tablet tambah darah Pada Ibu Hamil

- (1) Dosis yang dianjurkan: Ibu hamil biasanya dianjurkan untuk mengonsumsi satu tablet tambah darah yang mengandung 60 mg zat besi dan 400 mcg asam folat per hari. Dosis ini dimulai dari trimester pertama kehamilan dan dilanjutkan hingga satu bulan setelah persalinan.(Kurniawati, 2023)
- (2) Waktu mengonsumsi: tablet tambah darah sebaiknya diminum pada pagi hari sebelum makan untuk meningkatkan penyerapan zat besi. Jika merasa mual, suplemen dapat diminum saat makan, tetapi ini bisa mengurangi tingkat penyerapan.(Kemenkes, 2023a)
- (3) Cara mengonsumsi: Minum tablet tambah darah dengan air putih tanpa menambahkan makanan lain. Hindari mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan suplemen kalsium, karena kalsium dapat mengganggu penyerapan zat besi. Hindari mengonsumsi tablet tambah

darah bersamaan dengan suplemen kalsium, karena kalsium dapat mengganggu penyerapan zat besi. Pastikan untuk mengonsumsi tablet secara utuh dan tidak mengunyahnya. Hindari minum susu, kopi, atau teh dalam waktu dekat dengan minum tablet tambah darah, karena dapat mengurangi penyerapan zat besi.(Wibowo, 2021)

b) Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah meliputi:

- (1) Pengetahuan dan sikap: Pengetahuan yang baik tentang manfaat tablet tambah darah dan risiko anemia dapat meningkatkan kepatuhan. Individu yang memahami manfaat tablet tambah darah cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi suplemen ini, terutama saat mereka mengetahui potensi dampak anemia terhadap kesehatannya.(Saputri, 2023)
- (2) Dukungan sosial dan keluarga: Dukungan dari keluarga, terutama suami atau orang tua, memainkan peran penting dalam kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Dukungan sosial ini meliputi dorongan untuk mengonsumsi tablet tambah darah dan penyediaan suplemen secara teratur di rumah.(Hidayat, 2022)

(3) Akses terhadap layanan kesehatan: Ketersediaan tablet tambah darah di fasilitas kesehatan dan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan yang menyediakan konseling dan edukasi tentang anemia dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan.(Rahmawati & Andriani, 2021)

(4) Efek samping tablet tambah darah: Beberapa individu mengalami efek samping dari konsumsi tablet tambah darah, seperti mual dan konstipasi, yang dapat mengurangi kepatuhan. Konseling tentang cara mengatasi efek samping ini dapat membantu meningkatkan kepatuhan.(Aisyah, 2023)

7) Konsumsi Kebiasaan minum teh

Kebiasaan minum teh, terutama teh yang mengandung tannin, dapat mengganggu penyerapan zat besi non-heme dari makanan. Jika ibu hamil mengonsumsi teh dalam jumlah banyak, terutama saat atau setelah makan, hal ini dapat berkontribusi pada anemia.(Hutton, 2020)

8) Kebiasaan minum kopi

Kebiasaan Minum Kopi juga dapat mempengaruhi penyerapan zat besi, karena kopi mengandung tanin yang menghambat absorpsi besi dari makanan⁸

9) Keadaan Kekurangan Energi Kronis

Kekurangan energi Kronis berhubungan dengan kekurangan nutrisi yang berkepanjangan dan dapat berkontribusi pada risiko anemia. Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis biasanya memiliki status

gizi yang buruk, yang mempengaruhi produksi sel darah merah.(Khodabandeh, 2024)

10) Gravida

Jumlah kehamilan yang lebih banyak (gravida tinggi) berhubungan dengan peningkatan risiko anemia karena peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan yang berulang⁸

11) Paritas

ibu dengan paritas tinggi (jumlah kelahiran sebelumnya banyak) lebih berisiko mengalami anemia karena cadangan zat besi yang berkurang setelah setiap kelahiran⁸

12) Jarak Kehamilan

Jarak kehamilan adalah interval waktu antara kelahiran satu anak dengan kehamilan berikutnya. Jarak yang ideal dianggap berkisar antara 2 hingga 3 tahun. Jarak yang tepat antara kehamilan dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Jarak kehamilan yang pendek atau terlalu dekat, misalnya kurang dari 18 bulan, dapat meningkatkan risiko komplikasi medis seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan masalah kesehatan lainnya baik bagi ibu maupun bayi. Sebaliknya, jarak kehamilan yang terlalu lama (lebih dari 5 tahun) dapat berisiko bagi kesuburan dan kesehatan ibu.(Khodabandeh, 2024)

a) Jarak yang Terlalu Dekat (Kurang dari 18 bulan)

Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat meningkatkan risiko komplikasi, seperti: Kelahiran prematur (bayi lahir sebelum 37 minggu), Berat badan bayi rendah (BBLR), Preeklamsia (tekanan darah tinggi yang bisa membahayakan ibu dan bayi), dan Kehilangan darah yang lebih banyak saat melahirkan, karena tubuh ibu belum sepenuhnya pulih dari kehamilan sebelumnya.(Khodabandeh, 2024)

b) Jarak yang Terlalu Jauh (Lebih dari 5 tahun)

Jarak kehamilan yang sangat panjang juga bisa menimbulkan risiko seperti: Kesulitan hamil atau kesuburan menurun seiring bertambahnya usia ibu dan Risiko komplikasi kehamilan yang meningkat pada ibu atau bayi.(Khodabandeh, 2024)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jarak kehamilan yang aman adalah antara 2 hingga 3 tahun setelah kelahiran sebelumnya. Pada rentang waktu tersebut, tubuh ibu memiliki kesempatan untuk pulih sepenuhnya, baik secara fisik maupun emosional, sebelum memasuki kehamilan berikutnya.(D'Angelo, 2022)

13) Usia kehamilan

Usia kehamilan juga mempengaruhi prevalensi anemia. Pada trimester pertama, anemia lebih sering terjadi karena kebutuhan zat besi belum tercukupi, sementara pada trimester ketiga, kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan.(Kihunrwa, 2022)

14) Riwayat abortus

Ibu yang memiliki riwayat abortus atau keguguran cenderung mengalami anemia karena kehilangan darah yang terjadi selama proses keguguran

Usia ibu merupakan faktor penting, karena ibu yang terlalu muda atau terlalu tua memiliki risiko lebih tinggi terhadap defisiensi zat besi. Pendidikan ibu dan suami turut berperan, karena tingkat pendidikan menentukan pemahaman terhadap pentingnya nutrisi serta dukungan suami dalam menyediakan makanan bergizi. Selain itu, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga per bulan mempengaruhi akses terhadap nutrisi dan layanan kesehatan.

Kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah sangat penting untuk mencegah anemia, namun sering kali terganggu oleh kebiasaan seperti minum teh dan kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Kondisi kesehatan seperti KEK (Kekurangan Energi Kronis) juga meningkatkan risiko anemia akibat kurangnya asupan gizi. Faktor reproduksi seperti gravida (jumlah kehamilan), paritas (jumlah anak yang dilahirkan hidup), dan jarak kehamilan turut mempengaruhi, di mana kehamilan berulang dengan jarak yang terlalu dekat dapat menguras cadangan zat besi ibu. Selain itu, usia kehamilan menjadi penentu kebutuhan zat besi, terutama pada trimester kedua dan ketiga yang membutuhkan lebih banyak zat besi. Riwayat abortus juga

berdampak karena kehilangan darah yang signifikan dapat memicu anemia.

f. Dampak Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia pada ibu hamil dapat memiliki berbagai dampak serius, baik bagi ibu maupun janin. Berikut adalah penjelasan tentang dampak-dampak tersebut beserta referensinya yang terbaru:

1) Dampak pada Ibu

a) Kelelahan dan Kelemahan Umum

Ibu hamil dengan anemia sering mengalami kelelahan dan kelemahan. Kekurangan hemoglobin mengakibatkan penurunan kapasitas darah untuk mengangkut oksigen, yang dapat menyebabkan rasa lelah yang berlebihan dan penurunan energi.(American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023)

b) Risiko Persalinan Prematur

Anemia dapat meningkatkan risiko persalinan prematur, yang berpotensi menyebabkan komplikasi kesehatan bagi bayi baru lahir, seperti berat badan lahir rendah dan masalah pernapasan.(WHO, 2022)

c) Komplikasi Pasca Persalinan

Ibu yang mengalami anemia lebih rentan terhadap komplikasi setelah melahirkan, seperti perdarahan postpartum. Kondisi ini

dapat memperburuk kesehatan ibu dan meningkatkan kebutuhan untuk transfusi darah.(National Institutes of Health, 2023)

d) Risiko Infeksi

Anemia dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, yang membuat ibu lebih rentan terhadap infeksi selama dan setelah kehamilan.(National Library of Medicine, 2023)

2) Dampak pada Janin

a) Berat Badan Lahir Rendah

Anemia pada ibu hamil berhubungan dengan risiko berat badan lahir rendah pada bayi. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah kesehatan jangka pendek dan jangka panjang.(National Institutes of Health, 2023)

b) Pertumbuhan dan Perkembangan yang Terhambat

Kekurangan oksigen yang diakibatkan oleh anemia dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin. Ini dapat berkontribusi pada keterlambatan pertumbuhan intrauterin, yang dapat berdampak pada kesehatan bayi di masa depan.(American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023)

c) Kematian Neonatal

Dalam kasus yang lebih parah, anemia pada ibu hamil dapat berkontribusi pada peningkatan risiko kematian neonatal. Studi menunjukkan bahwa anemia berat pada ibu dapat meningkatkan

risiko komplikasi serius bagi bayi baru lahir.(National Library of Medicine, 2023)

g. Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil

Pencegahan anemia pada ibu hamil sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.

Berikut adalah beberapa langkah pencegahan yang efektif:

1) Pemberian Suplemen Zat Besi dan Asam Folat

Pemberian suplemen zat besi dan asam folat adalah strategi utama dalam pencegahan anemia defisiensi besi dan anemia megaloblastik. WHO merekomendasikan bahwa semua ibu hamil menerima suplemen zat besi 30-60 mg per hari dan asam folat 400-800 mcg per hari selama kehamilan untuk mencegah anemia.(WHO, 2022)

2) Konsumsi Makanan Kaya Zat Besi

Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, seperti daging merah, unggas, ikan, kacang-kacangan, biji-bijian, dan sayuran hijau gelap. Mengombinasikan makanan sumber zat besi dengan makanan yang kaya vitamin C dapat meningkatkan penyerapan zat besi.(National Institutes of Health, 2023)

3) Peningkatan Asupan Asam Folat dan Vitamin B12

Selain zat besi, asupan asam folat dan vitamin B12 juga penting untuk mencegah anemia. Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan asam folat seperti sayuran hijau, buah-buahan, dan produk sereal yang diperkaya, serta sumber vitamin B12

seperti produk susu, daging, dan telur.(National Library of Medicine, 2023)

4) Pengawasan Kesehatan Rutin

Pemeriksaan kesehatan rutin selama kehamilan penting untuk mendeteksi anemia sejak dini. Tes darah untuk memeriksa kadar hemoglobin dan zat besi dilakukan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal.(National Library of Medicine, 2023)

5) Edukasi dan Penyuluhan

Memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang pentingnya nutrisi yang cukup, tanda-tanda anemia, dan cara mengatasi kekurangan nutrisi dapat membantu meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap pencegahan anemia.(Wibowo, 2021)

6) Pengelolaan Kondisi Medis Terkait

Ibu hamil dengan kondisi medis tertentu, seperti perdarahan atau penyakit kronis, perlu mendapatkan perhatian khusus untuk mengelola kondisi tersebut dan mencegah terjadinya anemia. Pengelolaan yang tepat dapat mengurangi risiko anemia.(American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023)

h. Penanganan Anemia

Penanganan anemia pada ibu hamil harus dilakukan dengan hati-hati dan sesuai dengan penyebab serta tingkat keparahan anemia. Berikut adalah pendekatan penanganan yang umum digunakan:

1) Identifikasi Penyebab Anemia

Langkah pertama dalam penanganan anemia adalah melakukan pemeriksaan darah untuk menentukan jenis dan penyebab anemia. Ini termasuk mengukur kadar hemoglobin, hematokrit, dan kadar zat besi, serta mengevaluasi faktor-faktor lain seperti asam folat dan vitamin B12.(American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023)

2) Suplemen Zat Besi

Untuk anemia defisiensi besi, pemberian suplemen zat besi adalah intervensi utama. Dosis yang dianjurkan adalah 30-60 mg zat besi elemental per hari, tergantung pada tingkat keparahan anemia. Suplemen ini sebaiknya diminum bersamaan dengan vitamin C untuk meningkatkan penyerapan.(WHO, 2022)

3) Suplemen Asam Folat dan Vitamin B12

Jika anemia disebabkan oleh kekurangan asam folat atau vitamin B12, suplemen tambahan juga harus diberikan. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi 400-800 mcg asam folat per hari dan, jika diperlukan, suplemen vitamin B12.(National Institutes of Health, 2023)

4) Perubahan Diet

Mendorong ibu hamil untuk meningkatkan asupan makanan yang kaya zat besi, asam folat, dan vitamin B12 sangat penting. Makanan seperti daging merah, unggas, ikan, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan produk susu harus menjadi bagian dari diet harian mereka.(National Library of Medicine, 2023)

5) Pengawasan Medis Rutin

Ibu hamil dengan anemia harus mendapatkan pengawasan medis yang ketat selama kehamilan. Tes darah harus dilakukan secara rutin untuk memantau perkembangan anemia dan menyesuaikan pengobatan jika diperlukan.(American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023)

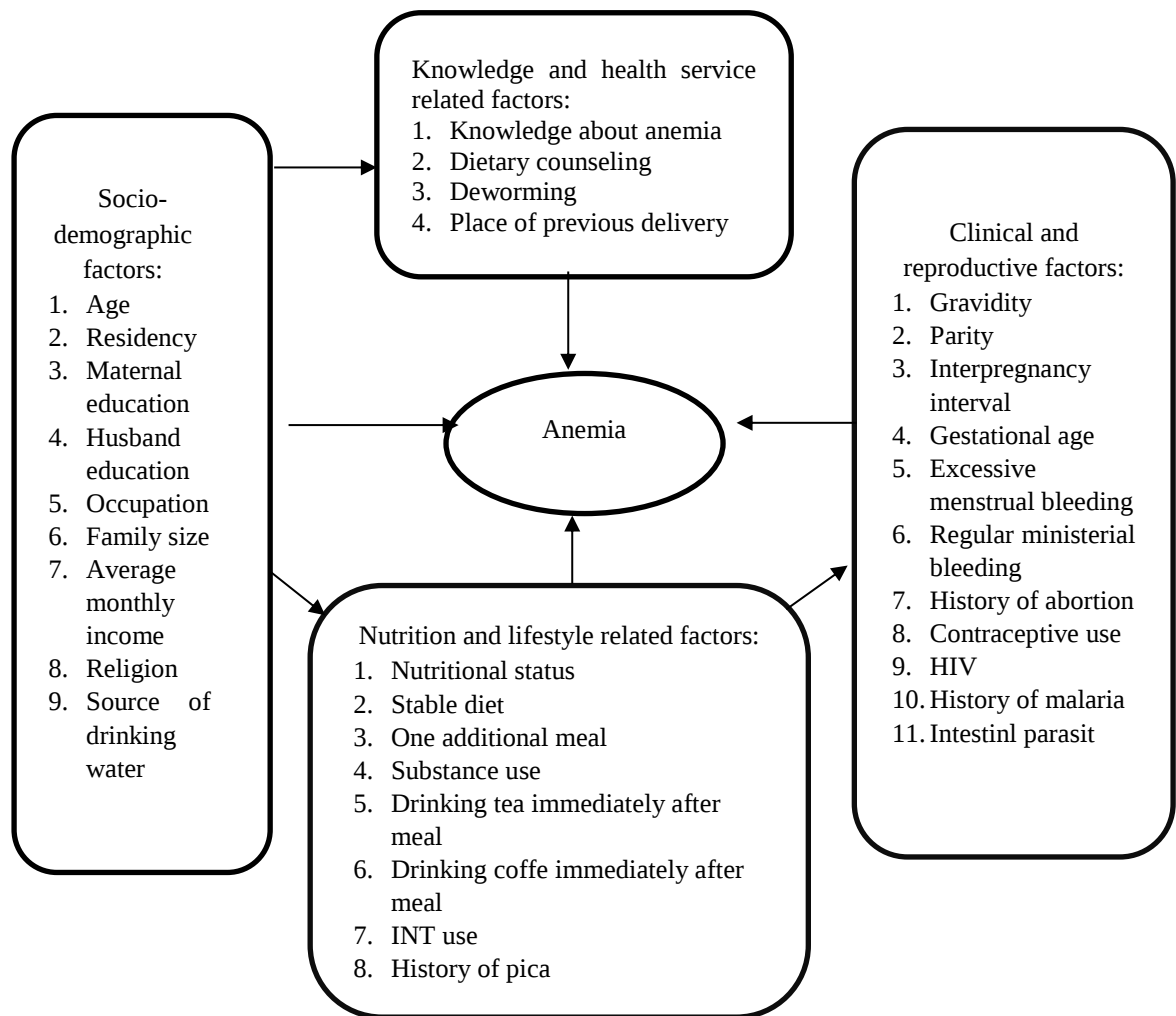
6) Transfusi Darah

Dalam kasus anemia yang parah bagi kesehatan ibu atau janin, transfusi darah mungkin diperlukan. Ini dilakukan jika kadar Hb di bawah 7 g/dL atau jika ada gejala klinis yang signifikan.(National Institutes of Health, 2023)

7) Penanganan Penyakit Penyerta

Jika anemia disebabkan oleh kondisi medis yang mendasari, seperti penyakit autoimun atau infeksi, penanganan terhadap penyakit tersebut dilakukan untuk memperbaiki keadaan anemia.(American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023)

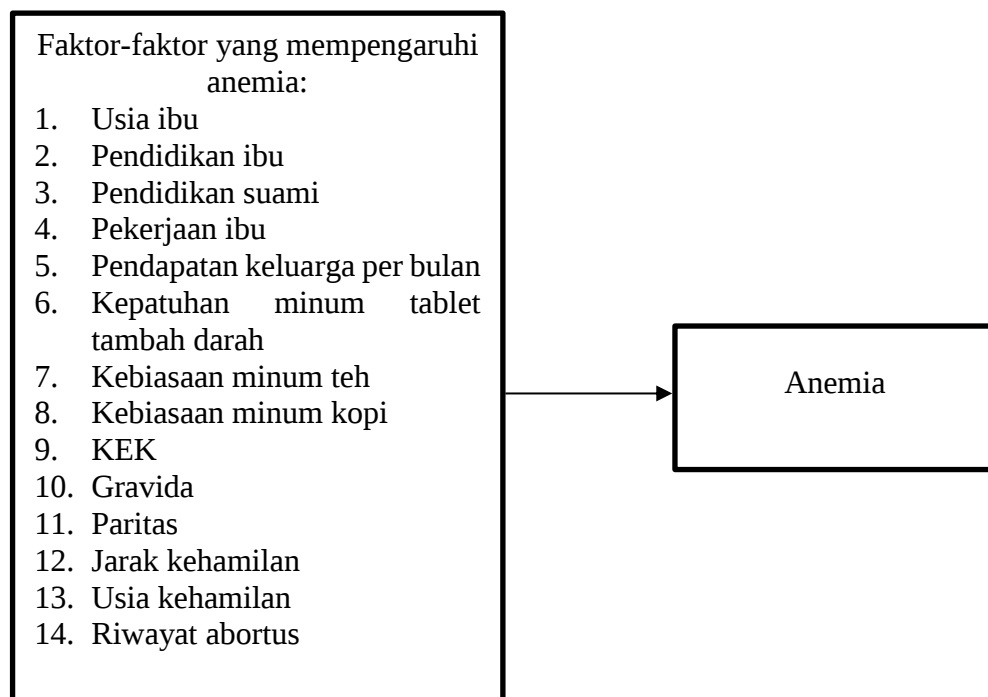
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Faktor-faktor Yang berhubungan dengan Anemia (Tegegne, 2021).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur. (Notoatmodjo, 2020) Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian Faktor-faktor yang berhubungan dengan Anemia Ibu Hamil.

Keterangan:

: diteliti

→ : ada hubungan

D. Hipotesis atau Pertanyaan Penelitian

1. Terdapat hubungan usia ibu dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
2. Terdapat hubungan pendidikan ibu dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
3. Terdapat hubungan pendidikan suami dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
4. Terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
5. Terdapat hubungan pendapatan keluarga per bulan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
6. Terdapat hubungan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah darah dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
7. Terdapat hubungan kebiasaan minum teh dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
8. Terdapat hubungan kebiasaan minum kopi dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
9. Terdapat hubungan Kekurangan Energi Kronis dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
10. Terdapat hubungan gravida dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
11. Terdapat hubungan paritas anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.

12. Terdapat hubungan jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
13. Terdapat hubungan usia kehamilan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.
14. Terdapat hubungan riwayat abortus dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Purwosari Kabupaten Gunungkidul.