

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana terjadinya pertemuan antara ovum dengan sperma. Selama kehamilan, tubuh mengalami banyak perubahan fisik dan psikologis, yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu (Sudrajat, 2020). Menurut Waliyani (2015) proses kehamilan terdiri dari tiga trimester. Trimester I (minggu ke 1-12), trimester II (minggu ke 13- 27), dan trimester III (minggu ke-28-40).

Dibandingkan dengan kehamilan trimester I dan III , risiko anemia lebih tinggi pada trimester II karena volume plasma meningkat. Hal ini menyebabkan kadar hemoglobin dan hematokrit menurun selama trimester pertama, mencapai titik terendah pada akhir trimester kedua, dan kemudian meningkat kembali pada trimester ketiga. Sejalan dengan penelitian Fitri *et al* (2023) di dapatkan kejadian anemia selama proses kehamilan paling banyak ditemukan pada trimester II sebanyak 21 orang (45,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan studi di Wilayah Ashanti Ghana, yang menunjukkan bahwa usia kehamilan memiliki keterikatan dengan kejadian anemia. Ibu hamil pada trimester ke-II memiliki kemungkinan yang signifikan lebih beresiko tinggi terkena anemia dari pada ibu pada trimester I dan III (Ayensu *et al.* 2020).

Penemuan ini serupa terhadap penelitian Amini *et al.* (2018), dimana mendapatkan bahwa anemia kepada ibu hamil dapat terjadi pada trimester II sebesar 32,4% . Anemia terjadi pada ibu hamil apabila kadar hemoglobin <11

gr/dl pada trimester I dan III atau jika kadar hemoglobin < 10 gr/dl pada trimester III. (Yanti *et al.*, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di tahun 2020, menyatakan hampir 800 ibu hamil meninggal karena komplikasi selama proses kehamilan dan persalinan. Serta aborsi yang tidak aman menjadi penyebab utama hampir 75% kematian ibu. Salah satu faktor yang meningkatkan kemungkinan komplikasi selama kehamilan dan persalinan adalah anemia (WHO, 2015). Secara global, 41,8% ibu hamil mengalami anemia dan menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), 35% hingga 75% ibu hamil di negara berkembang dan 18 % ibu hamil di negara maju mengalami anemia.

Sebesar 40% kematian ibu terjadi di negara berkembang disebabkan oleh anemia pada proses kehamilan disebabkan berbagai faktor salah satunya yaitu defisiensi zat besi dan perdarahan akut. Pada sebuah penelitian yang dilakukan Chi (2011) menemukan bahwa angka kematian ibu hamil terkena anemia sebanyak 70% kemudian untuk ibu hamil yang tidak terkena anemia sebanyak 19,7%. (Amirudin, 2017). Beberapa kondisi yang dapat menyebabkan anemia dalam kehamilan yaitu kurangnya asupan zat besi di awal kehamilan, terjadinya kehilangan darah pada proses persalinan, dan gangguan kronik (Mochtar, 2016).

Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat pada trimester II dan III, hal ini karena kebutuhan sel darah merah yang membentuk hemoglobin meningkat, yang merupakan protein dalam sel darah merah yang mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Selama kehamilan, volume darah ibu meningkat sebesar 50 % dibandingkan

kondisi normal, sehingga ibu membutuhkan lebih banyak zat besi untuk pembentukan hemoglobin.

Dampak anemia dalam kehamilan sangat beragam, dari keluhan ringan hingga yang berat. Ibu hamil dengan anemia berat memiliki resiko mordibitas dan mortalitas ibu dan bayi yang lebih tinggi, serta kemungkinan melahirkan bayi sebelum waktunya (prematuur) dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Untuk itu penting dilakukan upaya pencegahan anemia pada masa kehamilan ibu (Risksedas, 2018).

Pengaruh umur merupakan faktor risiko tidak langsung terhadap kejadian BBLR pada ibu hamil. Umur <20 tahun atau > 35 tahun dianggap berisiko tinggi hal ini karena pada umur tersebut, fungsi fisiologis dan organ reproduksi belum dapat berkerja secara optimal. Kemudian aspek emosional dan kematangan psikologis belum sepenuhnya matang sehingga respons terhadap kehamilan mungkin tidak optimal. Ibu yang melahirkan di umur >35 tahun dapat mengalami resiko yang tinggi terhadap kejadian BBLR dan rentan terhadap penyakit degeneratif serta penurunan kondisi tubuh (Wahyuni et al., 2021) .

Penelitian oleh Abdurrahman di tahun 2022 menjelaskan mengenai pentingnya pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit terhadap ibu hamil yang akan melakukan persalinan normal sebelum dan sesudah tindakan sangat penting. Pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit khususnya di laboratorium, dapat di pakai sebagai pemeriksaan sederhana dalam menilai anemia, dan panduan dalam memastikan keakuratan pengukuran kadar hemoglobin, yang penting dalam diagnosa berbagai penyakit termasuk anemia. (Kartika, 2022).

Berdasarkan informasi dan uraian latar belakang di atas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang Gambaran Kadar Hemoglobin Dan Hematokrit Pada Ibu Hamil Trimester II Di Puskesmas III Denpasar Utara .

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di Puskesmas III Denpasar Utara ?
2. Bagaimana gambaran nilai hematokrit pada ibu hamil trimester II di Puskesmas III Denpasar Utara ?
3. Bagaimana gambaran kadar hemoglobin dan hematokrit berdasarkan umur ibu hamil trimester II di Puskesmas III Denpasar Utara?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar hemoglobin dan nilai hematokrit pada ibu hamil trimester II di Puskesmas III Denpasar Utara.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di Puskesmas III Denpasar Utara .
2. Mengidentifikasi nilai hematokrit pada ibu hamil trimester II di Puskesmas III Denpasar Utara.
3. Mengidentifikasi kadar hemoglobin dan nilai hematokrit berdasarkan umur ibu hamil trimester II di Puskesmas III Denpasar Utara.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan wawasan terhadap Karya Tulis Ilmiah dalam bidang hematologi mengenai gambaran kadar hemoglobin dan nilai hematokrit pada ibu hamil trimester II.
2. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dalam pemeriksaan kadar hemoglobin dan nilai hematokrit pada ibu hamil trimester II.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil trimester II mengenai kadar hemoglobin dan nilai hematokrit untuk menurunkan angka anemia dan kematian pada ibu hamil.

1.4.3. Manfaat Untuk Masyarakat

Mengetahui gambaran kadar haemoglobin dan hematokrit untuk menghindari terjadinya kematian pada ibu hamil karena usia kehamilan serta dapat mencegah anemia dan penyakit lainnya.

1.4.4. Manfaat Untuk Peneliti

1. Mengetahui metode pengumpulan data hasil pemeriksaan .
2. Mengetahui kemampuan dan pengetahuan penulis dalam bidang hematologi.