

STATUS KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM

Ana Zumrotun Nisak^{a*}, Atun wigati^b

^{a,b} Jurusan S1 Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Kudus

^a anazumrotun@stikesmuhkudus.ac.id

^b atunwigati@stikesmuhkudus.ac.id

Abstrak

Anemia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi tertinggi pada wanita hamil. Hiperemesis gravidarum yang terjadi terus-menerus dapat menyebabkan dehidrasi pada penderita. Tujuan Mengetahui pengaruh status kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelatif pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil TM I di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara sebanyak 31 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 31 orang. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji regresi linear. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar ibu hamil trimester I mengalami hiperemesis gravidarum grade 1 yaitu sebanyak 16 orang (51,6%) sebagian besar ibu hamil trimester I mengalami anemia ringan sebanyak 17 orang (54,8%). Ada pengaruh status kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara tahun 2012 (p value = 0,002). Simpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh status kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara.

Kata kunci : Kadar hemoglobin, ibu hamil, hiperemesis gravidarum

Abstract

Anemia is a health problem with the highest prevalence in pregnant women. Continuous hyperemesis gravidarum may cause dehydration in the patient. Purpose To know the effect of status of hemoglobin level on first trimester pregnant women with hyperemesis gravidarum in Kedung Leper village, Bangsri sub-district, Jepara regency. The design used in this research is analytic correlative cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women TM I in Kedung Leper village, Bangsri sub-district, Jepara regency as many as 31 people. The sample in this study were 31 people. Data analysis used is univariate and bivariate analysis with linear regression test. The result of the research is that most of first trimester women have grade 1 hyperemesis gravidarum that is 16 people (51,6%) most of trimester pregnant women have mild anemia as much 17 people (54,8%). There is influence status of hemoglobin level in first trimester pregnant women with hyperemesis gravidarum in Kedung Leper village, Bangsri sub-district, Jepara regency in 2012 (p value = 0,002). The conclusion of this research is there is influence of status of hemoglobin level in pregnant mother of trimester I with hyperemesis gravidarum in Kedung Leper Village, Bangsri Sub-district, Jepara Regency.

Keywords : Hemoglobin level, pregnant mother, hyperemesis gravidarum

I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut Riset Kesehatan AKI tahun 2010 sebesar 208 per 100.000 per kelahiran hidup (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan data profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2010 didapatkan pada tahun 2010 jumlah AKI sebesar 117 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kesehatan Jawa Tengah, 2010). AKI Kabupaten Jepara menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara tahun 2010 adalah sebesar 161 per 100.000 kelahiran hidup. AKI tersebut sudah jauh

menurun, namun masih jauh dari target Millenium Development Goals (MDGs) 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Pada masa kehamilan, seorang wanita mengalami perubahan fisiologis, biologis, dan psikis. Kehamilan sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin.. Tenaga kesehatan harus dapat mengenal perubahan yang mungkin sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan terjadi sehingga kelainan yang ada dapat dikenal lebih dini. Misalnya apabila ibu mengalami muntah secara berlebihan (Manuaba, 2007).

Mual dan muntah merupakan gejala yang umum terjadi pada sekitar 70% sampai 85% dari seluruh kehamilan (Wegrzyniak, et al., 2012). Beberapa kasus kehamilan dapat terjadi mual dan muntah berlebihan yang disebut Hiperemesis Gravidarum. Insidensi terjadinya kasus hiperemesis gravidarum sebesar 0,8% sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1000 kehamilan (Vikaner, et al., 2013). Angka kejadian hiperemesis gravidarum tidak cukup banyak, namun dampak klinis dan sosial dapat menjadi suatu masalah besar apabila tidak tertangani sedini mungkin.

Pada tahun 2010 presentase ibu hamil resiko tinggi dengan hiperemesis gravidarum berat yang dirujuk dan mendapatkan pelayanan kesehatan lebih lanjut sebesar 20,44% dari sekitar 3.642.000 ibu hamil. Di Jawa Tengah terdapat 56,60% ibu hamil dari 121.000 dengan hiperemesis gravidarum, dan di Kabupaten Jepara terdapat 50,21% ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dari jumlah ibu hamil 26.231 (Depkes, 2012).

Hiperemesis gravidarum yang terjadi terus-menerus dapat menyebabkan dehidrasi pada penderita. Dehidrasi muncul pada keadaan ini akibat kekurangan cairan yang dikonsumsi dan kehilangan cairan karena muntah. Keadaan ini menyebabkan cairan ekstraseluler dan plasma berkurang sehingga volume cairan dalam pembuluh darah

berkurang dan aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan (nutrisi) termasuk zat besi dan oksigen yang akan diantarkan ke jaringan mengurang pula. Akibatnya, akan menyebabkan anemia pada ibu hamil (Siddik, 2008).

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Hb dibawah 11 gr%. Pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodelusi terutama pada trimester 2. Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relative tinggi yaitu 63,5% (Saifuddin, 2007). Pada trimester pertama anemia dapat mengakibatkan abortus, *missed abortus*, dan kelainan *congenital*. Sedangkan pada trimester kedua dan ketiga dapat mengakibatkan persalinan premature, perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, *asfiksia intrauterine* sampai kematian, BBLR, *gestosis* dan mudah terkena infeksi, IQ rendah, *dekompordis* sampai kematian ibu (Muryati, 2006).

Berdasarkan Survey pendahuluan terhadap 15 ibu trimester I yang melakukan kunjungan K1 terdapat 8 ibu hamil trimester I yang mengalami hiperemesis gravidarum dan diperoleh data bahwa terdapat 5 ibu yang mengalami hiperemesis grade I, diantaranya 4 ibu hamil mengalami anemia sedang, dan 1 ibu hamil mengalami anemia berat. Sedangkan terdapat 2 ibu yang mengalami hiperemesis dengan grade 2 dan mengalami anemia sedang, serta 1 ibu yang mengalami hiperemesis grade 3 dan mengalami anemia berat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Status kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara”.

II. LANDASAN TEORI

A. Hiperemesis gravidarum

1) Pengertian

Mual dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada trimester

1. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala – gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2006).

2) Etiologi

Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Beberapa faktor yang telah ditemukan menurut Winkjosastro (2006) yaitu:

- a. Faktor predisposisi yang sering dikemukakan adalah primigravida, mola hidatidosa dan kehamilan ganda.
- b. Masuknya villi khorialis dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolik akibat hamil serta resistensi yang menurun dari pihak ibu terhadap perubahan, ini merupakan faktor organik.
- c. Tanda dan gejala
- d. Menurut Mochtar (2008), berdasarkan berat ringannya gejala, hiperemesis gravidarum dibagi dalam 3 tingkatan, yaitu :
 - e. Tingkat 1 : Muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum, menimbulkan rasa lemah, nafsu makan tak ada, berat badan turun, dan nyeri epigastrium. Frekuensi nadi pasien naik sekitar 100 kali per menit, tekanan darah sistolik turun, turgor kulit berkurang, lidah kering, dan mata cekung.
 - f. Tingkat 2 : pasien tampak lemah dan apatis, lidah kotor, nadi kecil dan cepat, suhu kadang naik, dan mata sedikit ikterik. Berat badan pasien turun, timbul hipotensi, hemokonsentrasi, oliguria, konstipasi, dan napas berbau aseton.
 - g. Tingkat 3 : kesadaran pasien menurun dari somnolen sampai koma, muntah berhenti, nadi kecil dan cepat, suhu meningkat, dan tekanan darah makin turun.

B. Kadar hemoglobin pada ibu hamil

Hemoglobin adalah protein majemuk yang tersusun atas protein sederhana yaitu globin dan radikal prostetik yang berwarna, yang disebut heme. Protein ini terdapat dalam butir-butir darah merah dan dapat dipisahkan daripadanya dengan cara pemusingan. Berat molekulnya yang ditentukan dengan ultrasentrifuge sebesar 68.000, merupakan protein pertama yang diperoleh dalam bentuk hablur (Manuaba, 2007).

Kadar hemoglobin pada darah dikatakan anemia apabila kadar Hb dasar pada pria <13 gr/%, wanita < 12 gr/% dan pada ibu hamil < 11 gr/%. Gangguan medis yang paling umum ditemui pada masa hamil, mempengaruhi sekurang – kurangnya 20% wanita hamil. Wanita hamil memiliki insiden komplikasi puerperal yang lebih tinggi, dari pada wanita hamil dengan nilai hematology normal. Dikatakan anemia bila kadar Hb pada wanita hamil trimester I < 11 gr/dl, trimester II < 10,5 gr/dl dan trimester III < 10 gr/dl (Mansjoer, 2006).

Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah mulai sejak kehamilan umur 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu. Dari kehamilan 8 minggu sampai 40 hari postpartum, kadar Hb, jumlah eritrosit dan nilai hematokrit, ketiganya turun sehingga kehamilan sampai 7 hari postpartum. Setelah itu ketiga nilai meningkat pada dan pada 40 hari postpartum mencapai angka yang kira-kira sama dengan diluar kehamilan. Batas terendah untuk kadar Hb dalam kehamilan nilai 10 gr/dl, bila kurang dari itu disebut anemia dalam kehamilan. Menurut klasifikasi WHO kadar Hb untuk ibu hamil ditetapkan menjadi tiga kategori yaitu Normal (> 11 gr/%), anemia ringan (9-11 gr/%) dan anemia berat (< 7 gr/%) (Husaini, 2009).

Menurut Arisman (2007), ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi yaitu :

- a. kehilangan darah secara kronis, sebagai dampak perdarahan kronis seperti pada penyakit ulkus peptikum, hemoroid, infestasi parasit dan proses keganasan,

- b. asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat
- c. peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui.

Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan abortus, lahir prematur, lamanya waktu partus karena kurang daya dorong rahim, pendarahan post – partum, rentan infeksi, rawan dekompensasi cordis pada penderita dengan Hb kurang dari 4 g – persen. Hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan shock bahkan kematian ibu saat persalinan, meskipun tak disertai pendaraha. Kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi pada usia sangat muda serta cacat bawaan (Manuaba, 2007).

III. METODE PENELITIAN

Desain penelitian korelasional yaitu penelitian yang bertujuan meyelidiki ada tidaknya hubungan antara dua variable atau lebih. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* yaitu Variabel sebab (*independent variable*) dan variabel akibat (*dependent variable*) yang terjadi pada obyek penelitian di ukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu bersamaan.

Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester I yang mengalami hiperemesis gravidarum di desa Kedung Jepara sebanyak 31 responden. Sampel dalam penelitian sebanyak 31 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah check list untuk mengambil data hiperemesis gravidarum dan pemeriksaan kadar Hb ibu hamil. Analisa bivariat yang digunakan adalah analisis *regresi linear sederhana*. Penelitian ini

C. Tabulasi Silang Antara Hiperemesis Gravidarum dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I

Tabel 4.3 Tabulasi Silang antara status kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara

HG	Kejadian Anemia						Total	(%)
	Ringan		Sedang		Berat			
		%		%		%		
Grade 1	13	41,9	3	97	0	0	16	51,6
Grade 2	4	12,9	5	16,1	1	32	10	32,3

dilakukan pada bulan september – november 2016.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hiperemesis gravidarum ibu hamil trimester I

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara

Kejadian anemia	Frekuensi	Presentase(%)
Anemia Ringan	17	54,8
Anemia Sedang	9	29,0
Anemia Berat	5	16,1
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I mengalami anemia ringan sebanyak 17 orang (54,8%), yang mengalami anemia sedang sebanyak 9 orang (29%) dan yang mengalami anemia berat sebanyak 5 orang (16.1%).

B. Hiperemesis gravidarum ibu hamil trimester I

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara

Hiperemesis gravidarum	Frekuensi	Presentase(%)
Grade 1	16	51,6
Grade 2	10	32,3
Grade 3	5	16,1
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I mengalami hiperemesis gravidarum grade 1 yaitu sebanyak 16 orang (51,6%), yang mengalami hiperemesis gravidarum grade 2 sebanyak 10 orang (32.3%) dan yang mengalami hiperemesis gravidarum grade 3 sebanyak 5 orang (16.1%).

Grade 3	0	0	1	3,2	4	12,9	5	16,1
Total	17	54,8	9	29	5	16,1	31	100,0

Tabel 4.3 menjelaskan tentang penyebaran data antara 2 variabel yaitu hiperemesis gravidarum dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I. Maka, dapat dilihat pada kelompok ibu dengan hiperemesis gravidarum grade 1, dari 16 orang terdapat 13 orang (41.9%) yang mengalami anemia ringan, 3 orang (9.7%) mengalami anemia sedang dan tidak ada yang mengalami anemia berat.

Pada kelompok ibu hamil trimester 1 yang mengalami hiperemesis gravidarum grade 2, dari 10 orang terdapat 4 orang (12.9%) yang

mengalami anemia ringan, 5 orang (16.1%) yang mengalami anemia sedang dan 1 orang (3.2%) yang mengalami anemia berat.

Pada kelompok ibu dengan hiperemesis gravidarum grade 3, dari 5 orang tidak ada yang mengalami anemia ringan, 1 orang (3.2%) yang mengalami anemia sedang dan 4 orang (12.9%) yang mengalami anemia berat.

Setelah dilakukan crosstabulating (tabel silang) akan dilanjutkan dengan analisis statistic menggunakan analisis regresi liner sederhana sebagai berikut:

Tabel 4.4 Regresi Linear Sederhana

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F
1	Regression	20.326	2	20.328	11.882
	Residual	49.615	29	1.711	
	Total	69.944	31		

Untuk menguji kuat lemahnya hubungan, maka dilihat pada tabel regresi di bawah ini :

Tabel 4.5 Regresi Linear Sederhana

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std.Error of The Estimate
1	.539 ^a	.291	.266	1.30801

Berdasarkan tabel di atas, pada kolom R diperoleh nilai 0.539. hal ini menunjukkan pengaruh hiperemesis gravidarum terhadap kejadian anemia pada kehamilan trimester I di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara tahun 2012 adalah kuat karena nilai p value 0,002 dan R = 0.539 yang artinya arah hubungan positif.

ibu hamil yang mengalami mual muntah terus menerus sehingga mempengaruhi keadaan umum, ini menyebabkan pada saat dilakukan penelitian ibu hamil tampak lemah, pucat dan lelah. Hal ini menyebabkan masalah dalam kehamilan, dimana

ibu tidak dapat melakukan aktivitas sehari – hari, serta tidak nafsu makan yang pada akhirnya menyebabkan asupan nutrisi ibu terganggu.

Ibu hamil trimester I yang mengalami anemia disebabkan oleh cadangan besi dalam tubuh lebih sedikit sedangkan kebutuhannya lebih tinggi yaitu antara 1-2 mg zat besi (Fe) secara normal. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa maternal. Selama kehamilan dengan perhitungan 288 hari ibu hamil akan menghasilkan zat besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan zat besi masih kekurangan untuk wanita hamil (Manuaba, 2007).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi anemia pada ibu hamil trimester I adalah dengan melakukan konsumsi tablet Fe. Tenaga kesehatan dapat melakukan upaya penyuluhan tentang pentingnya konsumsi tablet

Fe selama kehamilan sehingga ibu hamil akan patuh dan sungguh – sungguh untuk minum tablet Fe tanpa harus ditunggu oleh keluarga atau tenaga kesehatan.

Hasil uji statistik dengan regresi linear sederhana diperoleh p value adalah $0,002 < 0,05$. Dengan demikian, ada pengaruh status kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum dengan grade yang lebih tinggi maka akan cenderung mengalami anemia yang lebih berat dengan diperoleh tanda – tanda muka pucat, ibu mengalami kelemahan dan kelelahan serta ibu merasa pusing serta tidak dapat menyelesaikan pekerjaan sehari – hari. Adapun tanda – tanda ibu hamil yang mengalami hiperemesis grade 3 adalah suhu tubuh ibu meningkatkan tekanan darah turun (Arisman, 2006).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hiperemesis gravidarum adalah dengan mengkonsumsi vitamin sejak kehamilan dini dapat menurunkan risiko hiperemesis gravidarum, menyarankan ibu hamil untuk mengubah pola makan menjadi lebih sering dengan porsi kecil serta menganjurkan untuk makan roti kering atau biskuit dan teh hangat dan menghindari makanan berminyak serta berbau lemak. Di samping itu, ibu hamil selalu memeriksakan keadaan ibu dan janin kepada tenaga kesehatan/ bidan sehingga komplikasi dalam kehamilan dapat terdeteksi dengan segera.

V. KESIMPULAN

Ada pengaruh status kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di Desa Kedung Leper Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, 2007. Gizi Dalam Daur Kehidupan. EGC : Jakarta
- Departemen kesehatan. 2008. Gizi Seimbang Menuju Sehat Bagi Ibu Hamil dan Menyusui. Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. Jakarta
- Departemen kesehatan. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*.
- Husaini. 2009. Manajemen: Teori, praktik dan Riset Pendidikan. Jakarta: Bumi aksara
- Manjoer A., 2006. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Acsulapius.
- Manuaba, I.B.G, 2007. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. EGC: Jakarta.
- Muryanti, 2006. Kehamilan dan Perubahan Pada Ibu Hamil . Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. 2008. Sinopsis Obstetri. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saifuddin. 2007. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono. 2007. Stastistika Untuk Penelitian. Bandung: IKAPI
- Vikanes, A.V., Stoer, N.C., Magnus, P., Grjibovski, A.M. (2013). Hyperemesis Gravidarum and Pregnancy Outcomes in the Norwegian Mother and Child Cohort – a Cohort Study. *BioMed Central Pregnancy and Childbirth*, 13: 169.
- Wegrzyniak, L.J., Repke, J.T., Ural, S.H. (2012). Treatment of Hyperemesis Gravidarum. *Reviews in Obstetrics & Gynecology*, 5 (2), 78-84.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2006. Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBP Sarwono Praworohardjo