

hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, 2) kekurangan hemoglobin dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak. Sehingga dapat memberikan efek buruk pada ibu itu sendiri maupun pada bayi yang dilahirkan. Pada saat hamil, bila terjadi anemia dan tidak tertangani hingga akhir kehamilan maka akan berpengaruh pada saat persalinan dan perdarahan *postpartum*. Hal ini disebabkan karena oksigen yang dikirim ke uterus kurang. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat yang mengakibatkan perdarahan banyak.⁸

Guna memastikan seorang ibu hamil menderita anemia atau tidak, Departemen Kesehatan menganjurkan pemeriksaan kadar hemoglobin dan pemeriksaan darah tepi. Kedua cara tersebut merupakan pemeriksaan yang sederhana dan cukup memadai sebagai pemeriksaan penyaring terutama di daerah yang sulit dijangkau. Dari hasil pemeriksaan kadar hemoglobin, maka hasil pemeriksaan yang kurang dari nilai rujukan yang akan mendapat perhatian.⁹ Pemeriksaan kadar hemoglobin dengan spektrofotometri merupakan standar. Hanya saja alat ini tersedia di kota-kota besar.¹⁰

Pengukuran kadar hemoglobin yang disarankan oleh WHO adalah dengan *cyanmet*, namun cara oxyhemoglobin dapat pula dipakai asal distandarisir terhadap cara *cyanmet*. Sampai saat ini baik PUSKESMAS maupun di beberapa Rumah Sakit di negara Indonesia masih menggunakan alat Hb Sahli.¹¹

Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 63,5%, sedangkan di Amerika Serikat 6%. Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan.¹⁰

Berdasarkan data dari Bidang Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, ibu hamil yang mengalami anemia di Kabupaten Jember tahun 2008 sebanyak 32,27% dan tahun 2009 sebanyak 24,23%. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi kejadian anemia ibu hamil di Kabupaten Jember terjadi penurunan dari Tahun 2008-2009.² Walaupun terjadi

penurunan anemia harus tetap diperhatikan karena kejadian anemia ibu hamil berisiko pada trimester I dapat menyebabkan terjadinya *missed abortion*, kelainan kongenital, abortus/keguguran. Pada trimester II dan III anemia dapat menyebabkan terjadinya partus prematurus, perdarahan *ante partum*, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrapartum sampai kematian, gestosis, mudah terkena infeksi dan *dekompensasi kordis* hingga kematian ibu. Pada saat persalinan anemia dapat menyebabkan gangguan his (kontraksi), janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan-tindakan tinggi karena ibu cepat lelah dan gangguan perjalanan persalinan perlu tindakan operatif.¹²

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tomy di Medan menunjukkan bahwa dari 200 ibu hamil yang diperiksa, dijumpai 81 kasus ibu hamil yang menderita anemia (40,5%), dengan kejadian BBLR sebanyak 14 kasus (7%), dapat diambil kesimpulan bahwa ibu hamil dengan anemia mempunyai resiko 4 kali melahirkan bayi dengan BBLR.¹³

Oleh karena itu diperlukan kebijakan program kunjungan antenatal yang sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali trimester tiga.³ Pada kunjungan antenatal, seharusnya semua ibu hamil mendapatkan pelayanan pemeriksaan kadar hemoglobin. Pada pemeriksaan dan pengawasan hemoglobin dapat dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III.⁹ Dari hasil observasi catatan