

BAB IV

PEMBAHASAN

Kehamilan didefinisikan sebagai serangkaian peristiwa yang dimulai dengan peleburan sperma dan sel telur (fertilisasi) dan berlanjut melalui implantasi hingga kelahiran bayi, suatu proses yang berlangsung sekitar 40 minggu, atau 10 bulan atau 9 bulan. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester berdasarkan lamanya kehamilan. Trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua mencakup 15 minggu dari minggu ke-13 hingga ke-27, sedangkan trimester ketiga dan terakhir berlangsung selama 13 minggu, dimulai pada minggu ke-28 dan berakhir pada minggu ke-40 (Widatiningsih & Tunga Dewi, 2017).

Salah satu dampak proses kehamilan pada ibu hamil adalah terjadinya perubahan parameter hematologi, antara lain penurunan kadar hemoglobin (Putri et al., 2021). Proses hemodilusi yang terjadi selama kehamilan mengakibatkan berkurangnya kadar hemoglobin pada wanita hamil, dengan penurunan volume sebesar 30 hingga 40% yang selesai antara minggu ke-32 dan ke-34 kehamilan (Dwi Pramesti et al., 2024).

Dari hasil pengkajian data selama penulis melakukan asuhan kehamilan pada Ny. A pada Trimester III penulis melakukan pengkajian data dengan menggunakan serta menggali data subjektif dan data objektif lalu penulis memberikan asuhan sesuai dengan data yang telah didapatkan. Dari data-data yang telah didapatkan penulis menemukan masalah yang ada pada Ny. A yaitu Anemia ringan dengan nilai Hb 10,3 gr% yang diperiksa pada tanggal 30 Oktober 2024.

Anemia saat hamil adalah kondisi saat ibu hamil memiliki kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl pada trimester pertama dan ketiga, atau di bawah 10,5 gr% pada trimester kedua. Anemia merupakan faktor risiko signifikan

yang berkontribusi secara langsung dan tidak langsung terhadap sekitar 20 hingga 40% kematian ibu (R. E. Sari, 2021). Wanita hamil yang menderita anemia mengalami gejala 5L berikut: lesu, lelah, kelelahan, lemah, dan pincang. Selain itu, konjungtiva pucat, lidah pucat dan bibir pucat, serta penglihatan kabur dan pusing juga diamati. Anemia pada wanita hamil dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan risiko infeksi dan mengurangi kualitas hidup. Masalah ini dapat mengakibatkan keguguran atau aborsi, serta pendarahan yang dapat berakibat fatal bagi ibu, serta kelahiran prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah (Arisanti et al., 2023).

Salah satu penyebab anemia selama kehamilan adalah kelebihan darah yang terjadi selama masa ini, yang sering disebut sebagai hidremia atau hipervolemia. Akan tetapi, pertumbuhan jumlah sel darah tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma sehingga menyebabkan pengenceran darah. Peningkatannya sebanding dengan peningkatan 30,00% dalam plasma, 18,00% dalam sel darah merah, dan 19,00% dalam hemoglobin. Namun, produksi sel darah merah terlalu lambat, yang menyebabkan kekurangan sel darah merah atau anemia (Utama, 2021).

Anemia selama kehamilan meningkatkan risiko keguguran, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan pendarahan selama dan setelah melahirkan. Pada kasus anemia sedang dan berat, jika pendarahan makin parah, nyawa ibu dan anak bisa terancam. Wanita hamil dengan anemia memiliki risiko kematian 3,6 kali lebih tinggi daripada wanita hamil tanpa anemia. Bayi yang lahir dari ibu anemia umumnya memiliki kadar zat besi yang sangat rendah, yang membuat mereka berisiko lebih tinggi mengalami anemia dini dan berpotensi menghambat atau memperlambat pertumbuhan dan perkembangan mereka. Anemia juga dapat memengaruhi kinerja akademis anak-anak, terutama berkaitan dengan keterlambatan perkembangan dan masalah perilaku, seperti berkurangnya aktivitas fisik, interaksi sosial, efektivitas saat dewasa, dan kesejahteraan secara keseluruhan (Dwi Pramesti et al., 2024).

Kekurangan zat besi dapat menyebabkan terganggunya atau terganggunya pertumbuhan sel-sel tubuh, termasuk sel-sel otak. Pada wanita hamil, dapat terjadi keguguran, kelahiran prematur, berat badan bayi baru lahir rendah, serta pendarahan sebelum dan sesudah melahirkan. Wanita hamil yang mengalami anemia defisiensi besi tidak dapat menyediakan zat besi yang cukup bagi janinnya, sehingga janin berisiko lebih tinggi mengalami masalah terkait pematangan dan perkembangan organ janin, serta kelahiran premature (Seuklu et al., 2024).

Salah satu proyek pemerintah untuk memerangi anemia adalah mendistribusikan 90 tablet zat besi selama kehamilan. Namun, banyak ibu yang tidak mengonsumsi tablet ini dengan benar karena durasi penggunaannya cukup panjang, yakni 3 bulan atau 90 hari, dan konsumsinya harus dilakukan tanpa disertai teh atau minuman lainnya. Di masyarakat, banyak orang yang tidak menyadari bahwa asupan zat besi dapat meningkatkan kadar Hb. Selama konsultasi prenatal di fasilitas kesehatan, biasanya ibu hamil diberikan 90 tablet tambah darah di awal kehamilan sebagai bagian dari program pemerintah dalam menangani masalah anemia pada ibu hamil. Keadaan yang terjadi di masyarakat kita adalah ketidaktahuan banyak orang terhadap fakta bahwa ekstrak kacang hijau dapat meningkatkan kadar Hb yang merupakan salah satu pilihan pengobatan alternatif anemia saat hamil, selain tablet zat besi (Muarni et al., 2024). Ibu hamil tidak selalu patuh mengonsumsi tablet zat besi karena menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, diare, dan rasa tidak nyaman di perut. Selain mengonsumsi tablet zat besi, pengobatan non-obat juga dapat membantu mencegah anemia, seperti memasukkan buah-buahan dan kacang-kacangan seperti pepaya dan kacang hijau ke dalam makanan (Dwi Pramesti et al., 2024).

Pada penelitian ini peneliti memberikan intervensi berupa pengobatan non-farmakologi yaitu minuman sari kacang hijau yang akan menjadi alternatif

dalam menaikkan kadar hemoglobin responden. Sari kacang dikonsumsi oleh responden sebanyak satu kali sehari sampai dengan mendekati hari persalinan. Kacang hijau, salah satu jenis kacang-kacangan, kaya akan zat besi. Kacang hijau bermanfaat bagi wanita hamil dan menyusui, serta turut mendukung pertumbuhan anak-anak. Zat besi dalam kacang hijau terutama terletak pada embrio dan kulit biji. Kacang hijau mengandung 6,7 mg zat besi per 100 g sajian. Selain itu, kacang hijau mengandung 2,19% fitat. Karena fitat dapat menghambat penyerapan zat besi, disarankan untuk merendam kacang hijau sebelum menyiapkannya. Merendam kacang hijau membantu meningkatkan penyerapan zat besi, yang penting untuk pembentukan sel darah (Rismayani et al., 2024).

Dalam jurnal Dwi Pramesti et al., 2024 berdasarkan hasil analisis, 6 dari 10 artikel membahas pengaruh kacang hijau terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. Enam artikel menyimpulkan bahwa kacang hijau memengaruhi kadar hemoglobin pada wanita hamil. Kacang-kacangan, yang termasuk kacang hijau (*Vigna radiata*), menawarkan banyak manfaat dan kaya akan zat besi dan vitamin. (Dwi Pramesti et al., 2024).

Kacang hijau tidak hanya mudah didapat, tetapi juga mengandung zat besi, vitamin C, dan seng, yang berperan dalam mengobati anemia defisiensi besi. Selain itu, setengah cangkir kacang hijau juga mengandung 7 mcg vitamin A. Kekurangan vitamin A dapat memperburuk anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi. Asupan vitamin A memiliki dampak positif terhadap anemia defisiensi besi. Vitamin A melakukan beberapa fungsi dalam tubuh, termasuk merangsang pertumbuhan dan diferensiasi prekursor sel darah merah, melindungi tubuh terhadap agen infeksius, dan memicu penyimpanan zat besi di semua jaringan. Vitamin A dan zat besi bekerja secara sinergis. Secara kuantitatif, protein mewakili unsur utama kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung antara 20 dan 25% protein. Daya cerna protein dalam kacang hijau mentah sekitar 77%. Kehadiran zat antinutrisi, seperti antitripsin

dan tanin (polifenol), menjadi penyebab rendahnya daya cerna ini. Untuk meningkatkan daya cerna protein, kacang hijau sebaiknya terlebih dahulu dimasak dengan metode tertentu, misalnya direbus, dikukus, atau dipanggang. Setelah proses persiapan, jus kacang hijau dibiarkan dingin selama beberapa saat. Setelah dingin, ibu hamil yang menderita anemia dianjurkan mengonsumsinya dua kali sehari, yaitu sore dan pagi (Rismayani et al., 2024).

Peneliti memberikan minuman sari kacang hijau dalam bentuk minuman kemasan dan diminum satu kali dalam satu hari. Peneliti memantau dan memastikan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi sari kacang hijau dengan menanyakan secara langsung ketika kunjungan pemeriksaan kehamilan selanjutnya.

Dalam studi kasus yang dilakukan peneliti mendapatkan hasil kadar hemoglobin pada responden yaitu 10,3 gr% dengan diagnose anemia ringan dan setelah diberikan intervensi minuman sari kacang hijau didapatkan hasil hemoglobin responden sebesar 12 gr%. Kadar hemoglobin responden diukur dengan cara yang sama yaitu menggunakan alat ukur hemoglobin meter.

Hasil dari literature review yang dilakukan oleh Arisanti et al., 2023 telah menganalisis 10 penelitian ilmiah relevan tentang efektivitas kacang hijau (*Vigna Radiata*) dalam meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia. Ditemukan adanya pengaruh peningkatan kadar Hb pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian kacang hijau. Berdasarkan penelitian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa kacang hijau memiliki efek positif bagi ibu hamil. Pada ibu hamil yang menderita anemia, kacang hijau dapat dianjurkan untuk meningkatkan kadar Hb di samping mengonsumsi tablet zat besi.

Pada ibu hamil dengan anemia terdapat beberapa resiko seperti BBLR, kelahiran prematur, terganggunya perkembangan dan pertumbuhan janin serta perdarahan. Namun tidak ditemukan hubungan langsung antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian kehamilan postterm (melewati 42 minggu).

Sebaliknya, anemia lebih sering dikaitkan dengan risiko persalinan preterm, berat badan lahir rendah (BBLR), dan komplikasi lainnya.

Kehamilan lewat waktu, sering disebut kehamilan postterm, adalah suatu kondisi yang menunjukkan kehamilan berlangsung hingga 42 minggu (294 hari) atau lebih lama, berdasarkan hari pertama periode menstruasi terakhir. Meskipun penyebab pasti persalinan prematur belum diketahui, faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya persalinan prematur bersifat hormonal. Saat ini, penyebab persalinan serotinus masih belum diketahui. Namun, faktor hormonal mempengaruhi serotinus, di mana kadar progesterone tidak cepat turun walaupun kehamilan cukup bulan, menurunkan kepekaan uterus terhadap oksitosin. Paritas, umur, pendidikan, pekerjaan, dan penyakit ibu adalah faktor risiko persalinan serotinus (Anugerah, 2022).

Faktor risiko yang dialami oleh ibu pada kehamilan serotinus antara lain adalah usia dan frekuensi Ante Natal Care (ANC). Dalam penelitian yang dilakukan (Irwan & Agussalim, 2017) dalam (Rochmaedah, 2024) bahwa umur berhubungan dengan kehamilan serotinus karena umur yang 35 tahun sangat berisiko mengidap penyakit kronik dan kondisi fisik yang kurang baik (Rochmaedah, 2024).

Ada beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya BBLR, antara lain faktor ibu, faktor janin, dan faktor lingkungan. Faktor ibu meliputi usia, riwayat kehamilan, penyakit, keadaan sosial, dan gizi buruk selama kehamilan. Faktor janin meliputi hidramnion, kehamilan ganda, dan kelainan kromosom. Faktor lingkungan mencakup tinggal di dataran tinggi, radiasi, dan zat beracun. Dari ketiga faktor tersebut, status gizi yang buruk selama kehamilan yang diukur dengan kekurangan energi kronis (KEK) dan status anemia, memiliki dampak langsung terhadap kejadian BBLR. Seorang wanita memiliki kebutuhan nutrisi yang meningkat selama kehamilan karena dia harus memenuhi tidak hanya kebutuhannya sendiri tetapi juga kebutuhan janin. Wanita hamil yang menderita KEK dan anemia memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia pada

trimester ketiga dibandingkan wanita tanpa kondisi tersebut. Oleh karena itu, ibu hamil dengan KEK dan anemia memiliki risiko lebih besar melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah (Andriani & Masluroh, 2023).

Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) merupakan konsekuensi dari kurangnya energi kronis selama kehamilan, yang memengaruhi status gizi wanita hamil. Anemia berdampak negatif pada pembentukan plasenta, yang mengganggu kemampuan ibu untuk menyediakan nutrisi bagi janin. Penelitian di bidang ini menunjukkan bahwa hampir semua bayi lahir dengan berat badan lahir rendah ini mungkin terjadi karena asupan gizi ibu hamil yang tidak mencukupi, yang dapat diketahui saat pemeriksaan LILA, serta kekurangan zat besi yang diderita ibu tersebut. Selain itu, hasil penelitian di lokasi ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak mengalami anemia dan melahirkan BBLR mungkin disebabkan oleh fakta bahwa tidak semua ibu hamil mengalami anemia. Ini berarti bahwa ibu hamil yang tidak mengalami anemia juga mungkin mengalami faktor lain seperti faktor ibu (umur, paritas, KEK, riwayat BBLR sebelumnya, riwayat abortus, jarak kehamilan yang terlalu dekat, pre eklamsi, dll.), faktor janin (kelainan kromosom, infeksi bawaan) yang bisa menunjang terjadinya BBLR (Retnaningtyas et al., 2020).

Dalam penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa minuman sari kacang hijau dapat berpengaruh terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada responden yaitu sebesar 1,7 gr% dimana sebelum diberikan intervensi kadar hb pasien sebesar 10,3 gr% dan setelah diberikan intervensi menjadi 12 gr%. Dalam penelitian ini oleh peneliti menyimpulkan bahwa responden mengalami anemia ringan namun tidak disertai faktor resiko lain seperti faktor usia yang dimana usia responden tidak lebih dari 35 tahun dan tidak kurang dari 20 tahun, lalu faktor KEK yang dimana lila responden yaitu 25 cm, faktor lain yaitu responden tidak mempunyai riwayat BBLR dan ini merupakan kehamilan yang pertama sehingga responden memiliki resiko yang sangat rendah untuk

melahirkan bayi dengan BBLR. Pada saat persalinan bayi lahir dengan berat badan bayi yaitu 3050 gram tanpa ada komplikasi apapun.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA