

PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN TEST STRIP GUNA MENGIDENTIFIKASI ANEMIA PADA IBU HAMIL DI KLINIK MITRA HUSADA KARANGANYAR

Fitria Hayu Palupi¹ Yeni Anggraini²

¹Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email: stikes.mitrahusada@gmail.com

²Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email: yenni.anggrainie@gmail.com

ABSTRACT

Anemia in pregnant women is defined as the level of hemoglobin below 11 g / dl. Complications of anemia in pregnant women can result in miscarriage, premature or immature labor, prolonged labor and atonic uterine. Complications can also cause anemia in the fetus, namely abortion, dysmaturity, microsomia, low birth weight and perinatal mortality. The purpose of this study was to identify hemoglobin test strips to identify anemia in pregnant women in Mitra Husada Karanganyar Clinic. The method used was observational analytic with cross sectional approach. Location of the research conducted in Mitra Husada Karanganyar Clinic in March to September 2015. The sample in this study were all pregnant women who come to Mitra Husada Karanganyar Clinic for ANC examination, samples were taken using accidental sampling techniques. The instrument used in data collection of this research was to conduct hemoglobin levels using hemoglobin strip. The results showed that the incidence of anemia in Mitra Husada Karanganyar Clinic as follows: 20 people (50.00%) with mild anemia, 2 (5.00%) moderate anemia, and 18 (45.00%) people are normal. Out of 40 respondents, none had severe anemia. The conclusion that can be obtained from the results of using these haemoglobin strips is the incidence of anemia in Mitra Husada Karanganyar Clinic mostly has mild anemia as many as 20 people (50.00%).

Keywords: haemoglobin tes strips, anemia, pregnant women.

ABSTRAK

Anemia pada ibu hamil didefinisikan bila kadar Hb di bawah 11 gr/dl. Komplikasi anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya abortus, partus immatur atau prematur, partus lama dan atonia uteri. Komplikasi anemia juga dapat menyebabkan gangguan pada janin, yaitu abortus, dismaturitas, mikrosomia, BBLR dan kematian perinatal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pemeriksaan hemoglobin test strip guna mengidentifikasi anemia pada ibu hamil di Klinik Mitra Husada Karanganyar. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian dilakukan di Klinik Mitra Husada pada bulan Maret - September 2015. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang ke Klinik Mitra Husada Karanganyar untuk melakukan pemeriksaan ANC, sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik acidental sampling. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah dengan melakukan kadar Hemoglobin dengan menggunakan strip hemoglobin. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa angka kejadian anemia di Klinik Mitra Husada Karanganyar yaitu anemia ringan sebanyak 20 orang (50,00%), anemia sedang sebanyak 2 orang (5,00%) dan tidak anemia sebanyak 18 orang (45,00%). Sedangkan dari 40 responden, tidak ada yang mengalami anemi berat. Simpulan yang dapat diperoleh dari hasil pemeriksaan menggunakan hemoglobin strip ini adalah angka kejadian anemia di Klinik Mitra Husada Karanganyar paling banyak yaitu anemia ringan sebanyak 20 orang (50,00%).

Kata kunci : hemoglobin test strip, anemia, ibu hamil

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal Untuk pria, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gr/100 ml dan pada wanita sebagai hemoglobin kurang dari 12,0 gr/100 ml. Definisi ini mungkin berbeda tergantung pada sumber dan referensi laboratorium yang digunakan (Proverawati, 2011).

Anemia didefinisikan sebagai defisiensi dalam kualitas atau kuantitas sel darah merah, yang menyebabkan kapasitas darah untuk membawa oksigen menjadi berkurang. Setiap sistem tubuh terpengaruh karena fungsi organ terganggu dan memburuk karena kekurangan oksigen (Wylie dan Brice, 2010).

Anemia pada ibu hamil didefinisikan bila kadar Hb di bawah 11 gr/dl (Nugroho, 2012). Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah dibawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12.

Tetapi yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi (Rukiyah dan Yulianti, 2010).

Patofisiologi anemia pada ibu hamil terjadi karena adanya perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester II kehamilan, dan maksimal terjadi pada bulan ke-9 dan meningkatnya sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus. Stimulasi yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasma, yang menyebabkan peningkatan sekresi aldosteron. Etiologinya, hipervolemia menyebabkan terjadinya pengenceran darah, penambahan darah tidak sebanding dengan penambahan plasma, kurangnya zat besi dalam makanan, kebutuhan zat besi meningkat sehingga terjadi anemia pada ibu hamil (Rukiyah dan Yulianti, 2010).

Gejala awal biasanya tidak ada atau tidak spesifik (misalnya, kelelahan, kelemahan, pusing). Gejala dan tanda lain mungkin termasuk pucat dan jika terjadi anemia berat akan mengalami takikardi atau hipotensi. Anemia meningkatkan risiko kelahiran prematur dan infeksi ibu postpartum. Gejala anemia selama kehamilan meliputi merasa lelah atau lemah, kulit pucat progresif dari kulit, denyut jantung cepat, sesak napas, konsentrasi terganggu (Proverawati, 2011).

Tubuh berada pada risiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika:

1. Mengalami dua kehamilan yang berdekatan.
2. Hamil dengan lebih dari satu anak.
3. Semua mual dan muntah karena sakit pagi hari.
4. Tidak mengonsumsi cukup zat besi.
5. Mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan.
6. Hamil saat masih remaja.
7. Kehilangan banyak darah, misalnya cedera atau selama operasi.

(Proverawati, 2011).

Dampak anemia pada kehamilan terdiri dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus immatur atau prematur), gangguan proses persalinan (inersia, atonia, partus lama, perdarahan atonis), gangguan pada masa nifas (sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress, produksi ASI berkurang), dan gangguan pada janin seperti abortus, dismaturitas, mikrosomia, BBLR dan kematian perinatal (Rukiyah dan Yulianti, 2010).

Dampak anemia pada kehamilan terhadap ibu antara lain lemah, tidak berenergi, kelelahan, penurunan kinerja kerja, palpitasi, takikardi, sulit bernafas, peningkatan curah jantung, dekompensasi jantung, gagal jantung, peningkatan insiden persalinan prematur, preeklamsi, sepsis. Dampak anemia pada kehamilan terhadap janin antara lain bayi prematur, bayi kecil untuk usia gestasi, peningkatan mortalitas perinatal, penurunan simpanan besi pada neonatus, anemia defisiensi besi, gangguan afektif dan kognitif pada bayi, peningkatan insiden penyakit jantung dan diabetes di kemudian hari (Hollingworth, 2012).

Dampak anemia pada masa kehamilan juga dapat meningkatkan risiko kematian

janin selama periode prenatal, bayi lahir sebelum waktunya, BBLR, meningkatkan risiko perdarahan postpartum, memicu hipertensi dan gagal jantung saat kehamilan (Setyawati, 2014).

Komplikasi perinatal dari anemia yang tidak tertangani adalah infeksi maternal dan bayi berat lahir rendah (Nugroho, 2012).

Surinati (2011) mengutip pendapat Depkes RI (2009) mengenai anemia pada ibu hamil yang digolongkan sebagai berikut:

1. Hb $\geq 11,0$ gr/dl disebut tidak anemia.
2. Hb 9,0 gr/dl-10,9 gr/dl disebut anemia ringan.
3. Hb 7,0 gr/dl-8,9 gr/dl disebut anemia sedang.
4. Hb $< 7,0$ gr/dl disebut anemia berat.

Diagnosis anemia pada kehamilan dapat ditetapkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

1. Anamnesis

Anamnesis yang dilakukan pada ibu hamil dengan anemia, menunjukkan bahwa ibu hamil merasa lelah dan palpitasi, mual dan muntah, anoreksia yang bertambah berat, riwayat intake makanan selama kehamilan (kurang konsumsi sayuran dan protein hewani), adanya perdarahan selama masa kehamilan, penyakit kronis yang diderita, riwayat penggunaan obat.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu hamil, biasanya diperoleh hasil bahwa kulit dan selaput lendir terlihat pucat, *takikardi*, *hipotensi ortostatik*, *stomatitis angularis*.

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan ini berfungsi untuk menegakkan diagnosis bahwa ibu hamil mengalami anemia, meliputi pemeriksaan besi serum menurun, feritin serum menurun, saturasi menurun, *Total Iron Binding Capacity*

(TIBC) meningkat, sediaan apus darah tepi mikrositik hipokromik (Nugroho, 2012).

Pemeriksaan kadar haemoglobin dapat pula dilakukan dengan menggunakan strip haemoglobin.

Penatalaksanaan anemia pada kehamilan dilakukan dengan pemberian ferrous sulfat, per oral 325 mg sekali/ hari. Sekitar 20% wanita hamil tidak cukup menyerap zat besi tambahan, beberapa dari mereka memerlukan terapi parenteral, biasanya dekstran besi. Beberapa nama dagang, misalnya imferon 100 mg IM setiap hari dengan total 1000 mg selama 3 minggu (Proverawati, 2011).

Pemberian preparat besi peroral dengan ferrous sulfat, fero fumarat atau fero glukonat. Respons terapeutik kadar hemoglobin harus naik sekitar 100-200 mg per 100 ml (1-2 gram per liter) per hari atau 2 gr/100 ml (20 gr/l) dalam 3-4 minggu. Setelah hemoglobin kembali normal, terapi harus diberikan untuk 3 bulan berikutnya untuk mengganti cadangan besi (Nugroho, 2012).

Penatalaksanaan dan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil dengan anemia yaitu:

1. Penderita anemia berat atau kronis harus diprogramkan untuk mendapat pelayanan di unit spesialis.
2. Motivasi ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan kaya zat besi dan makanan yang meningkatkan absorpsi zat besi seperti jus jeruk, dan berikan informasi mengenai nutrisi dalam kehamilan.
3. Inhibitor absorpsi zat besi termasuk poliferol (dalam sayuran tertentu), tanin (dalam teh), fitat (dalam kulit padi), kalsium (dalam produk susu) dan antasid.
4. Tablet zat besi harus dikonsumsi dalam

satu jam sebelum atau sesudah makan, dan dengan jus jeruk atau apel.

5. Lakukan skrining pada semua ibu saat pemeriksaan antenatal pertama dan pada 28 minggu gestasi.
6. Ibu yang diketahui menderita anemia memerlukan pemeriksaan kadar zat besi pada setiap pemeriksaan antenatal.
7. Pastikan terapi anafilaksis darurat tersedia selama pemberian zat besi parenteral.

(Robson dan Waugh, 2012).

Pencegahan anemia pada kehamilan dilakukan dengan pemberian nutrisi yang baik adalah cara terbaik untuk mencegah terjadinya anemia jika sedang hamil atau mencoba menjadi hamil. Makan makanan yang tinggi kandungan zat besi (seperti sayuran berdaun hijau, daging merah, sereal, telur, dan kacang tanah) dapat membantu memastikan bahwa tubuh menjaga pasokan besi yang diperlukan untuk berfungsi dengan baik. Pemberian vitamin untuk memastikan bahwa tubuh memiliki cukup zat besi. Pastikan tubuh mendapat setidaknya 27 mg zat besi setiap hari. Jika mengalami anemia selama kehamilan, biasanya dapat diobati dengan mengambil suplemen zat besi. Pastikan bahwa wanita hamil dicek pada kunjungan pertama kehamilan untuk pemeriksaan anemia (Proverawati, 2011).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pemeriksaan hemoglobin test strip guna mengidentifikasi anemia pada ibu hamil di Klinik Mitra Husada Karanganyar.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan secara *cross sectional*. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dimulai pada saat ibu hamil yang datang ke klinik Mitra Husada Karanganyar dan

bersedia menjadi responden.

Penelitian ini dilakukan di Klinik Mitra Husada Karanganyar pada bulan Maret - September 2015. Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil yang datang di klinik Mitra Husada Karanganyar pada bulan Maret 2015. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang ke Klinik Mitra Husada Karanganyar untuk melakukan pemeriksaan ANC, sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik acidental sampling.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan pada saat pengumpulan data penelitian ini adalah dengan melakukan pemeriksaan kadar Hemoglobin menggunakan strip hemoglobin. Jenis data dalam penelitian ini yaitu kuantitatif. Sedangkan sumber data yang digunakan adalah data primer. Dalam penelitian ini, data primer yang digunakan adalah hasil kadar hemoglobinnya di Klinik Mitra Husada Karanganyar.

Agar analisis menghasilkan informasi yang benar, ada empat tahapan dalam mengolah data:

1. *Editing* yaitu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data setelah data terkumpul.
2. *Coding* yaitu merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan computer.
3. *Entry data* yaitu kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kongensi.
4. *Tabulating* yaitu membuat tabel-tabel

data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

(Riyanto, 2011).

Analisis data yang dilakukan adalah Analisis *Univariat*. Analisis *Univariat* merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi tiap variabel yaitu anemia pada ibu hamil. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yaitu dengan menggunakan persentase dari hasil pengamatan yang terkumpulkan.

Adapun data yang telah terkumpul dilakukan analisis secara kualitatif sebagai berikut :

$$p = \frac{n_k}{N}$$

Keterangan :

P : Proporsi

n_k : Banyaknya subjek dalam kelompok

N : Banyaknya subjek seluruhnya

(Arikunto, 2010)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan bulan Juli – September 2015 dengan jenis penelitian *observasional analitik* pendekatan *cross sectional*, dalam penelitian ini pengumpulan data dimulai dari ibu hamil yang datang ke Klinik Mitra Husada Karanganyar untuk melakukan pemeriksaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan identifikasi jumlah ibu hamil yang mengalami anemia. Jumlah ibu hamil yang datang di klinik Mitra Husada Karanganyar adalah sejumlah 40 orang. Teknik sampling yang digunakan *accidental sampling*, dengan jumlah sampel 40 ibu hamil yang datang di klinik Mitra Husada Karanganyar.

Pemeriksaan kadar Hb pada ibu hamil di Klinik Mitra Husada Karanganyar dengan

menggunakan strip haemoglobin. Adapun cara pemakaiannya adalah dengan cara membersihkan ujung jari tengah ibu sebelah kiri, kemudian diusap dengan antiseptik. Setelah kering, maka ujung jari tengah ibu ditusuk dengan lancet sehingga mengeluarkan sedikit darah. Darah pertama yang keluar dibersihkan dengan menggunakan tissue, kemudian darah yang keluar dimasukkan pada strip yang telah dihubungkan pada alat.

Analisa Univariat angka kejadian anemia.

1. Distribusi frekuensi angka kejadian anemia

Tabel 1.1. Distribusi frekuensi angka kejadian anemia

Klasifikasi anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan (9 gr/dl s/d 10,9 gr/dl)	20	50,00
Sedang (7 gr/dl s/d 8,9gr/dl)	2	5,00
Berat (< 7 gr/dl)		
Tidak Anemi	18	45,00
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, Juli 2015

Berdasarkan data di atas rerata ibu hamil yang datang di klinik Mitra Husada Karanganyar dalam kategori anemia ringan yaitu sejumlah 20 orang (50,00%), anemia sedang sebanyak 2 orang (5,00 %) , tidak anemi sebanyak 18 orang (45,00%) serta tidak ada responden yang mengalami anemia berat.

2. Distribusi frekuensi kadar Hb

Tabel 1.2. Distribusi frekuensi kadar Hb

Klasifikasi anemia	Nilai	Frek	(%)
Ringan (9 s/d 10,9 gr/dl)	9,3–10,9 gr/dl	20	50,00
Sedang (7 s/d 8,9 gr/dl)	8–8,5 gr/dl	2	5,00
Berat (< 7 gr/dl)			
Tidak Anemi	11–14,4 gr/dl	18	45,00
Jumlah		40	100,0

Sumber : Data Primer, Juli 2015

Berdasarkan hasil penelitian rerata kadar Hb pada responden adalah 9,3 gr/dl – 10,9 gr/dl sehingga dikategorikan anemia ringan. Adapun kadar Hb terendah adalah 9, 3 gr/dl sedangkan kadar hb tertinggi adalah 14,4 gr/dl.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian anemia di Klinik Mitra Husada Karanganyar yaitu anemia ringan sebanyak 20 orang (50,00%), anemia sedang sebanyak 2 orang (5,00%) dan tidak anemia sebanyak 18 orang (45,00%). Sedangkan dari 40 responden, tidak ada yang mengalami anemi berat. Jadi dapat disimpulkan bahwa angka kejadian anemia di Klinik Mitra Husada Karanganyar paling banyak yaitu anemia ringan sebanyak 20 orang (50,00%).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat Surinati (2011) yang mengutip pendapat Depkes RI (2009) mengenai anemia pada ibu hamil yang digolongkan menjadi Hb 11,0 gr/dl disebut tidak anemia, Hb 9,0 gr/dl-10,9 gr/dl disebut anemia ringan, Hb 7,0 gr/dl-8,9 gr/dl disebut anemia sedang dan Hb < 7,0 gr/dl disebut anemia berat.

Rukiyah dan Yulianti (2010) menjelaskan anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar

hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah dibawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi.

SIMPULAN

Simpulan yang dapat diperoleh dari hasil pemeriksaan menggunakan hemoglobin strip ini adalah angka kejadian anemia di Klinik Mitra Husada Karanganyar paling banyak yaitu anemia ringan sebanyak 20 orang (50,00%).

DAFTAR PUSTAKA

- Bothamley J dan Boyle M. 2012. *Patofisiologi dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC. Hal: 122.
- Dewi VNL. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika. Hal: 1.
- Hidayat AA. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika. Hal: 137-8.
- Hollingworth T. 2012. *Diagnosis Banding dalam Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC. Hal: 3, 6.
- Maryunani A. 2013. *Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: Trans Info Media. Hal: 8, 24-8, 54-5, 95-101.
- Milah AS dan Zaqiah A. 2013. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe di Desa Manonjaya Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya*. <http://www.unigal.ac.id/ejurnal/html/index.php?naon=551>. Diakses tanggal 1 Juni 2015.
- Muslihatun WN. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya. Hal: 174.
- Notoadmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal: 87, 37-45, 125.
- Nugroho. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika. Hal: 13-6.
- Prawirohardjo S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Hal: 54.
- Proverawati A. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika. Hal : 1, 130, 134-7
- Robson SE dan Waugh J. 2012. *Patologi pada Kehamilan*. Jakarta: EGC. Hal: 292-5.
- Rukiyah AY dan Yulianti L. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media. Hal: 114-6.
- Wylie L dan Bryce H. 2010. *Manajemen Kebidanan Gangguan Medis dan Persalinan*. Jakarta: EGC.