

PENDAHULUAN

Meskipun janin di dalam kandungan telah dilindungi oleh plasenta dan selaput ketuban, terhadap pengaruh luar, janin tersebut tidak akan terlepas dari pengaruh buruk dari apa yang dikonsumsi oleh sang ibu. Contohnya adalah penggunaan obat-obatan yang meningkat mengharuskan dokter, tenaga paramedik, dan masyarakat pada umumnya mengetahui secara benar efek samping yang mungkin terjadi. Secara khusus, penggunaan obat – obatan pada ibu hamil tidak hanya memberikan efek samping pada sang ibu, tetapi lebih dari itu ber pengaruh buruk pada janin, seperti cacat bawaan (1).

Persentase wanita yang minum obat atas kemauan sendiri telah menurun dari sekitar 80% menjadi 35%. Sebagian besar ini mungkin disebabkan oleh perhatian terus – menerus yang diberikan oleh media massa terhadap obat yang menimbulkan kecacatan janin(2).

Di dunia terdapat 34 % ibu hamil dengan anemia dimana 75 % berada di negara sedang berkembang (WHO). Di Indonesia, terdapat 63,5 % ibu hamil dengan anemia , dan 46, 2 % berada di Bali. Ibu hamil dengan anemia sebagian besar sekitar 62,3 % berupa anemia defisiensi besi (ADB) (3).

Berdasarkan definisi dari WHO, ibu hamil dikatakan anemia jika kadar Hb kurang dari 11 g/dL pada trisemester pertama dan ketiga, kadar Hb kurang dari 10,5 g/dL pada trisemester kedua atau hematokrit kurang dari 32% dikatakan masuk dalam kategori ibu hamil anemia (4).

Penyebab anemia umumnya adalah kurang gizi, kurang zat besi, kehilangan darah saat persalinan yang lalu, dan penyakit – penyakit kronik. Dalam kehamilan penurunan kadar hemoglobin yang dijumpai selama kehamilan disebabkan oleh karena dalam kehamilan keperluan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan-perubahan dalam darah : penambahan volume plasma yang relatif lebih besar daripada penambahan massa hemoglobin dan volume sel darah merah. Darah bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia. Namun bertambahnya sel-sel darah adalah kurang jika dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah (5).

Selama hamil volume darah meningkat 50 % dari 4 L ke 6 L, volume plasma meningkat sedikit yang menyebabkan penurunan konsentrasi Hb dan nilai hematokrit. Penurunan ini lebih kecil pada ibu hamil yang mengkonsumsi zat besi. Kenaikan volume darah berfungsi untuk memenuhi kebutuhan perfusi dari uteroplasenta. Ketidakseimbangan antara kecepatan penambahan plasma dan penambahan eritrosit ke dalam sirkulasi ibu biasanya memuncak pada trimester kedua (5).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Bagaimana Pola Pengobatan Anemia Pada Ibu Hamil di Salah Satu Rumah Sakit Kabupaten Garut.

Rumusan masalah ini adalah bagaimana pola persepan untuk mengobati anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit sudah sesuai dengan pedoman pengobatan anemia pada ibu hamil.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi penggunaan obat untuk anemia pada ibu hamil di salah satu Rumah Sakit Kabupaten Garut.

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit Kabupaten Garut tentang pola pengobatan anemia pada ibu hamil sehingga dapat berguna dalam menyediakan fasilitas pengobatan yang lebih baik bagi penderita anemia pada ibu hamil. Selain itu, sebagai sumber informasi atau referensi bagi penderita anemia pada ibu hamil. Selain itu, sebagai sumber informasi atau referensi bagi pihak lain yang ingin melakukan penelitian tentang anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi mengenai cara penggunaan obat anemia terhadap ibu hamil.

