

Profil Pemeriksaan Hematologi dan Urinalisis Ibu Sasaran Pendampingan 1000 HPK Modul PBK FK UNJANI

Evi Sovia*, Anastasia Yani T., Sri Quintina I., Desy Linasari
Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani, Jl. Terusan Sudirman, Cimahi
*E-mail: soviaevi@yahoo.com

Abstrak — Gerakan “Scaling Up Nutrition (SUN Movement)” merupakan gerakan global dibawah koordinasi Sekretaris Jenderal PBB. Tujuan Global SUN Movement adalah menurunkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Masalah kesehatan yang sering terjadi pada ibu hamil dan menyusui diantaranya yaitu anemia dan infeksi saluran kemih (ISK). Anemia pada ibu hamil berpotensi membahayakan ibu dan anak sehingga perlu dideteksi lebih awal. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode potong lintang. Subyek penelitian adalah ibu sasaran pendampingan dan ibu kader 1000HPK. Parameter yang diperiksa meliputi hematologi lengkap dan urinalisis. Hasil penelitian menunjukkan 118 orang (78,1%) menderita anemia terdiri dari anemia sedang 3,3% dan anemia ringan 74,8%. Jenis anemia yang diderita yaitu 38,9% mikrositer, 60,2% normositer dan 0,85% makrositer. Sedangkan anemia hipokrom 0,85% dan normokrom 81,4%. Jumlah leukosit dan trombosit dalam batas normal. Hasil pemeriksaan urin secara makroskopik dalam batas normal sedangkan secara mikroskopik terdapat leukosituria pada 15,9% ibu sasaran. Hasil pemeriksaan nitrit menunjukkan 2,6% positif dan 4,6% didapatkan bakteri urin positif. Angka kejadian anemia pada ibu hamil dan menyusui masih tinggi, demikian juga dengan infeksi saluran kemih.

Kata kunci—1000HPK, anemia, ISK

I. PENDAHULUAN

Gerakan “Scaling Up Nutrition (SUN Movement)” merupakan gerakan global dibawah koordinasi Sekretaris Jenderal PBB. Tujuan Global SUN Movement adalah menurunkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan [1]. Sejak tahun 2014, Fakultas Kedokteran Unjani sudah melaksanakan modul Pembelajaran Berbasis Komunitas (PBK) yang kegiatannya yaitu melakukan pendampingan kepada ibu hamil sampai melahirkan dan sampai anak

berusia 2 tahun (1000 HPK).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (Angka Kematian Ibu) yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus [2]. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas *Antenatal Care* dilaksanakan dengan baik.

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada ibu hamil diantaranya yaitu anemia dan infeksi saluran kemih (ISK). Kedua masalah ini sering tidak terdeteksi pada saat dilakukan ANC (*Antenatal Care*) karena pemeriksaan pada saat *Antenatal Care* hanya meliputi 5T (Timbang, Tensi, Tinggi Fundus, pemberian Tablet Fe dan Imunisasi TT). Selain itu, secara nasional cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2014 baru sebesar 85,1%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2014 sebesar 95% [2]. Anemia pada ibu hamil berpotensi membahayakan ibu dan anak, karena itu perlu dideteksi lebih awal. Sedangkan ISK pada kehamilan berhubungan dengan persalinan prematur [3].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil hematologi dan urinalisis ibu sasaran dan ibu kader pendampingan 1000 HPK modul PBK Fakultas Kedokteran Unjani.

II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode potong lintang. Subjek penelitian adalah ibu sasaran dan ibu kader pendampingan modul PBK FK Unjani angkatan 2015.

Dilakukan pemeriksaan darah dan urin pada 151 orang ibu sasaran dan ibu kader. Parameter yang diperiksa untuk hematologi meliputi hemoglobin, hematokrit, MCV (*Mean Corpuscular Volume*), MCH (*Mean Corpuscular Hemoglobin*), MCHC (*Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration*), jumlah eritrosit, leukosit dan trombosit. Sedangkan untuk urinalisis, parameter yang diperiksa adalah warna, kejernihan, pH, Berat Jenis (BJ), protein, glukosa, keton, bilirubin,

eritrosit, leukosit, nitrit, sedimen eritrosit, sedimen leukosit dan sedimen sel epitel.

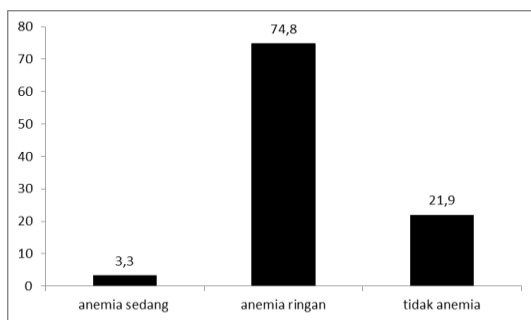
Hasil pemeriksaan diklasifikasikan berdasarkan nilai normal dari setiap parameter yang diperiksa. Untuk hemoglobin (Hb) diklasifikasikan menjadi normal (tidak anemia) jika Hb > 12g%, anemia ringan (Hb 10-11,9g%), anemia sedang (Hb 7-9,9g%), dan anemia berat (Hb < 7g%). Nilai absolut eritrosit yaitu MCV nilai normalnya 80-96 fL, MCH 27-31 pg dan MCHC 32-36 g/dL. Jumlah leukosit normal 4.000-11.000/ μ L, dan trombosit 150.000-450.000/ μ L. Nilai normal untuk pemeriksaan urin yaitu BJ 1,003-1,035, pH 4,8-7,5, leukosit <5/LPB (Lapang Pandang Besar), eritrosit < 2/LPB, nitrit negatif, protein, glukosa dan keton negatif.

Analisis data

Data disajikan dalam bentuk tabel dan gambar yang menunjukkan distribusi hasil pemeriksaan hematologi dan urinalisis.

III. HASIL DAN DISKUSI

Hasil pemeriksaan hematologi menunjukkan bahwa 118 orang (78,1%) ibu sasaran dan ibu kader menderita anemia (Hb < 12g%). Derajat anemia terdiri dari anemia sedang (Hb 7-9,9g%) sebanyak 3,3% dan anemia ringan (Hb 10-11,9g%) sebanyak 74,8% (Gambar 1). Angka kejadian anemia pada penelitian ini jauh lebih besar dibandingkan dengan hasil riskesdas 2013 yang menunjukkan prevalensi anemia pada perempuan adalah 23,9%, sedangkan prevalensi anemia pada kehamilan adalah 37,1% [4].



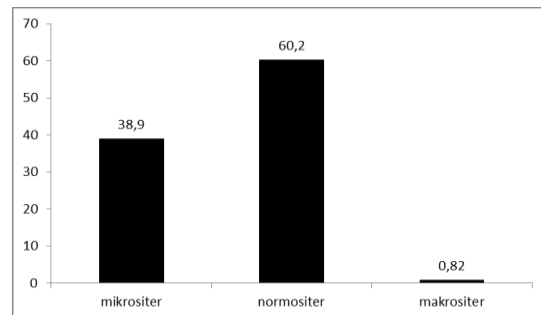
Gambar 1. Distribusi anemia berdasarkan derajatnya

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Untuk mencegah anemia pada kehamilan, diberikan tablet Fe selama kehamilan pada saat melakukan ANC. Tetapi, secara nasional cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe tahun 2014 baru sebesar 85,1%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2014 sebesar 95%. Di Jawa Barat sendiri, cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe baru 90,32% [2][5]. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa

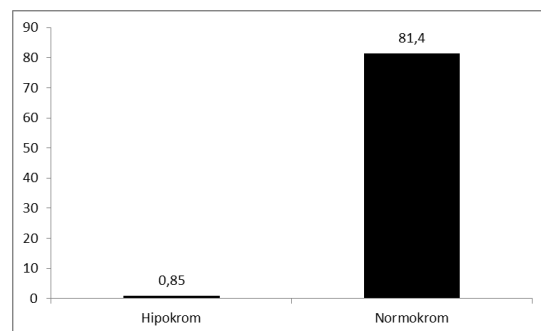
kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet zat besi dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang anemia [6][7].

Berdasarkan perhitungan nilai absolut eritrosit, hasil pemeriksaan anemia menunjukkan 38,9% mikrositer, 60,2% normositer dan 0,85% makrositer (Gambar 2). Sedangkan berdasarkan kromasinya adalah anemia hipokrom 0,85% dan normokrom 81,4% (Gambar 3).

Penyebab anemia yang paling sering adalah defisiensi zat besi. Anemia defisiensi zat besi ditandai dengan gambaran morfologi hipokrom mikrositer. Pada penelitian ini, hasil pemeriksaan darah ibu sasaran sebagian besar menunjukkan normokrom normositer. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyebab anemia pada ibu sasaran dan ibu kader kemungkinan bukan disebabkan oleh defisiensi zat besi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan konsumsi tablet Fe dan jarak kehamilan yang terlalu dekat [8]. Gambaran anemia normokrom normositer bisa disebabkan oleh penyakit kronis. Selain itu, anemia normokrom normositer pada penelitian ini bisa juga disebabkan karena sebagian besar (74,8%) termasuk anemia derajat ringan.



Gambar 2 Distribusi anemia berdasarkan ukuran eritrosit



Gambar 3 Distribusi anemia berdasarkan kromasi eritrosit

Parameter hematologi yang lain seperti jumlah eritrosit, leukosit dan trombosit dalam batas normal.

Tujuan pemeriksaan urin pada penelitian ini terutama untuk mendeteksi adanya infeksi saluran kemih (ISK). Beberapa parameter yang dapat dijadikan indikator adanya ISK adalah leukosituria (jumlah leukosit lebih dari 5/LPB), nitrit dan bakteri urin positif. Hasil penelitian menunjukkan terdapat leukosituria pada 15,9% urin ibu sasaran pendampingan 1000HPK, 2,6% menunjukkan

nitrit positif dan 4,6% menunjukkan bakteri urin positif (Tabel 1).

Perubahan morfologis dan fisiologis pada sistem genitourinaria semasa kehamilan meningkatkan risiko ISK. Infeksi saluran kemih berhubungan dengan akhir yang buruk pada kehamilan, seperti persalinan preterm, pertumbuhan janin terhambat, korioamnionitis, dan janin lahir mati, sehingga meningkatkan mortalitas neonatal [9]. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menderita ISK mempunyai risiko 3,22 kali lebih besar untuk melahirkan dengan persalinan prematur [3]. Oleh sebab itu, skrining untuk bakteriuria asimtomatik dianjurkan sebagai salah satu komponen pemeriksaan rutin *antenatal care* [9].

Semua ISK pada kehamilan, baik bergejala maupun tidak, harus diterapi. Oleh sebab itu, skrining bakteriuria asimtomatik pada kehamilan dilakukan minimal satu kali pada setiap trimester.

Tabel 1. Hasil pemeriksaan urin

Parameter	Jumlah (%)
Leukosituria	15,9
Nitrit	2,6
Bakteri urin positif	4,6

Hasil pemeriksaan parameter urin yang lain yaitu warna, kejernihan, pH, Berat Jenis (BJ), protein, glukosa, keton, bilirubin, eritrosit, sedimen eritrosit, sedimen leukosit dan sedimen sel epitel masih dalam batas normal.

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu tidak dilakukan pendataan mengenai kondisi ibu apakah sedang hamil atau menyusui. Selain itu, penelitian ini juga mengikutsertakan ibu kader yang kondisinya kemungkinan berbeda dengan ibu sasaran.

IV. KESIMPULAN

Angka kejadian anemia pada ibu hamil dan menyusui masih tinggi, demikian juga dengan infeksi saluran kemih.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini didanai oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Jenderal Achmad Yani melalui hibah pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 HPK*. 2012.
- [2] Kementerian Kesehatan, *Profil Kesehatan Indonesia 2014*, vol. 51, no. 6. 2015.
- [3] M. Jannah, "Hubungan Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil Terhadap Partus Prematur di RSUD Adji Darmo Lebak Banten Periode Januari hingga Desember 2010," *Lap. Penelit.*, 2011.
- [4] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, "Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013," *Lap. Nas. 2013*, pp. 1-384, 2013.
- [5] Departemen Kesehatan Jawa Barat, "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2012," *Profil Kesehat. Provinsi Jawa Barat Tahun 2012*, pp. 34 - 36, 2012.
- [6] M. Fuady and D. Bangun, "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Defisiensi Besi terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi," vol. 1, no. 1, pp. 1-5, 2013.
- [7] S. Nora, "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Defisiensi Besi dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Bidan Praktek Swasta Cut Maryamah Tringgadeng Tahun 2012," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 001, 2012.
- [8] Nurhidayati Rohmah Dyah, "Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo," *Naskah Publ.*, pp. 1-16, 2013.
- [9] D. Ocviyanti and D. Fernando, "Tata laksana dan pencegahan infeksi saluran kemih pada kehamilan," *J. Indones. Med. Assoc.*, vol. 62, no. 12, p. 483, 2012.