



The Malaysian Medical Gazette

[About](#) ▾ [Announcements](#) [Articles](#) ▾ [Opinions](#) [Feature Articles](#) ▾ [Young Columnists Program](#) [E-books](#) [Contact Us](#) [Terms of Use](#)

HEALTH EDUCATION, WOMEN'S HEALTH/KESIHATAN WANITA

Kekurangan darah haemoglobin (Anemia) semasa kehamilan – Dr Mohammad bin Hj. Che' Man & Dr. Shahidah Che Alhadi

by Hidayah • August 4, 2021 • 0 Comments

Masalah kekurangan sel darah merah, haemoglobin (Anemia) semasa hamil adalah masalah kesihatan global yang sangat penting untuk dirawat bagi mengelakkan morbiditi dan mortaliti kepada ibu serta bayi.

Mengikut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dan 'American College of Obstetricians and Gynaecologist' (ACOG), kekurangan darah haemoglobin (anemia) boleh berlaku sepanjang kehamilan. Namun, paras hemoglobin adalah berbeza bagi setiap trimester. Diagnosis anemia akan dibuat jika paras hemoglobin adalah seperti berikut :

Trimester pertama: Haemoglobin < 11 g/dL

Trimester kedua: Haemoglobin < 10.5 g/dL

Trimester ketiga: Haemoglobin < 10.5 g/dL

Selepas bersalin: haemoglobin < 10.0 g/dL



Terdapat pelbagai sebab mengapa anemia boleh terjadi, antaranya :

• Fisiologi

Semasa hamil, seseorang individu akan mengalami kenaikan jumlah plasma sebanyak 10-15%. Ini akan menyebabkan berlakunya proses "haemodilution" di mana peningkatan plasma lebih banyak daripada peningkatan jisim sel darah merah. Secara tidak langsung, sel darah merah menjadi kurang atau dalam erti kata lain, darah menjadi cair.

• Kekurangan nutrient seperti protein, zat besi (iron), asid folik dan vitamin-vitamin.

Seperti yang kita tahu semasa proses kehamilan, bayi memerlukan nutrient yang banyak untuk proses tumbesaran. Sekiranya ibu-ibu tidak mendapatkan nutrient yang cukup, kilang darah di dalam badan tidak dapat menghasilkan sel darah merah (haemoglobin) dan boleh menyebabkan anemia berlaku.

• Kekurangan darah yang kronik

Kekurangan darah yang kronik terjadi sekiranya berlaku proses kehilangan darah yang berulang kali atau badan tidak dapat menghasilkan sel darah merah yang mencukupi.

Antara punca kehilangan darah adalah keguguran yang berulang-ulang, pendarahan gusi, ulser dan buasir yang teruk serta datang haid yang banyak. Kehamilan yang rapat dan juga infestasi cacing di dalam usus boleh menyebabkan proses penghasilan haemoglobin terganggu.

• Pemecahan sel-sel darah (Haemolytic anaemia)

Pesakit yang menghidapi thalassaemia, malaria atau pengambilan ubat tertentu, seperti antibiotik daripada kumpulan *cephalosporin*, *levofloxacin*, *nitrofurantoin*, *penicillin* dan ubat tahan sakit seperti *Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs (NSAIDs)* boleh menyebabkan sel darah merah pecah.

• Penyakit kanser darah 'aplastic anaemia'

Kilang darah (bahagian sum-sum tulang) tidak dapat menghasilkan sel darah yang mencukupi di dalam badan seseorang individu.

• Masalah penyakit 'myeloproliferative' seperti kanser darah leukimia

Kilang darah menghasilkan sel darah yang tidak matang dan sel-sel ini tidak dapat menjalankan fungsi yang sepatutnya seperti penghantaran oksigen ke organ di dalam badan, melawan penyakit dan proses pembekuan darah.

Kesan-kesan anaemia kepada kehamilan:

Risiko kepada bayi (fetus) :

1. Bayi tidak dapat membesar dengan baik, kondisi ini dipanggil *Intrauterine growth restriction (IUGR)*. Kelahiran pramatang (*premature delivery*) boleh berlaku disebabkan IUGR.

Search ...

SOCIAL MEDIA



CATEGORIES

- [#ForMedicalStudents](#)
- [#HealthyRamadhan](#)
- [#MsiaEndsDengue](#)
- [#SmokeFreeMY](#)
- [Allied Health/Kesihatan Bersepadu](#)
- [Back to School](#)
- [Breast Cancer Awareness](#)
- [Cancer/Barah](#)
- [COVID-19](#)
- [Dental/Pergigian](#)
- [Dermatology/Dermatologi](#)
- [DoctorOnCall](#)
- [DoctorOnCall](#)
- [Early Career Psychiatric Chapter \(ECP\)](#)
- [Editorials](#)
- [Emergency Medicine/Perubatan Kecemasan](#)
- [ENT/Telinga, Hidung & Tekak](#)
- [Feature Articles](#)
- [Floods & Health](#)
- [General/Umum](#)
- [Health Education](#)
- [Heart Awareness Month](#)
- [Infectious Diseases/Penyakit](#)

Risiko kepada ibu :

- Risiko kegagalan jantung semasa kehamilan. Ini kerana jika terdapat anemia, jantung kita terpaksa berkerja dengan lebih keras untuk menghantar darah ke organ lain bagi memastikan oksigen sampai dengan secukupnya.
- Sekiranya anemia tidak dicegah atau dirawat dengan baik, terdapat risiko ibu memerlukan pemindahan darah (*blood transfusion*), semasa mengandung atau bersalin. *Blood transfusion* boleh menyebabkan para ibu terdedah kepada risiko jangkitan kuman. Selain itu, kemungkinan pembedahan 'caeserean delivery' dijalankan adalah lebih tinggi kerana pihak doctor ingin mengelakkan tumpah darah yang banyak semasa bersalin.
- Meningkatkan risiko kematian ibu sekiranya berlaku tumpah darah.
- Berisiko tinggi berlakunya pendarahan selepas bersalin.

Penyiasatan Anemia :

Beberapa jenis penyiasatan boleh dilakukan untuk mengesan anemia semasa hamil

Penyiasatan **Full blood count (FBC)** perlu dilakukan kepada ibu yang kekurangan darah. Penyiasatan tambahan perlu dilakukan sekiranya paras haemoglobin adalah dibawah bacaan 9 gm% atau tiada reaksi kenaikan haemoglobin selepas menjalani proses rawatan, ubat diberikan mengikut dos yang betul. Antara penyiasatan tambahan yang biasa diambil adalah seperti berikut :

- Ujian 'Peripheral blood smear'
- Serum ferritin
- Ujian TIBC
- Serum folate dan vitamin B12 sekiranya 'blood film' menunjukkan anaemia makrosomik (pembesaran sel darah merah).
- Ujian Hb elektroforesis sekiranya terdapat masalah keabnormalan haemoglobin.
- 'Blood Film Malaria Parasite' sekiranya mengesyaki parasit malaria.
- Ujian najis terhadap 'ova and cyst' sekiranya perlu.



Rawatan anemia:

- Klasifikasi tahap anaemia adalah seperti berikut:
- Anemia tidak teruk (mild) : Hemoglobin 9 – 11 gm%
- Anemia sederhana (moderate) : Hemoglobin 7 – 9 gm%
- Anemia teruk (severe) : Hemoglobin kurang dari 7 gm%
- Rawatan bagi para ibu yang menghidap penyakit thalassaemia minor adalah berdasarkan kepada paras haemoglobin dalam badan.
- **Haemoglobin yang normal :**
- Ibu hamil yang mempunyai paras haemoglobin yang normal iaitu melebihi 11 gm %, ubat hematinics (ferrous fumarate 400mg, folic acid 5mg, Vitamin B complex 1 tablet, vitamin C 100mg) perlu diambil sekurang-kurangnya seminggu sekali.
- Boleh mengambil ubat jenis yang lain seperti Iberet, Obimin dan sebagainya.
- **Anemia tidak teruk (Hb 9 hingga 11 gm%)**
- Sekiranya tidak bergejala, perlu melakukan ujian 'Full blood count'. Dan sekiranya perlu, ujian pemeriksaan najis untuk kehadiran cacing usus akan dilakukan.
- Dos ferrous fumarate perlu digandakan kepada 400mg sehari atau 200mg, 2 kali sehari.
- Tambahan ubatan lain seperti asid folic 5mg, vitamin B complex 1 tablet dan vitamin C 100mg sekali sehari.
- Boleh juga menggunakan ubatan selain haematinics.
- **Anemia sederhana teruk (Hb 7.0 hingga 9.0 gm%)**
- Penyiasatan lanjutan diperlukan seperti 'peripheral blood film', serum ferritin, TIBC, serum folate dan vitamin B12 sekiranya terdapat anemia makrositik.
- Hb elektroforesis sekiranya terdapat keabnormalan pada struktur haemoglobin.
- Ujian BFMP sekiranya perlu.
- Ujian najis untuk memeriksa sekiranya terdapat kehadiran cacing.
- Ujian 'Full blood count' perlu dilakukan setiap 2 minggu.
- Sehingga kandungan berada antara trimester pertama dan kedua, ubat hematinics perlu dinaikkan kepada 400mg, 2 kali sehari, asid folik 5mg sekali sehari, vitamin B complex sekali sehari dan vitamin C 100mg sekali sehari. Ubat selain haematinics juga boleh digunakan mengikut dos yang sesuai.
- Sekiranya usia kandungan antara 29 hingga 35 minggu dan ibu hamil tidak dapat mengambil ubat dengan baik atau tiada peningkatan paras haemoglobin, ubat melalui suntikan (*parenteral*) adalah sangat diperlukan. Contoh ubat suntikan adalah imferon atau venofer.
- Sekiranya terdapat gejala anemia seperti pening kepala yang teruk, letih, berdebar-debar dan sebagainya, para ibu perlu dirujuk segera ke hospital berdekatan untuk proses kemasukan darah (*blood transfusion*).
- Sekiranya usia kandungan melebihi 36 minggu, para ibu perlu dirujuk ke hospital sekiranya paras haemoglobin tidak mencapai target untuk kemasukan darah.
- Anemia yang teruk (Hb < 7 gm%):
- Tidak bergantung kepada usia kandungan ; ibu hamil perlu dirujuk ke hospital dengan segera untuk kemasukan darah (*blood transfusion*).

Berjangkit

- Internal Medicine/Perubatan Dalaman
- Kejururawatan/Nursing
- Letters To Editor
- Lifestyle/Gaya Hidup
- Medical & Literature
- Medication/Ubat-ubatan
- Medicine & Law/Undang-Undang Perubatan
- Men's Health/Kesihatan Lelaki
- Ministry of Health/Kementerian Kesihatan Malaysia
- News & Announcements
- Non-communicable Disease/Penyakit Tidak Berjangkit
- Obstetric/Obstetrik
- Occupational Health/Kesihatan Pekerjaan
- Opinions
- Ophthalmology/Mata
- Ophthalmology/Ophthalmologi
- Optometri/Optometry
- Orthopaedics/Ortopedik
- Paediatrics/Pediatriks
- Physiotherapy/Fisioterapi
- Psychiatry/Psikiatri
- Public Health/Kesihatan Awam
- Research/Kajian Saintifik
- Sonography/Sonografi
- Surgery
- WNTD2014
- Women's Health/Kesihatan Wanita
- World Breastfeeding Week 2014
- Young Columnists Program

OWNED BY



DISCLAIMER

The Malaysian Medical Gazette (PPM-007-12-13092013) formed under Malaysian Integrated Medical Professionals Association is an informational website featuring news, issues and medical facts written by specialists, doctors and healthcare professionals.

It is not a substitute for medical consultation.

All facts written were authenticated by the respective authors and true at the time of publication.

Rujukan:

- Perinatal care manual (3rd Edition), Ministry of Health (MOH), 2013
- Up to date, Anaemia in Pregnancy

Asst. Prof. Dr. Mohammad bin Hj. Che' Man

Pakar Perubatan Keluarga/Pensyarah Perubatan Klinikal

IIUM Kuantan, Pahang

Asst. Prof Dr. Shahidah Che Alhadi

Pakar Bedah/Pensyarah Perubatan Klinikal

IIUM, Kuantan, Pahang

 Suka 0

 Tweel

[Share](#)

MIMPA/MMG VOLUNTEER
FORM

[https://forms.gle/eknioER5JaNK2H
D16](https://forms.gle/eknioER5JaNK2HD16)