

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi (pematangan sel) selalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) terjadilah perubahan pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta. Tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Mastingsih, 2019:47).

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai enam bulan dan trimester ketiga bulan ketujuh sampai hingga 9 bulan. Kehamilan akan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Setiap wanita hamil memiliki kemungkinan resiko yang berhubungan dengan keadaan kehamilannya hingga mengancam jiwa sehingga setiap wanita hamil memerlukan asuhan. Asuhan kehamilan memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun janin, mendeteksi komplikasi, mempersiapkan persalinan serta memberikan pendidikan (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018:274).

b. Tanda-tanda kehamilan

1) Tanda Tidak Pasti (Persumtif Sign)

a) Amenorea (tidak dapat haid)

Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi.

b) Mual dan muntah

Gejala ini terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama.

c) Mengidam (ingin makanan khusus)

Sering terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, dan akan menghilang dengan semakin tuanya usia kehamilan.

d) Pingsan

Jika berada ditempat-tempat ramai yang sesak dan padat. Biasanya hilang sesudah usia kehamilan 16 minggu.

e) Anoreksia (tidak ada nafsu makan)

Gejala ini hanya berlangsung pada triwulan pertama saja.

f) Mamae menjadi tegang dan besar

Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli payudara.

g) Miksi sering

Sering buang air kecil disebabkan karena kandung krmih tertekan oleh uterus yang mulai membesar.

h) Konstipasi atau obstipasi

Ini terjadi karena otot usus menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid yang dapat menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.

i) Pigmentasi (perubahan warna kulit)

Pada areola mamae, genital, cloasma, linea alba lebih berwarna tegas.

j) Epuli

Suatu hipertrofi papila ginggiva (gusi berdarah) sering terjadi pada triwulan pertama.

k) Varises (pemekaran vena-vena)

Karena pengaruh dari hormon estrogen progesteron terjadi penampakan pembuluh darah vena.

(Mastiningsih, 2019:47-48)

2) Tanda-tanda Kemungkinan Hamil

a) Perut membesar

Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada kehamilan keempat.

b) Tanda hegar

Tanda ini berupa perlunakan pada daerah isthmus uteri.

c) Tanda goodel

Diketahui melalui pemeriksaan bimanual yaitu serviks terasa lebih lunak.

d) Tanda chadwick

Dinding vagina mengalami kongesti, warna kebiru-biruan.

e) Tanda piskacek

Terjadinya pertumbuhan yang asimetris pada bagian uterus dekat dengan implantasi plasenta.

f) Kontraksi-kontraksi kecil uterus bila dirangsang (Braxton Hicks)

g) Teraba ballotement

Ballotement adalah tanda ada benda terapung atau melayang dalam cairan. Tanda ini muncul pada minggu ke 16-20.

h) Test kehamilan positif

Dilaksanakan minimal satu minggu setelah terjafi pembuahan.
(Mastiningsih, 2019:49)

3) Tanda Pasti (Tanda Positif)

a) Denyut jantung janin (DJJ)

Dapat didengar dengan stetoskop linec pada minggu 17-18.

b) Palpasi

Yang harus ditentukan adalah outline janin. Biasanya jelas setelah minggu ke-22. Gerakan janin dapat dirasakan dengan jelas setelah minggu ke-24.

c) Pada pemeriksaan USG terlihat adanya kantong kehamilan, ada gambaran embrio.

d) Pada pemeriksaan rontgen terlihat adanya rangka janin (>16 minggu). (Mastiningsih, 2019:50)

c. Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (reflek prolaktin) Dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (refleks aliran atau *let down reflect*) (Sutanto, Andina Vita, 2017 : 75)

1) Air susu ibu dan hormon prolaktin

Setiap kali bayi menghisap payudara akan merangsang ujung saraf sensoris disekitar payudara sehingga merangsang kelenjar hipofisis bagian depan untuk menghasilkan prolaktin. Prolaktin akan masuk ke peredaran darah kemudian ke payudara menyebabkan sel sekretori di alveolus (pabrik ASI) menghasilkan ASI. Prolaktin akan berada di peredaran darah selama 30 menit setelah dihisap, sehingga prolaktin dapat merangsang payudara menghasilkan ASI untuk minum berikutnya. Sedangkan untuk minum yg sekarang, bayi mengambil ASI yang sudah ada. Makin banyak ASI yang dikeluarkan dari gudang ASI (sinus laktiferus), makin banyak produksi ASI. Dengan kata lain, makin sering bayi menyusui makin banyak ASI diproduksi. Sebaliknya, makin jarang bayi menghisap, makin sedikit payudara menghasilkan ASI. Jika bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti menghasilkan ASI. Prolaktin umumnya dihasilkan pada malam hari, sehingga menyusui pada malam hari dapat membantu mempertahankan produksi ASI. Hormon prolaktin juga akan menekan ovulasi (fungsi indung telur untuk menghasilkan sel telur), sehingga menyusui secara eksklusif akan memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid. Oleh karena itu, menyusui pada malam hari penting untuk tujuan menunda kehamilan.

2) Air susu ibu dan refleks oksitosin (*Love reflex, Let Down Reflex*)

Hormon oksitosin diproduksi oleh bagian belakang kelenjar hipofisis. Hormon tersebut dihasilkan bila ujung saraf disekitar payudara dirangsang oleh isapan. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju ke payudara yang akan merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli (pabrik ASI) dan memeras ASI keluar dari pabrik ke gudang ASI. Hanya ASI di dalam gudang ASI yang dapat dikeluarkan oleh bayi dan atau ibunya. Oksitosin dibentuk lebih cepat

dibanding prolaktin. Keadaan ini menyebabkan ASI di payudara akan mengalir untuk dihisap. Oksitosin sudah mulai bekerja saat ibu berkeinginan menyusui (sebelum bayi menghisap). Jika refleks oksitosin tidak bekerja dengan baik, maka bayi mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Payudara seolah-olah telah berhenti memproduksi ASI, padahal payudara tetap menghasilkan ASI namun tidak mengalir keluar. Efek penting oksitosin lainnya adalah menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan. Hal ini membantu mengurangi perdarahan, walaupun kadang mengakibatkan nyeri.

d. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

1) Nutrisi Ibu Hamil

Bayi yang sehat terlahir dari ibu hamil yang memiliki status gizi baik, sejak sebelum kehamilan. Status gizi yang baik diperoleh apabila sejak sebelum hamil ibu mendapatkan asupan gizi yang seimbang yang cukup sesuai dengan kebutuhan dan tidak menderita penyakit infeksi atau penyakit kronis lainnya yang berpengaruh terhadap kondisi tubuh. Saat hamil seorang ibu memerlukan gizi seimbang lebih banyak daripada sebelum hamil, sehingga secara umum porsi lebih banyak dibandingkan sebelum hamil.

2) Oksigen Bagi Ibu Hamil

Pada masa kehamilan kebutuhan oksigen meningkat sampai 20% dari kondisi sebelum hamil untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan jaringan ibu dan janin. Namun disisi lain dengan semakin besarnya kehamilan, uterus akan mendesak diafragma sehingga mengurangi kapasitas total paru dan biasanya menyebabkan keluhan sesak nafas. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan tersebut :

- a) Diupayakan ibu bernafas lebih dalam dari biasanya untuk mendapatkan oksigen yang lebih banyak.
- b) Latihan nafas melalui senam hamil.
- c) Tidur dengan bantal lebih tinggi.
- d) Tidur miring kiri untuk meningkatkan oksigenasi ke fetoplasenta.
- e) Makan tidak terlalu banyak.

3) Personal Hygiene

Selama kehamilan tidak ada larangan untuk mandi. Namun pada akhir kehamilan, karena semakin besar kehamilan akan mengganggu keseimbangan wanita hamil, dan meningkatkan kemungkinan jatuh, sehingga harus lebih hati-hati dan pastikan lantai kamar mandi tidak licin. Mandi diperlukan untuk menjaga kebersihan tubuh mengingat pada masa kehamilan terjadi peningkatan sekresi keringat, sehingga dianjurkan minimal mandi 2 kali sehari. Tidak dianjurkan untuk mandi air panas (melelahkan) atau air terlalu dingin (membuat tubuh menggigil).

4) Pakaian ibu hamil

Ibu hamil dianjurkan untuk menggunakan pakaian yang nyaman dan tidak ketat (longgar) agar tidak mengganggu tumbuh kembang janin, seperti stoking ketat pun harus dihindari karena dapat mengganggu aliran darah balik. Pakaian yang digunakan sebaiknya sari bahan katun yang mudah menyerap keringat, mudah dicuci dan gunakan sekali pakai saja.

5) Eliminasi Ibu Hamil

Keluhan yang sering dialami berkaitan dengan BAB adalah konstipasi dan hemoroid. Selama hamil dapat dicegah dengan rutin BAB setiap hari, mengonsumsi cairan dalam jumlah memadai, cukup olahraga setiap hari, jika dibutuhkan gunakan laksatif ringan. Selama masa kehamilan sistem imunitas tubuh ibu mengalami penurunan. Jika ibu mempunyai kebiasaan menahan kencing, sehingga mikroorganisme bertahan lebih lama dikandung kemih, hal ini akan membuat ibu hamil lebih rentan menderita infeksi saluran kemih (ISK). Terlebih lagi selama kehamilan produksi lendir dari vagina dan servik lebih banyak, yang menyebabkan suasana daerah kemaluan lebih lembab dan memungkinkan mikroorganisme berkembang dengan lebih mudah.

6) Hubungan Seksual

Hubungan seksual pada ibu hamil secara umum tidak dianggap berbahaya dan boleh dilakukan kapanpun diinginkan bahkan sampai menjelang persalinan, asalkan dengan hati-hati. Adapun kontraindikasi dalam berhubungan seksual selama hamil seperti riwayat abortus, riwayat

partus prematurus, perdarahan pervaginam, ketuban sudah pecah dan jika sudah ada pembukaan.

7) Imunisasi Pada Masa Kehamilan

Imunisasi yang biasa diberikan pada ibu hamil adalah imunisasi tetanus toxoid untuk mencegah terjadinya tetanus neonatrum. (Yuliani; dkk. 2017:79-90) .

Tabel 2.1
Imunisasi Pada Ibu hamil

Pemberian Imunisasi	Selang Waktu Minimal	Masa Perlindungan	Dosis
TT1		langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap tetanus	0,5 cc
TT2	4 minggu setelah TT1	3 Tahun	0,5 cc
TT3	6 bulan setelah TT2	5 Tahun	0,5cc
TT4	1 tahun setelah TT3	10 tahun	0,5 cc
TT5	1 Tahun setelah TT4	>25 tahun/umur hidup	0,5 cc

(Yuliani, dkk 2017)

e. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Ibu hamil hendaknya memperhatikan benar asupan gizi bagi tubuhnya yang sangat dibutuhkan bagi janin yang sedang dikandung, seperti kebutuhan akan karbohidrat, protein, ion, asam folat, kalsium, dan sederetan vitamin yang penting bagi perkembangan janin. Wanita hamil membutuhkan setidaknya 285 kalori tambahan energi dari kebutuhan wanita dewasa yang tidak hamil sebesar 1900-2400 kalori/perhari. Untuk itu, perlu pasokan energi dari makanan-makanan yang dikonsumsinya (sebagai catatan, jika sebelum hamil sudah mengalami kelebihan berat badan, baik untuk mengurangi pasokan tambahan makanan selama hamil, agar tidak terjadi obesitas yang akan mempersulit proses persalinan). (Winarsih, 2019:84)

Tabel 2.2
Daftar Angka Kecukupan Gizi (AKG) ibu hamil

Zat Gizi	Kebutuhan Wanita Dewasa	Kebutuhan Wanita Hamil	Sumber Makanan
Energi (kalori)	2500	+300	Padi-padian, jagung, umbi-umbian,roti
Protein (gram)	40	+10	Daging, ikan, telur,kacang-kacangan,tahu,tempe
Kalsium (mg)	0,5	+0,6	Susu, ikan teri, kacang-kacangan,sayuran hijau.
Zat Besi (mg)	28	+2	Daging, hati,sayuran hijau.
Vitamin A (SI)	3500	+500	Hati, kuning telur,sayur dan buah, berwarna, hijau dan kuning kemerahan.
Vitamin B1 (mg)	0,8	+0,2	Biji-bijian, padi-padian, kacang-kacangan,daging.
Vitamin B2 (mg)	1,3	+0,2	Hati,telur,sayur,kacang-kacangan
Vitamin B6 (mg)	12,4	+2	Hati,daging,ikan, kacang-kacangan.
Vitamin C (mg)	20	+20	Buah dan sayur

f. Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil

Ketidaknyamanan merupakan suatu perasaan yang kurang ataupun yang tidak menyenangkan bagi kondisi fisik ataupun mental pada ibu hamil. Kehamilan merupakan proses alamiah pada wanita yang akan menimbulkan berbagai perubahan dan menyebabkan rasa tidak nyaman, hal ini merupakan kondisi yang normal pada wanita hamil (Mastiningsih, 2019:87).

Tabel 2.3
Ketidaknyamanan Masa Kehamilan dan Cara Mengatasinya

No	Trimester	Ketidaknyamanan	Cara Mengatasi
1	Trimester I	Ngidam	Tidak seharusnya menimbulkan kekhawatiran asalkan cukup bergizi dan makanan yang diinginkan sehat
2	Trimester I	Mual dan muntah	a. Makan porsi kecil tapi sering b. Makan biskuit kering/roti bakar sebelum bangun dari tempat tidur dipagi hari. c. Makan sesuatu yang manis (permen) d. Duduk tegak setiap kali selesai makan.
3	Trimester I	Pusing/sakit kepala	a. Teknik relaksasi. b. Memasasae leher dan otot bahu. c. Penggunaan kompres panas atau es pada leher. d. Mandi air hangat.
4.	Trimester II	Haemoroid	a. Menghindari ketegangan selama defekasi. b. Mandi air hangat. c. Kompres Es

5	Trimester II	Varises	<p>a. Angkatakaki saat duduk atau berbaring.</p> <p>b. berbaring dengan posisi kaki diangkat.</p> <p>c. Jaga agar kaki jangan bersilangan.</p>
6	Trimester II	Perut kembung	<p>a. Hindari makanan yang mengandung gas.</p> <p>b. Kunyahlah makanan secara sempurna.</p> <p>c. Lakukan senam secara teratur.</p>
7	Trimester III	Nafas sesak	<p>a. Jelaskan penyebab fisiologisnya.</p> <p>b. Dorong agar secara sengaja mengatur laju dan dalamnya pernafasan pada kecepatan normal ketika terjadi hiperventilasi.</p>
8	Trimester III	Heart Burn (nyeri ulu hati)	<p>a. Makan porsi kecil tapi sering.</p> <p>b. Hindari makanan berlemak terlalu banyak.</p> <p>c. Hindari berbaring setelah makan.</p>

(Mastiningsih, 2019)

2. Kekurangan Energi Kronik

a. Pengertian KEK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi, yaitu keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif atau absolut, Depkes RI (1999) juga mendefinisikan KEK sebagai suatu keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun, dengan ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil dapat menyebabkan keluar masuknya energi tidak seimbang didalam tubuh. Selain dapat mengganggu kesehatan ibu, gangguan juga dapat mempengaruhi kondisi janin yang dikandungnya. (Winarsih, 2019:116)

b. Penyebab

Jika makanan ibu kurang, tumbuh kembang janin akan terganggu, terlebih bila keadaan gizi ibu pada masa sebelum hamil buruk. Keadaan ini dapat menyebabkan abortus, bayi berat lahir rendah (BBLR), bayi lahir prematur, persalinan lama, perdarahan, infeksi, dan kesulitan lain yang memerlukan pembedahan. (Winarsih, 2019:116).

1) Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan

Wanita yang sedang hamil dan telah berkeluarga biasanya lebih memperhatikan akan gizi dari anggota keluarga yang lain. Padahal sebenarnya, dirinyalah yang memerlukan perhatian yang serius mengenai penambahan gizi. Ibu harus teratur dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi demi pertumbuhan dan perkembangan.

2) Status ekonomi

Ekonomi seseorang mempengaruhi pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-harinya. Ibu hamil dengan taraf ekonomi yang tinggi kemungkinan besar akan tercukupi gizinya. Selain itu, adanya pemeriksaan yang dilakukan dapat membuat gizi ibu semakin terpantau.

3) Pengetahuan zat gizi dalam makanan

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang ibu akan mempengaruhi pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya.

4) Status kesehatan

Status kesehatan seseorang kemungkinan berpengaruh terhadap nafsu makannya. Seorang ibu dalam keadaan sakit otomatis akan memiliki nafsu makan yang berbeda dengan ibu yang dalam keadaan sehat. Namun seorang ibu harus tetap ingat, bahwa gizi yang ia dapat akan dipakai untuk dua kehidupan, yaitu bayi dan dirinya sendiri.

c. Gejala

- 1) Lingkar lengan atas sebelah kiri kurang dari 23,5 cm.
- 2) Merasa kelelahan terus menerus.
- 3) Sering merasa kesemutan

- 4) Mengalami kesulitan ketika melahirkan, dan ketika menyusui ASI ibu tidak cukup dalam memenuhi bayi.

d. Dampak

- 1) Terhadap ibu :Dapat menyebabkan resiko dan komplikasi, seperti anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal, serta terkena penyakit infeksi.
- 2) Terhadap persalinan : Pengaruhnya pada persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), serta perdarahan.
- 3) Terhadap janin : Akan menimbulkan keguguran atau abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

e. Penatalaksanaan KEK

Secara program kegiatan keberhasilan pemerintah dalam menurunkan presentase ibu hamil KEK didukung melalui:

- 1) Pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK

Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang dimaksudkan adalah berupa makanan tambahan bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari. Makanan tambahan pemulihan ibu hamil KEK adalah makanan bergizi yang diperuntukkan bagi ibu hamil sebagai makanan tambahan untuk pemulihan gizi, makanan tambahan ibu hamil diutamakan berupa sumber protein hewani maupun nabati seperti ikan, telur, daging ayam, kacang-kacangan, dan hasil olahan seperti emping dan tahu. Makanan tambahan di berikan sekali sehari selama 90 hari berturut-turut, berbasis makanan kudapan lainnya. Contoh makanan tambahan yang diberikan oleh Pemerintah adalah Biscuit yang khusus diberikan pada ibu hamil KEK.

(Margareth ZH,2013).

- 2) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil minimal 90 tablet

Sejak awal kehamilan ibu hamil disarankan untuk meminum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal 90 hari . Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

3) Kegiatan kelas ibu

Dikelas ibu hamil, ibu akan mendapatkan informasi dan saling bertukar informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas serta perawatan bayi. Kelas ibu hamil paling sedikit 4 kali pertemuan, serta sebaiknya satu kali pertemuan dihadiri bersama suami.

4) Penyelenggaraan kegiatan pelayanan kehamilan.

3. Ubi Ungu

a. Pengertian Ubi Ungu

Ubi jalar ungu (*Ipomoea batata* var *ayumurasaki*) atau biasa disebut *Ipomoea batatas* karena memiliki kulit dan daging ubi yang berwarna ungu kehitaman (ungu Pekat). Ubi Ungu mengandung antosianin yang lebih tinggi daripada ubi jenis lainnya, ubi ungu merupakan sumber karbohidrat dan sumber kalori yang cukup tinggi dan ubi ungu juga merupakan sumber vitamin dan mineral, vitamin yang terkandung dalam ubi ungu diantaranya zat besi (Fe), fosfor (P) dan kalsium (Ca). Kandungan lainnya yang ada pada ubi ungu adalah protein, lemak, serat kasar (Kumalaningsih. 2006:81)

Gambar 2.1 Bentuk Ubi Ungu



b. Jenis-jenis ubi ungu

Berdasarkan jenisnya ubi jalar dibedakan menjadi 4 jenis yaitu ubi jalar putih, kuning, merah dan ungu. Dari keempat ubi tersebut memiliki keunggulan dan kandungan gizi yang berbeda-beda. Pada tabel berikut tercantum beberapa kandungan gizi yaitu ada kalori, lemak, protein, dan karbohidrat yang terdapat pada keempat jenis macam ubi jalar. Berikut ini tabel kandungan gizi dari keempat ubi jalar.

Tabel 2.4 Daftar Komposisi Zat Gizi Ubi Jalar

No	Komposisi gizi	Ubi Putih	Ubi Merah	Ubi Kuning	Ubi Ungu
1.	Kalori (kal)	123	123	136	123
2.	Protein (g)	1,80	1,80	1,10	0,77
3.	Lemak (g)	0,70	0,70	0,40	0,94
4.	Karbohidrat(g)	27,90	27,90	32,30	27,64
5.	Kalsium (g)	30	30	57,	30
6.	Fosfor (g)	49	49	52	49
7.	Zat besi (mg)	0,70	0,70	0,70	0,70
8.	Natrium (mg)	-	-	5,00	-
9.	Kalium (mg)	-	-	393	-
10.	Niacin (mg)	-	-	0,60	-
11.	Vitamin A (SI)	60,00	7.700,00	900,00	7.700,00
12.	Vitamin B1 (mg)	0,90	0,90	0,10	0,90
13.	Vitamin B2 (mg)	-	-	0,04	-
14.	Vitamin C (mg)	22,0	22,0	35,00	21,34
15.	Air (g)	68,50	68,50	-	70,46
16.	Gula Reduksi	-	-	-	0,30
17.	Serat	-	-	0,3	0,3

18.	BDD (%)	86,00	86,00	86,00	86,00
19.	Anthosianin	-	-	-	110,51

(Sarwono (2005:22))

c. Manfaat ubi ungu

1) Kandungan vitamin A

Vitamin A sangat penting untuk calon ibu dan bayinya. Menurut American Pregnancy Association untuk mengonsumsi 700mg vitamin A setiap hari selama kehamilan. Menikmati 16 sdm ubi jalar sama dengan mengonsumsi sekitar 1922 mg vitamin A atau sekitar 300% dari asupan rutin vitamin A yang direkomendasikan setiap hari.

2) Kaya Vitamin C dan Besi

Vitamin C membantu dalam penyerapan zat besi yang sangat penting untuk kesehatan bayi selama masa kehamilan. Menurut National Institutes of Health, perempuan harus mengonsumsi 80-85 mg vitamin C dan zat besi 27 mg selama kehamilan dan 16 sdm (1 cangkir) ubi jalar yang direbus atau dipanggang mengandung 39mg vitamin C dan 1,38 mg zat besi.

3) Penuh dengan nutrisi dan kalium

Kalium adalah nutrisi penting untuk ibu hamil. Ibu hamil dan orang yang mendekati usia 20-an harus mengonsumsi 4,7 gram potasium setiap hari. Bukan hanya ibu hamil, ibu yang sedang menyusui, harus meningkatkan asupan kalium mereka menjadi 5 gram setiap hari. Ubi jalar mengandung 950 mg potasium yang sangat penting selama kehamilan.

4) Ubi mengandung banyak serat

Sembelit adalah masalah umum selama kehamilan. Oleh sebab itu, ibu hamil perlu mencukupi nutrisi dengan kandungan serat alami untuk kelancaran pencernaan selama kehamilan. Ibu hamil harus mengonsumsi 22-28mg serat setiap hari, untuk menghindari sembelit. Tumbuk ubi jalar yang direbus dalam secangkir gelas. Secangkir ubi jalar mengandung 6,6

gram serat yang dapat memenuhi sebagian besar kebutuhan serat makanan. didalam tubuh.

5) Ubi memiliki Vitamin A

Vitamin B6 mencegah *morning sickness* dan membantu pembentukan sel darah merah selama kehamilan. Menurut American Pregnancy Association, ibu hamil harus mengonsumsi 1,9 miligram vitamin B6 setiap hari. Setengah ubi jalar mengandung sekitar 0,6 miligram vitamin B6, dengan mengonsumsi ubi jalar saat hamil, ibu sudah memenuhi sebagian nutrisi.

d. Cara membuat makanan tambahan dengan ubi ungu

Selama hamil, ibu hamil akan membutuhkan asupan gizi yang cukup dari makanannya. Ibu hamil yang kebutuhan gizinya kurang mencukupi dari makanan rutin sehari-harinya dapat dipenuhi melalui makanan camilan. Makanan camilan ini dapat disebut dengan makanan tambahan.

1) filo ubi ungu

Filo ubi ungu menggunakan adonan filo sebagai kulitnya. Adonan filo (Phyllo) berasal dari Timur Tengah dan Yunani, adalah adonan yang berbentuk tipis seperti kertas. Dilihat dari bentuknya adonan fillo umumnya digunakan untuk membungkus isi baik gurih maupun manis. Filo ubi ungu menggunakan rogout ubi jalar ungu sebagai isiannya setelah itu dibungkus dengan adonan filo dan kemudian digoreng. Selain menambah cita rasa, filo ubi ungu ini juga memiliki warna yang menarik karena berwarna ungu dan juga kandungan gizinya sangat lengkap karena menggunakan ubi jalar ungu yang kaya akan gizi dan pelengkap lainnya seperti daging sapi, wortel, paprika dan lainnya (Ganie, 2003:17).

2) Pastel Tutup Ubi Ungu Isi Rogout Daging

Ada banyak sekali jenis pastel yang dikenal oleh masyarakat Indonesia. Secara garis besar ada tiga golongan yaitu Pastel Basah, Pastel Kering dan Pastel Tutup. Pastel tersebut adalah pastel basah yang bentuknya setengah lingkaran dan ditepinya terdapat lipatan yang berisi rougout kentang, wortel serta ayam dan hasil akhirnya di goreng. Pastel

berikutnya adalah pastel kering. Bentuknya sama dengan pastel kipas hanya saja berisi abon sapi atau abon ayam. Pastel kering ukurannya kecil, dan hasil akhir digoreng sehingga teksturnya renyah dan kering, sedangkan yang lain adalah pastel tutup. Pastel tutup merupakan makanan perpaduan antara masakan Belanda dan China, pastel tutup punya penampilan yang unik, yaitu adonan isi seluruhnya tertutup oleh adonan kulit yaitu adonan kentang dan biasanya disajikan dalam cup alumunium atau piringan tahan panas pastel tutup ini kemudian diolesi kuning telur kocok dan dipanggang. Dalam penelitian ini pastel tutup untuk makanan tambahan ibu hamil tidak menggunakan kentang sebagai adonannya, melainkan menggunakan ubi jalar ungu yang sudah dikukus terlebih dahulu sebagai adonan dasar dan adonan penutupnya. Sedangkan isinya menggunakan rogout daging serta sayur-sayuran lainnya dan sebagai hiasannya digunakan taburan keju di atasnya kemudian dipanggang di dalam oven. Berikut adalah gambar pastel tutup ubi ungu isi rogout daging (Priyatni, 2010:4).

d. Gizi Penting Pada Ubi Jalar Ungu

1) Kaya Antosianin

Manfaat ubi jalar bagi kesehatan ibu hamil sangat penting karena keberadaan senyawa antosianin pada ubi jalar yaitu pigmen yang terdapat pada ubi jalar ungu atau merah dapat berfungsi sebagai komponen pangan sehat dan paling komplet. Menurut arixs (2006) antosianin yang ada pada ubi jalar ungu mengandung 11,051 mg/100gr sedangkan ubi jalar putih hanya mengandung antosianin 0.06 mg/100gr dan ubi jalar kuning 0,456 mg/100gr, sekelompok antosianin yang tersimpan dalam ubi jalar mampu menghalangi laju perusakan sel radikal bebas akibat nikotin, polusi udara dan bahan kimia lainnya. Antosianin berperan dalam mencegah terjadinya penuaan, kemerosotan daya ingat dan kepikunan, polyp, penderita sakit maag (asam lambung, penyakit jantung koroner, penyakit kanker dan penyakit-penyakit degeneratif, seperti arteosklerosis (Hasim dan Yusuf, 2008). Selain itu menurut Hasim dan

Yusuf (2008) menyatakan bahwa antosianin juga memiliki kemampuan sebagai antimutagenik dan antikarsinogenik terhadap mutagen dan karsinogen yang terdapat pada bahan pangan dan olahannya, mencegah gangguan pada fungsi hati, antihipertensi dan menurunkan kadar gula darah (antihyperglisemik).

2) Kaya Antioksidan

Gizi yang masuk kedalam tubuh ibu hamil tidak hanya berfungsi sebagai antioksidan yang bekerja melindungi tubuh dari radikal bebas. Oleh karena itu sangat dibutuhkan antioksidan untuk melindungi tubuh ibu hamil dari serangan radikal bebas dalam tubuh karena ibu hamil yang memiliki radikal bebas yang meningkat jumlahnya mengakibatkan akan meneyrang tubuh oleh karena itu antioksidan sangatlah penting untuk ibu hamil.

3) Karbohidrat ubi jalar ungu mempunyai indeks glikemik rendah

Ubi jalar ungu memiliki sifat dapat mengontrol indeks glikemik sampai batas normal dan dapat mengontrol kadar gula darah, sehingga aman dikonsumsi dalam jangka lama tanpa efek samping. Menurut Truswell yang dikutip oleh Winarti (2010:133) bahwa ubi jalar ungu memberikan Glycemic Index (GI) sebesar 48, sedangkan kentang kukus 98, beras 95, yoghurt 36, fruktosa 20, madu 75 dan sebagai standar glukosa 100. Dengan demikian ubi jalar cocok bagi penderita diabetes (Kunia, 2010).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Bidan dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil harus sesuai dengan kewenangan yang diberikan berdasarkan pendidikan dan pengalaman, sedangkan dalam memberikan pelayanan harus berdasarkan standar profesi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019

Pasal (46)

1. Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan ibu
 - b. Pelayanan kesehatan anak
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang ; dan/atau
2. Tugas bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri
3. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntebel

Pasal (49)

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal (46) ayat (1) huruf a, Bidan berwenang :

1. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
2. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
3. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
 - a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
 - b. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
 - c. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan keguguran.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Diza Fathamira Hamzah, jurnal UINSU 2016 “ analisis faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronik (kek) pada ibu hamil di wilayah kerja Langsa di Provinsi Aceh 2016”

Hasil Penelitian :

“ analisis faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Langsa kota Provinsi Aceh pada tahun 2016 vulcan bahwa kejadian kekurangan energi kronik (KEK) dapat dipengaruhi oleh beberapa karakteristik ibu hamil, dalam bentuk analisis univariat yaitu usia ibu hamil, pendapatan ibu hamil, pendidikan ibu hamil, paritas jarak kelahiran kejadian KEK, pengetahuan Gizi Ibu Hamil, dan beban kerja ibu hamil.

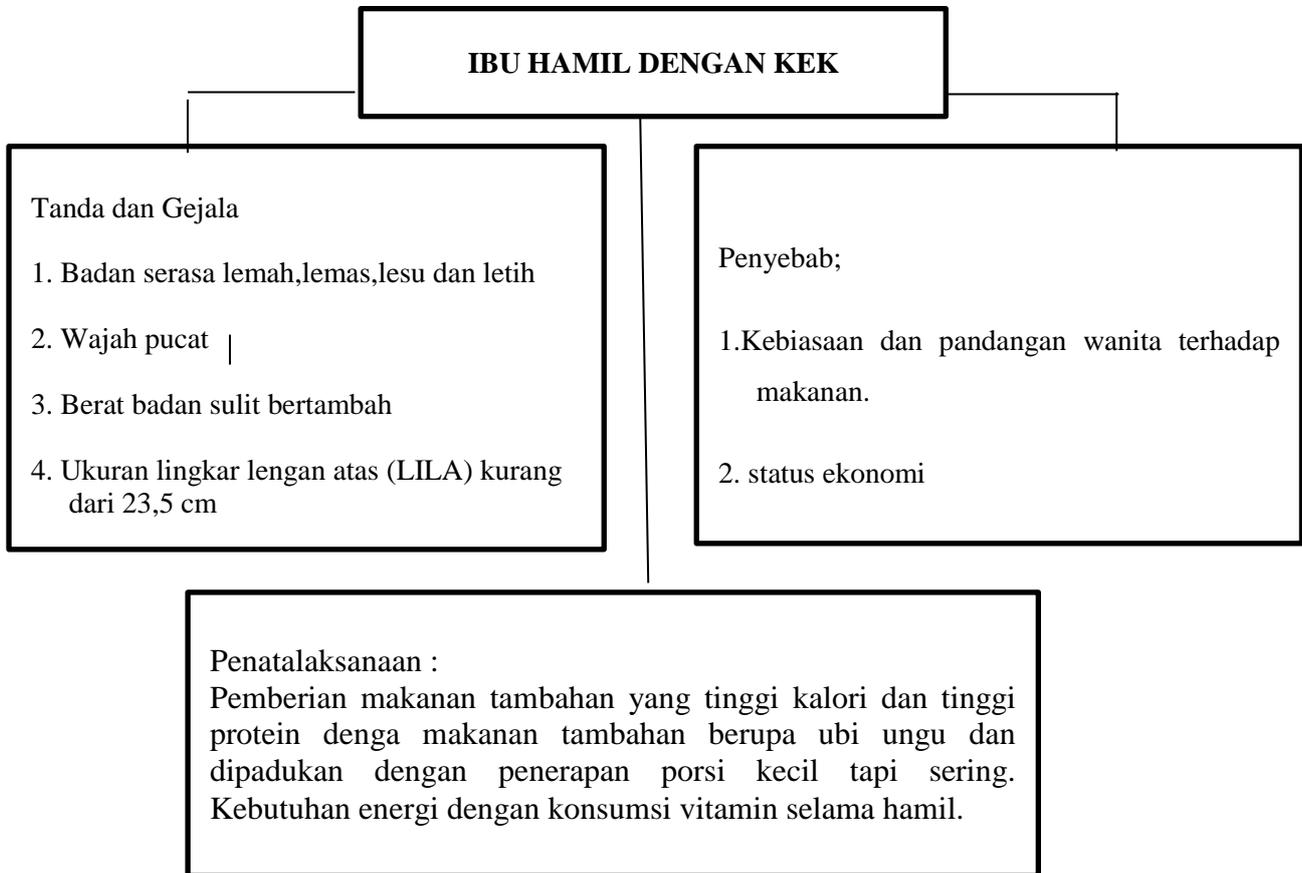
2. Hasil analisis tingkat kesukaan terhadap makanan tambahan untuk ibu hamil trimester kedua dengan bahan dasar ubi jalar ungu. Untuk mengetahui kandungan energi, pro- tein dan zat besi yang terdapat dalam fillo ubi ungu, pastel tutup ubi ungu isi rogout daging dan pancake ubi ungu maka dilakukan uji laborato- rium di laboratorium kimia UNNES

Hasil Penelitian :

Karbohidrat yang ada pada ubi jalar ungu memiliki *Glycemic Index* (GI) yang rendah. Menurut Truswell yang dikutip oleh Winarti (2010) ubi jalar ungu memiliki GI sebesar 48. Dengan demikian nampak bahwa ubi jalar memiliki GI yang rendah, oleh sebab itu aman dikonsumsi bahkan dapat menurunkan kadar gula darah karena mengandung karbohidrat yang berfungsi sebagai serat pangan, Sehingga dengan makanan tambahan ini ibu hamil mendapatkan tambahan gizi yang akan mencukupi selama kehamilan trimester kedua. Karena makanan tambahan selama kehamilan dapat meningkatkan asupan gizi. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian di

Spanyol yang menyatakan bahwa makanan ringan mempunyai kontribusi dalam meningkatkan energi total sehari-hari (Capita dan Alonso, 2006). Penelitian lain di USA juga menyebutkan bahwa makanan jajanan yang dikonsumsi saat melihat televisi dapat memberikan kontribusi kalori yang dibutuhkan dan nutrisi kepada remaja hamil (Golberg, 2006).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Paramshanti, Astria Bunga (2019)