

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai oksigen keseluruhan jaringan (Manuaba, 2010).

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2, nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2. (Prawirohardjo, 2014)

Anemia dalam kehamilan akan memberi pengaruh kurang baik pada ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun saat nifas. Berbagai masalah dapat timbul akibat anemia seperti meningkatkan resiko kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah, lahir sebelum waktunya, keguguran, resiko perdarahan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Pada bayi dalam kandungan dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, tidak dapat mencapai tinggi optimal dan anak menjadi kurang cerdas (kemenkes, 2014).

Anemia adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi. Anemia gizi besi adalah anemia yang disebabkan kekurangan zat besi (Fe) dalam darah. (Fathonah, 2016)

Tabel 2.1
Nilai Batas Anemia pada Perempuan

Status Kehamilan	Hemoglobin
Tidak Hamil	12 gr%

Hamil :	
Trimester 1	11 gr%
Trimester 2	10,5 gr%
Trimester 3	11 gr%

Klasifikasi anemia menurut Manuaba, 2010 :

- a. Hb 11 gr%dl :Tidak Anemia
- b. Hb 9-10 gr%/dl : Anemia Ringan
- c. Hb 7-8 gr%/dl :Anemia Ringan
- d. Hb < 7 gr%dl : Anemia berat

2. Macam-Macam Anemia

a. Anemia Defisiensi Besi

Anemia yang paling sering di jumpai yang di sebabkan karena kekurangan unsur zat besi dalam makanan, karena gangguan absorpsi, kehilangan zat besi yang keluar dari badan yang menyebabkan perdarahan.

b. Anemia megaloblastik

Anemia karena defisiensi asam folik, jarang sekali karena defisiensi vitamin B Hal ini erat hubungannya dengan defisiensi makanan.

c. Anemia Hipoplastik

Disebabkan oleh karena sum-sum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Etiologi anemia hipoplastik karena kehamilan hingga kini diketahui dengan pasti, kecuali yang disebabkan oleh sepsis, sinar roentgen, racun dan obat-obatan.

d. Anemia hemolitik

Disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya. Wanita dengan anemia hemolitik sukar menjadi hamil, apabila ia hamil maka anemianya biasa menjadi lebih berat. Sebaliknya mungkin pula pada kehamilan menyebabkan krisis hemolitik pada wanita yang sebelumnya tidak menderita

anemia.menyebabkan krisis hemolitik pada wanita yang sebelumnya tidak menderita anemia.

3. Penyebab Anemia

a. Anemia Defisiensi Besi

1) Penyebab anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil

Penyebab anemia pada umumnya adalah kekurangan zat besi, kurang gizi, kehilangan darah saat persalinan yang lalu dan penyakit-penyakit kronik. Simpanan zat besi yang sangat rendah lambat laun tidak akan cukup untuk membentuk sel-sel darah merah didalam sumsum tulang sehingga kadar hemoglobin terus menurun dibawah batas normal, keadaan inilah yang disebut anemia gizi besi (Astutik, 2018).

2) Gejala Anemia Defisiensi Besi.

Anemia defisiensi besi pada kehamilan mempunyai gejala klinis yang bervariasi, hingga untuk menegakkan diagnose perlu dilakukan pemeriksaan darah. Gejala anemia pada kehamilan yaitu ibu mengeluh cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, lidah luka, nafsu makan berkurang, konsentrasi hilang, nafas pendek (pada anemia parah), mual muntah lebih hebat dari hamil muda. Keluhan anemia yang sering dijumpai di masyarakat adalah yang lebih dikenal dengan 5L ; lesu, lemah, letih dan lalai. Disamping itu penderita kekurangan zat besi akan menurunkan daya tahan tubuh yang mengakibatkan mudah terkena infeksi (Fathonah, 2016)

3) Diagnosis Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan

Untuk menegakkan diagnosis anemia kehamilan dapat dilakukan dengan anamnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, dan keluhan mual-muntah lebih hebat pada hamil muda. Pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat pengukur Hb digital atau bisa juga menggunakan alat Hb sahli.

Pemeriksaan Hb dilakukan minimal dua kali selama masa kehamilan, yaitu pada trimester 1 dan trimester III. Dengan pertimbangan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia, maka dilakukan pemberian preparat Fe 60 mg sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan(Manuaba, 2010).

b. Kebutuhan Zat Besi Pada Wanita Hamil

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mgr. Disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengaami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan makin anemis. Sebagai gambaran berapa banyak kebutuhan zat besi pada setiap kehamilan :

Meningkatkan sel darah ibu	500 mgr Fe
Terdapat dalam plasenta	300 mgr Fe
Untuk darah janin	100 mgr Fe
	Jumlah 900 mgr Fe

Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18% sampai 30%, dan hemoglobin sekitar 19%. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11 gr% maka dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia dan Hb ibu akan menjadi 9,5 sampai 10gr%. (Manuaba, 2010)

4. Dampak Anemia

Dampak anemia selama kehamilan yaitu : dapat terjadi abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum dan Ketuban Pecah Dini (KPD).

Bahaya saat persalinan : gangguan saat HIS (kekatan mengejan), kala pertama dapat berlangsung lama sehingga terjadi abortus terlantar, kala dua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, pada kala tiga dapat diikuti retensio plasenta, dan pada kala empat dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder dan atonia uteri.

Pada saat nifas : dapat terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi purperium, pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) berkurang, dan mudah terjadi infeksi mammae.

Bahaya terhadap janin : dapat menyebabkan abortus, kematian intrauterin, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, dan bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal. Untuk menghindari terjadinya anemia, sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan sebelum hamil sehingga dapat diketahui data-data dasar kesehatan umum ibu tersebut (Manuaba, 2010)

5. Buah Kurma

Kurma atau dalam bahasa latin disebut sebagai *phoenix dactylifera* mengandung berbagai nutrisi yang banyak bermanfaat bagi tubuh. Salah satu manfaat yang diberikan kurma antara lain dapat mencegah anemia karena kaya akan kandungan kalsium dan besi, yang merupakan dua unsur elektif yang penting untuk pembentukan darah dan sumsum tulang, besi digunakan untuk membuat hemoglobin. Sisanya dibawa ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Kandungan besi dalam kurma adalah 2,69mg dan kandungan kaliumnya 512mg dalam setiap 100 gr kurma. Mineral buah kurma sangat berguna dan bermanfaat seperti kalsium 65%,

potassium 521%, magnesium 20%, fosfor 72%, besi 2,69% dan selenium 0,34%. Kandungan kurma.

Kandungan zat besi yang tinggi pada kurma dapat digunakan untuk pengobatan anemia. Adanya zat besi dalam kurma nantinya diserap oleh usus dan dibawa oleh darah untuk hemopoiesis (proses pembentukan darah). Zat besi akan berikatan dengan heme dan empat buah globin, yang nantinya membentuk satu kesatuan menjadi haemoglobin. Sehingga secara tidak langsung kurma dapat membantu menambah haemoglobin sampai ke angka normal bagi penderita anemia (Pertiwi, 2012)

Kurma adalah buah yang tumbuh khas di daerah gurun pasir. Buah ini telah lama dikenal dan merupakan salah satu buah yang paling penting di wilayah Arab, Afrika Utara dan Timur Tengah. Kurma telah dikenal dan dipanen di Afrika Utara dan Timur Tengah setidaknya selama 5000 tahun. Bahkan ada rekaman dari Iraq yang menyebutkan bahwa kurma telah ada pada sejak tahun 3000 Sebelum Masehi.^{5,6,7} Kurma adalah tanaman monokotil dan termasuk keluarga *Arecaceae*. Pohonnya merupakan tumbuhan dengan ukuran Ringan, dengan tinggi 15-25 meter. Panjang daunnya 4-6 cm dan berbentuk tajam di pinggirnya. Buahnya berbentuk oval dengan panjang 3-7 cm dan diameter 2-7 cm. Warna buah bervariasi dari merah terang sampai kuning terang, tergantung dari varietasnya. Tumbuhan ini bersifat *dioecious*, yang berarti memiliki tumbuhan jantan dan betina secara terpisah.⁷ Dalam beberapa tahun, beberapa laporan menyebutkan adanya perkembangan tumbuhan yang bersifat hermafrodit atau tumbuhan jantan memiliki karakteristik tumbuhan betina. ^{5,6} (Utami, 2017).

Potensi kurma di bidang kesehatan sudah sejak lama dikenal. Berbagai artikel mengungkapkan potensi buah kurma sebagai sumber antioksidan dan serat yang baik. Kandungan kalium di dalam kurma juga terbukti dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Kandungan berbagai mineral dan vitamin di dalam kurma dipercaya memiliki potensi sebagai anti kanker, antiinflamasi, analgesik, serta berperan dalam proteksi ginjal

dan hepar. Hal ini didukung oleh teori dari Rahayu (2017), menyebutkan faktor pembentuk hemoglobin seperti Fe, B12, dan asam folat semuanya terdapat dalam kurma. Sari kurma memiliki banyak manfaat salah satunya untuk meningkatkan kadar hemoglobin untuk ibu hamil.

Pemberian Sari Buah Kurma banyak memberikan pengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin setelah diberikan 3 sendok makan sehari dianjurkan sebelum makan dengan dosis 15 cc selama satu minggu. Hal ini dapat dikatakan bahwa pemberian sari kurma berpengaruh untuk peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III (Setiowati, 2018).

Buah kurma (*Phoenix dactylifera L.*) mengandung persentase yang tinggi dari karbohidrat (total gula 44-88%), lemak (0,2-0,5%), 15% garam dan mineral, protein (2,3-5,6 %), vitamin dan persentase yang tinggi dari serat makanan (6,4-11,5%). Kalium dapat ditemukan pada konsentrasi setinggi 0,9 % dalam daging kurma sementara itu setinggi 0,5 % pada biji. Mineral dan garam lainnya yang ditemukan dalam berbagai proporsi diantaranya boron, kalsium, kobalt, tembaga, fluor, zat besi, magnesium, mangan, kalium, fosfor, natrium dan seng. Biji kurma juga mengandung aluminium, kadmium, klorida, timah dan belerang dalam berbagai proporsi.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Kepmenkes No. 1464/MENKES/PERX/2010

Pasal 10

- 1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf a dierikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa persainan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamian.
- 2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pelayanan konseing pada masa pra hamil;
 - b. Pelayanan antenatal pada kehamilan normal;
 - c. Pelayanan persalinan normal;

- d. Pelayanan ibu nifas normal;
 - e. Pelayanan ibu menyusui; dan
 - f. Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan
- 3) Bidan daam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berwenang untuk :
- a. Episiotomi
 - b. Penjahitan luka pada jalan lahir tingkat I dan II;
 - c. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
 - d. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil;
 - e. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
 - f. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
 - g. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
 - h. Penyuluhan dan konseling;
 - i. Bimbingan pada kelompok ibu hamil;
 - j. Pemberian surat keterangan kematian; dan
 - k. Pemberian surat keterangan cuti bersalin.

2. Standar pelayanan kebidanan

Standar 6 : pengelolaan anemia pada kehamilan

Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan/ atau ruukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Tujuan : menemukan anemia pada kehamilan secara dini, dan melakukan tindakan lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung. Proses yang harus dilakukan bidan : memeriksa kadar Hb semua ibu hamil pada kunjungan pertama dan pada minggu ke 28. Hb dibawah 11 gr% pada kehamilan termasuk anemia, Hb dibawah 7 gr% adalah anemia berat.

3. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 97 tahun 2014

Bab II pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan bagian kesatu pelayanan kesehatan.

Pasal 6

- 1) Pemeriksaan fisik sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (3) huruf a paling sedikit meliputi :
 - a. Pemeriksaan tanad vital;
 - b. Pemeriksaan status gizi.
- 2) Pemeriksaan status gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus dilakukan tertama untuk ;
 - a. Menanggulangi masalah Kurang Energi Kronis (KEK); dan
 - b. Pemeriksaan status anemia

Pasal 7

Pemeriksaan penunjang sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (3) huruf b merupakan pelayanan kesehatan yang dilakkan berdasarkan indikasi medis, terdiri atas:

- a. Pemeriksaan darah rutin;
- b. Pemeriksaan darah yang ianjurkan;
- c. Pemeriksaan penyakit menular seksual;
- d. Pemeriksaan urine rutin dan
- e. Pemeriksaan penunjang lainnya.

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Bab I Ketentuan Umum

Pasal 2 pengatura pelayanan kesehatan tradisional integrasi bertujuan untuk :

- 1) Terselenggaranya pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang terintegrasi di fasilitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, efektif, dan sesuai dengan standar.

- 2) Memberikan acuan pada tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional integrasi.
- 3) Mewujudkan manajemen yang terpadu dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional integrasi, dan
- 4) Terlaksananya pembinaan dan pengawasan secara berjenjang oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

Bab II Penyelenggaraan

Pasal 5

- 1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat 2 harus:
 - a) Menggunakan pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang memenuhi kriteria tertentu.
 - b) Terintegrasi paling sedikit dengan satu pelayanan kesehatan konvensional yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - c) Aman, bermanfaat, bermutu dan sesuai dengan standar.
 - d) Berfungsi sebagai pelengkap pelayanan kesehatan konvensional
- 2) Kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi
 - a) Terbukti secara ilmiah.
 - b) Dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan terbaik pasien
 - c) Memiliki potensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara fisik, mental, dan sosial.

C. Hasil penelitian terkait

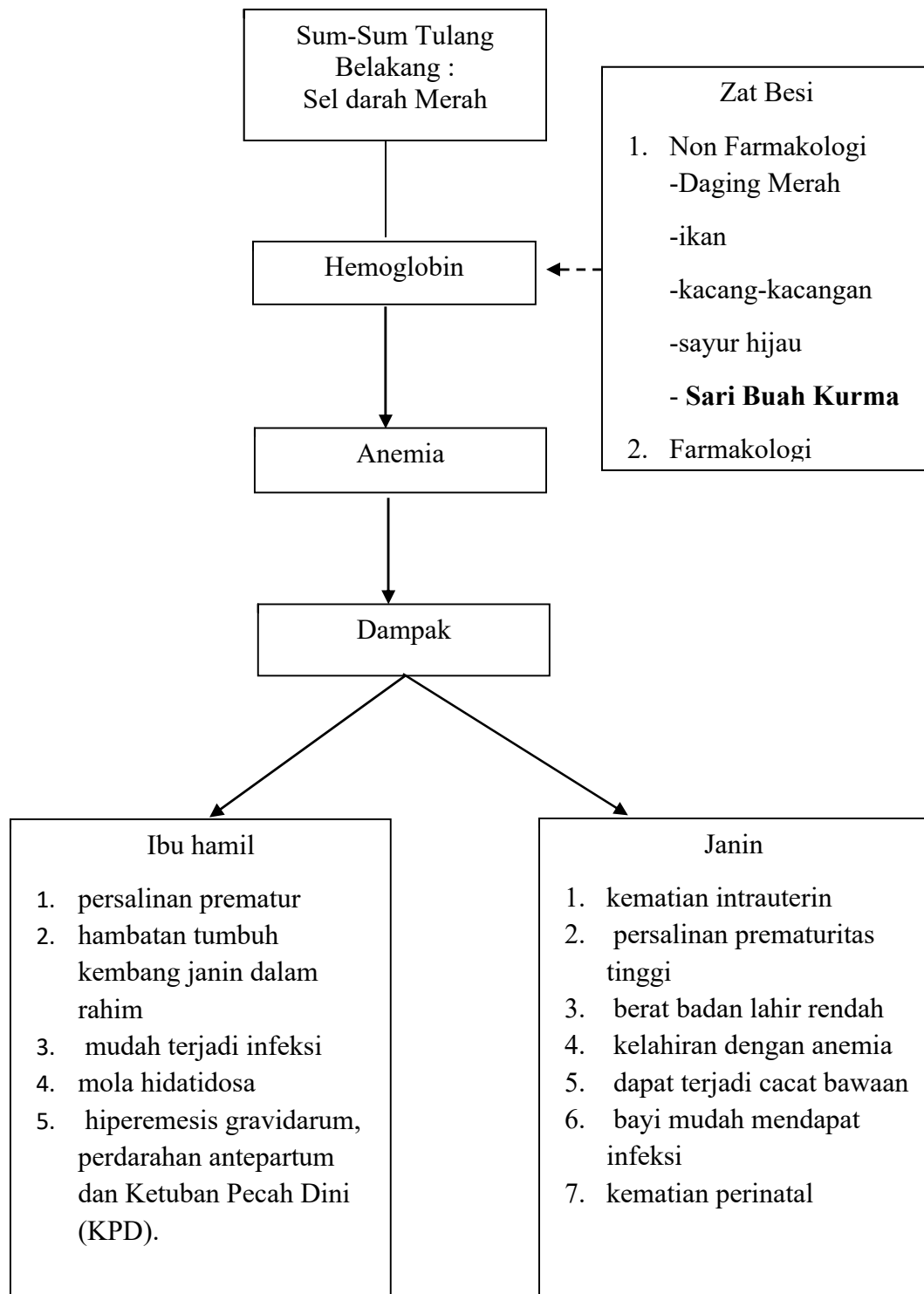
Berdasarkan hasil penelitian Rahayu (2017), di Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu, diketahui bahwa responden mengalami peningkatan kadar *hemoglobin* sesudah diberikan sari kurma yaitu hampir seluruhnya (93,75%) dengan kadar hemoglobin normal dan sebagian kecil (6,25%) masih mengalami kadar

hemoglobin tidak normal. Hal ini disebabkan oleh adanya kandungan zat besi dalam sari kurma yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Diyah (2017) tentang pengaruh pemberian buah kurma pada ibu hamil *trimester* III dengan *anemia* terhadap kadar *hemoglobin* di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Yogyakarta dari hasil uji statistik didapatkan *p value* < 0,05 ($0,001 < 0,05$) hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada kedua kelompok penelitian. Hasil penelitian ini pada kelompok eksperimen atau yang diberikan buah kurma secara statistik memberikan pengaruh terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. Sementara pada kelompok kontrol di dapatkan hasil adanya pengaruh pemberian tablet besi terhadap kadar hemoglobin pada kelompok kontrol. Pemberian suplemen zat besi dapat memperbaiki status besi tubuh ibu hamil. Hasil penelitian yang memberikan sari kurma sebagian besar mengalami peningkatan kadar hemoglobin. Hal ini dibuktikan dengan terjadinya peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil pada saat sebelum diberikan sari kurma sebagian besar mengalami kadar *hemoglobin* tidak normal, setelah diberikan sari kurma terdapat peningkatan kadar hemoglobin yaitu hampir seluruh responden mengalami peningkatan kadar hemoglobin.

Penelitian yang dilakkan oleh Siti Nuriah tahun 2019 dengan judul “Pengaruh Sari Kurma (*Phoenix Dactylifera*) Terhadap Peningkatan Kadar *Hemoglobin* ibu Hamil *Trimester* III” Menurut peneliti responden yang diberikan sari kurma sebagian besar mengalami peningkatan kadar *hemoglobin*. Hal ini dibuktikan dengan terjadinya peningkatan kadar *hemoglobin* ibu hamil pada saat sebelum diberikan sari kurma sebagian besar mengalami kadar *hemoglobin* tidak normal, setelah diberikan sari kurma terdapat peningkatan kadar *hemoglobin* yaitu hampir seluruh responden mengalami peningkatan kadar *hemoglobin*. Sari kurma diberikan dengan cara diminum sebelum makan selama dua minggu untuk meningkatkan kadar *hemoglobin*.

D. Kerangka Teori



Sumber : Manuaba, 2010. Prawirohardjo, 2014.