

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan mengacu pada periode dari hari pertama periode menstruasi terakhir sampai permulaan persalinan penuh. Ini menandai dimulainya periode prenatal. Masa prenatal dibagi menjadi tiga trimester masing-masing 13 minggu atau 3 bulan, tergantung perhitungan kalender. Penentuan waktu ini didasarkan pada ketentuan bahwa masa kehamilan diperkirakan kurang lebih 280 hari, 40 minggu, 10 bulan, atau 9 bulan terhitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan merupakan hasil pertemuan sperma dan sel telur. Wanita hamil adalah wanita yang hamil sejak konsepsi sampai dengan lahirnya janin. Kehamilan adalah masa di mana seorang wanita membawa embrio atau janin di dalam tubuhnya. Kehamilan pada manusia terjadi dalam jangka waktu 40 minggu sejak menstruasi terakhir hingga kelahiran (Prayoga, 2021:4).

Kehamilan adalah suatu proses dimana janin tetap berada di dalam rahim akibat pembuahan sel telur oleh sel sperma. Selama kehamilan, terjadi perubahan fisik, anatomi, dan hormonal yang dramatis. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga (Purnamasari, 2023:21).

Gejala pada trimester pertama umumnya berupa sering mual dan muntah, payudara membesar, sering buang air kecil, kelelahan, ketidakstabilan emosi, peningkatan amarah, dan penurunan hasrat seksual. Pada trimester kedua, nafsu makan meningkat pesat, sehingga penambahan berat badan menjadi sangat terlihat, payudara membesar, dan selanjutnya perut bagian bawah juga tampak lebih

besar. Sebaliknya pada kehamilan trimester ketiga, janin mulai bergerak, payudara menjadi besar dan kencang, puting susu menjadi gelap dan membesar, terkadang terjadi kontraksi ringan, dan suhu tubuh meningkat (Purnamasari, 2023:21).

b. Proses Kehamilan

1) Ovum, Sperma, dan Konsepsi

a) Ovum

Ovum adalah sel reproduksi wanita yang dilepaskan dari ovarium selama ovulasi. Disebut juga sel telur atau gernet betina. Ovum atau sel telur adalah sel terbesar dalam tubuh manusia. Ukuran sel telur kira-kira 0,2 mm, dan tertutup di dalam folikel ovarium.

b) Sperma

Sperma keluar dari testis dan berbentuk seperti berudu. Setiap ejakulasi mengeluarkan rata-rata 3 cc dan setiap kumpulan air mani yang dihasilkan mengandung hampir 100 juta sperma. Sperma mampu melakukan pembuahan selama 2 hingga 4 hari dan rata-rata masa hidup sperma adalah 3 hari.

c) Konsepsi

Konsepsi adalah pertemuan sperma dan sel telur dan menandai dimulainya kehamilan. Peristiwa ini terdiri dari rangkaian peristiwa, antara lain pembentukan gernet (sel telur dan sperma), ovulasi (pelepasan sel telur), peburan gernet, dan implantasi embrio (Kasmiati, 2023:7).

2) Ovulasi

Ovulasi adalah pelepasan sel telur (folikel matang) dari ovarium ke dalam rahim. Selama satu siklus menstruasi, sekitar 10 hingga 20 folikel dirangsang untuk tumbuh oleh FSH. Namun, selama proses tersebut, hanya satu sel telur yang bertahan dan dapat melepaskan sel telur yang matang

dan siap untuk dibuahi, sementara sel telur lainnya mengalami kemunduran. Sel telur dapat bertahan selama 24 jam setelah dilepaskan. Ovulasi terjadi pada fase sekretorik 14 hari sebelum hari pertama siklus menstruasi berikutnya ketika jumlah LH meningkat karena penurunan FSH.

Ada dua lapisan pelindung di sekitar sel telur. Lapisan pertama merupakan membran tebal tak berbentuk yang disebut zona pelusida. Lingkaran luar, yang disebut corona radiata, terdiri dari sel-sel berbentuk oval yang disatukan oleh asam hialuronat. Sel telur dianggap subur selama 24 jam setelah ovulasi. Jika pembuahan oleh sperma tidak terjadi, sel telur mengalami degenerasi dan diserap kembali. Selama ovulasi sel telur yang matang dilepaskan dari ovarium.

Gerakan menyapu melalui fimbria tuba fallopi menyebabkannya tertahan oleh corong. Kemudian memasuki ampulla melalui gerakan silia dan kontraksi otot. Sel telur dapat ditangkap/dimasukkan ke dalam corong tabung seberangnya. Situasi ini disebut migrasi eksternal. Sel telur dibuahi dalam waktu 12 jam setelah ovulasi, dan jika tidak segera dibuahi akan mati dalam waktu 12 jam (Kasmiati, 2023:9).

3) Fertilisasi

Fertilisasi atau pembuahan adalah proses peleburan sel sperma dengan sel telur atau sperma yang sudah matang, sehingga terjadi pembuahan sel telur di tuba fallopi dan terbentuklah zigot. Zigot membelah menjadi dua, empat, delapan, enam belas, dan seterusnya melalui mitosis (Kasmiati, 2023:10).

c. Pertumbuhan dan Perkembangan Janin

Pertumbuhan janin sendiri dipahami sebagai perkembangan janin atau bertambahnya struktur organ janin dari keadaan tidak ada

hingga saat ini yang lebih berkaitan dengan tahap usia janin. Perkembangan janin dalam kandungan berlangsung kurang lebih 9 bulan atau 38 hingga 40 minggu.

Perkembangan hasil konsepsi ini dibagi menjadi tiga fase utama yaitu :

1. Tahap ovum adalah tahap yang berlangsung sejak pembuahan sampai hari ke 14 kehamilan.
2. Masa embrio adalah masa mulai hari ke 15 sampai minggu ke 8, saat embrio mencapai ukuran 3 cm (dari ubun-ubun kepala sampai bokong).
3. Masa janin adalah masa dimana janin dilahirkan setelah berumur 8 minggu (Kasmiati, 2023:11).

d. Perubahan Sistem Reproduksi

1. Uterus

Di dalam rahim sel otot rahim membesar dan menjadi lebih ringan di akhir kehamilan. Bentuk dan konsistensinya menyerupai buah alpukat pada bulan pertama kehamilan. Pada usia kehamilan 16 minggu rahim berbentuk lingkaran, namun pada akhir kehamilan menjadi lonjong. Dalam keadaan tidak hamil rahim sebesar telur ayam, pada kehamilan 8 minggu sebesar telur bebek, dan pada kehamilan 12 minggu sebesar telur angsa. Pada minggu pertama, istmus uteri membesar, memanjang dan terasa lembut saat disentuh, ini disebut tanda Hegar. Pada usia kehamilan 20 minggu, rahim akan terasa terisi cairan ketuban. Dinding rahim sangat tipis sehingga bagian janin dapat teraba melalui dinding perut dan dinding rahim.

2. Serviks

Pembuluh darah di leher rahim membesar dan melunak, ini disebut tanda Goodell. Kelenjar endoserviks membesar dan mengeluarkan banyak lendir. Pembesaran dan pelebaran pembuluh darah menyebabkan warnanya menjadi biru yang disebut dengan tanda Chadwick.

3. Vagina dan Perineum

Selama kehamilan, vaskularisasi kulit dan otot perineum dan vulva meningkat menyebabkan hiperemia disertai pelunakan jaringan ikat di bawahnya. Peningkatan vaskularisasi berdampak parah pada vagina sehingga menimbulkan warna ungu (tanda Chadwick). Dinding vagina mengalami perubahan signifikan sebagai persiapan untuk peregangan selama persalinan dan kelahiran.

Perubahan ini mencakup peningkatan signifikan pada ketebalan mukosa, melonggarnya jaringan ikat, dan hipertrofi sel otot polos. Sekresi serviks ke dalam vagina meningkat secara signifikan selama kehamilan dan berbentuk cairan putih agak kental. Cairan asam memiliki pH antara 3,5 dan 6. Hal ini dikarenakan efek *Lacidophilus* meningkatkan produksi asam laktat dari glikogen pada epitel vagina.

4. Vulva

Perubahan berikut terjadi pada vulva:

- a. Meningkatkan angiogenesis.
- b. Warnanya menjadi lebih gelap.

5. Ovarium

Selama kehamilan, peningkatan estrogen dan progesteron menghentikan ovulasi dan menghambat sekresi FSH dan LH dari kelenjar hipofisis anterior. Kehamilan luteal berlanjut hingga terbentuk urin yang melepaskan estrogen dan progesterone (Purnamasari, 2023:22).

e. Deteksi Dini Kehamilan Beresiko

Kehamilan dengan komplikasi merupakan permasalahan yang kompleks karena dapat menyebabkan kematian langsung pada ibu hamil. Hingga 50.000 wanita meninggal setiap tahun akibat kehamilan dan persalinan di Nigeria. Sebagian besar dari 50% kematian ibu terjadi dalam minggu pertama setelah melahirkan dan 25% terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan. Deteksi dini

kehamilan dapat digunakan untuk mengidentifikasi dan menangani kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang membahayakan nyawa dan kesehatan ibu atau anak. Kehamilan berisiko tinggi adalah kehamilan yang mempunyai risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya) dan dapat menyebabkan penyakit atau kematian sebelum atau sesudah kelahiran (Putri and Ismiyatun 2020).

Primipara adalah ibu yang hamil pertama kali sebelum usia 16 tahun. Pada usia ini, rahim dan panggul masih kecil sehingga sistem reproduksi belum siap untuk hamil sehingga dapat menimbulkan masalah dan komplikasi pada janin. Di sisi lain, ibu cenderung tidak siap secara psikologis atau mental dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Risikonya jika ibu terlalu muda adalah pendarahan dini sebelum melahirkan dan pasca melahirkan. Sedangkan primipara lanjut usia adalah ibu yang hamil pertama kali pada usia 35 tahun atau lebih. Inilah salah satu faktor risiko kanker payudara pada wanita (Putri and Ismiyatun 2020).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. (Elmeida; dkk, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2019, angka kematian ibu meningkat dari 102 menjadi 110 kasus dibandingkan tahun 2018. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2019 adalah pendarahan sebanyak 29 kasus, hipertensi sebanyak 31 kasus, infeksi sebanyak 3 kasus, gangguan peredaran darah sebanyak 4 kasus, gangguan metabolisme sebanyak 1 kasus,

dan lain-lain sebanyak 42 kasus. Pada data cakupan K1 tahun 2019 dari 15 kabupaten/kota, hanya Kabupaten Mesuji dan Kota Metro yang mencapai target 100%, dengan cakupan tertinggi berada di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 93,34%. Demikian pula Kabupaten Lampung Tengah yang memiliki tingkat cakupan K4 terendah yaitu 83,6% (Elmeida dan Meirawati, 2022).

f. Anemia

Anemia khususnya pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang perlu mendapat perhatian serius di Indonesia. Jika seorang ibu hamil mengalami anemia maka akan berdampak pada ibu dan anak, seperti aborsi, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, malnutrisi pada bayi dalam kandungan, intrauterine growth retardation (IUGR) dan persalinan lama akibat menurunnya performa saat melahirkan. Persalinan yang berkepanjangan dapat meningkatkan infeksi antara ibu dan anak, dan atonia uteri (ketidakmampuan rahim untuk berkontraksi) menyebabkan perdarahan selama dan setelah melahirkan. Infeksi dan pendarahan merupakan penyebab utama kematian ibu (Elmeida, Putriana, and Risneni 2022).

Angka kematian ibu (AKI) masih relatif tinggi. Hal ini terungkap dari data departemen kesehatan negara. Lampung menyebutkan pada tahun 2008 AKI mencapai 114,42 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih berada di atas target nasional yaitu 102 kelahiran per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu mencapai 70% pada ibu anemia dan 19,7% pada ibu non anemia. 15-20% kematian ibu berhubungan langsung atau tidak langsung dengan anemia (Elmeida, Putriana, and Risneni 2022).

Anemia pada kehamilan, terutama anemia akibat kekurangan zat besi (Fe), tidak hanya berdampak pada ibu hamil, namun juga bayi yang dikandungnya. Dampak anemia defisiensi besi pada ibu adalah peningkatan kejadian preeklamsia dan peningkatan risiko persalinan seksio sesarea (SC). Sementara itu,

dampak anemia defisiensi besi pada bayi baru lahir antara lain peningkatan risiko BBLR dan SGA, peningkatan kejadian kelahiran prematur dan kematian neonatal, penurunan skor APGAR, serta penurunan perkembangan mental dan motorik anak (Hidayanti and Rahfiludin 2020).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor yang lebih dikenal dengan istilah 4 terlalu dan 3 terlambat. Itu berarti terlalu muda untuk hamil, terlalu tua untuk hamil, terlalu banyak melahirkan, terlalu banyak anak, dan terlambat ke fasilitas perawatan kesehatan bagi ibu dan anak, terlambat mendapat akses pertolongan persalinan, dan terlambat mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan dan persalinan (Amirus, Muhani, dan Septiana, 2019).

1. Tanda dan Gejala Anemia

Gejala umum seperti ini akan muncul pada setiap kasus anemia, penurunan Hb sampai ($Hb < 8$ gr/dl). Sindrom pada anemia terdiri dari rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga mendenging, mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, dan sesak nafas. Pada pemeriksaan kasus anemia lainnya, ibu terlihat tampak pucat, yang dapat dilihat pada konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan bawah kuku.

a. Gejala anemia pada ibu hamil yaitu :

1. Cepat lelah
2. Sering pusing
3. Nafsu makan kurang
4. Konsentrasi hilang
5. Nafas pendek
6. Keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda.

b. Tanda-tanda anemia pada ibu hamil yaitu:

- 1) Adanya peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha untuk memberikan oksigen lebih banyak ke jaringan

- 2) Peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha untuk menyediakan oksigen yang lebih banyak pada darah
- 3) Merasakan pusing akibat berkurangnya darah ke otak
- 4) Lelah karena oksigenasi meningkat di berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka
- 5) Kulit pucat (Hayuningtyas, 2022:9).

Menurut Arisman 2004, anemia pada kehamilan dapat dicegah dengan mendapatkan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Ada beberapa pendekatan dasar untuk mencegah anemia, antara lain:

- a. Pemberian tablet Fe
- b. Edukasi dan upaya peningkatan asupan zat besi
- c. Pengawasan infeksi
- d. Mengolah makanan pokok dengan zat besi. Anemia pada ibu hamil dapat diatasi dengan pemberian tablet zat besi dan dapat diatasi dengan meningkatkan kualitas pola makan sehari-hari. Ibu hamil biasanya mengonsumsi asam folat dan juga suplemen zat besi (Hayuningtyas, 2022:10).

2. Faktor-faktor Penyebab Ibu Hamil Anemia

a. Faktor Dasar

1) Sosial dan Ekonomi

Kondisi sosial lingkungan sangat erat kaitannya dengan kondisi perekonomian setempat dan menentukan kebiasaan pangan dan gizi suatu masyarakat. Misalnya, daerah pedesaan dan perkotaan mempunyai kondisi sosial yang berbeda serta kebiasaan makan dan gizi yang berbeda. Keadaan perekonomian seseorang sangat

mempengaruhi ketersediaan pangan dan kualitasnya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang maka status gizinya semakin baik dan sebaliknya.

2) Pengetahuan

Ibu hamil yang tingkat pengetahuannya rendah berisiko mengalami defisiensi zat besi. Oleh karena itu, rendahnya pengetahuan mengenai kekurangan zat besi dapat mempengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dan dapat mengakibatkan kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi karena ketidaktahuan sehingga dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil.

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan yang sesuai sejalan dengan pemahaman yang mudah tentang pengetahuan kesehatan. Di sisi lain, rendahnya tingkat pendidikan seorang ibu selama hamil dapat membatasi upayanya dalam mengatasi masalah gizi dan kesehatan keluarga.

4) Budaya

Larangan makan makanan tertentu mengacu pada makanan yang dilarang atau tidak boleh dikonsumsi, serta banyaknya pantangan terhadap makanan tertentu. Di seluruh belahan dunia, berbagai takhayul dan larangan didasarkan pada budaya dan adat istiadat yang berbeda-beda, misalnya ada sebagian masyarakat yang berpendapat bahwa ibu hamil tidak boleh makan ikan, telur, dan jenis makanan lainnya. Itu masih ada.

b. Faktor Langsung

1) Pola Konsumsi

Terjadinya anemia erat kaitannya dengan pola konsumsi rendah zat besi dan makanan yang mendorong atau menghambat penyerapan zat besi.

2) Infeksi

Beberapa infeksi mempunyai risiko anemia. Infeksi ini biasanya tuberkulosis, malaria, dan parasit, karena menyebabkan peningkatan kerusakan sel darah merah dan kerusakan sel darah merah. Meskipun kematian langsung akibat nematoda sangat jarang terjadi, hal ini dapat berdampak serius pada kualitas hidup orang yang terkena dampaknya, karena mereka menyerap isi makanan. Infeksi parasit dapat menyebabkan malnutrisi dan menyebabkan anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Infeksi penyakit malaria dapat menyebabkan anemia.

3) Perdarahan

Kebanyakan anemia selama kehamilan disebabkan oleh kekurangan zat besi dan perdarahan akut, yang keduanya saling berinteraksi. Menurut (Bulkis, 2013), sejumlah besar zat besi hilang ke dalam darah melalui pendarahan, yang dapat menyebabkan anemia.

3. Cara Pencegahan Anemia

Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan seimbang dengan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh selama hamil. Kita bisa mendapatkan zat besi dengan mengonsumsi daging seperti daging sapi (terutama daging merah).

Zat besi juga terdapat pada makanan yang mudah didapat di pasaran, seperti buah alpukat, umbi-umbian dan sayuran berwarna hijau tua seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong, dan kacang-kacangan. Untuk mencapai hasil maksimal perlu menyeimbangkan pola makan dengan pola makan sehat melalui asupan vitamin dan suplemen zat besi (Hayuningtyas, 2022:11).

Menurut Arisman (2010), pencegahan anemia defisiensi besi dapat dilakukan melalui empat pendekatan.

- a. Tablet dan suntikan zat besi dapat diberikan kepada remaja yang bersiap menjadi ibu.
- b. Pendidikan kesehatan dan upaya informasi peningkatan asupan zat besi.
- c. Surveilans terhadap penyakit menular yang umum menyerang masyarakat.
- d. Fortifikasi besi terhadap makanan pokok penduduk (Hayuningtyas, 2022:11).

2. Alpukat (*Persea americana mill*)

a. Pengertian

Alpukat (*Persea Americana mill*) merupakan tanaman yang tumbuh di daerah tropis seperti Indonesia. Selain rasanya yang lezat, alpukat juga merupakan buah yang digemari banyak orang karena kaya akan nutrisi seperti antioksidan dan lemak, yaitu 9,8 gram per 100 gram daging buahnya. Karena alpukat memiliki sifat antioksidan, maka alpukat berfungsi sebagai hepatoprotektan (perlindungan hati yang rusak karena racun, obat-obatan, atau penyakit) dan hepatotoksisitas (kerusakan hati yang disebabkan oleh racun, obat-obatan, atau penyakit).

Alpukat juga merupakan salah satu sumber serat terbaik. Setiap porsi 2 sendok makan buah alpukat mengandung kurang lebih 2 gram serat, dan daging buah utuhnya mengandung kurang lebih 10 gram serat. Menurut penelitian Esther Ariny Rumimper (2014), pemberian jus alpukat dalam waktu 7 hari memberikan efek positif terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada pasien anemia (Kasturi Amelia, Fatimah, and Subakir Salnus 2021).

Alpukat mengandung zat besi yang secara khusus menurunkan kolesterol, menyeimbangkan kadar gula darah, memperkuat fungsi ginjal dan tulang, meningkatkan fungsi otak,

memperkuat darah, dan mengurangi risiko kanker. Zat besi dan tembaga yang ditemukan dalam alpukat meningkatkan pembentukan sel darah merah. Alpukat juga dapat memonitor detak jantung dan menjaga fungsi neurologis tubuh. Komponen nutrisi alami pada buah alpukat merangsang produksi trombosit sesuai kebutuhan tubuh (Bawazir 2018).

Alpukat mengandung nutrisi penting seperti vitamin C, vitamin E, vitamin K, zat besi, folat, dan potasium, serta sangat tinggi kalori dan lemak, yang merupakan sumber energi yang berguna. Kandungan zat besi pada buah alpukat membantu pembentukan sel darah merah, meningkatkan aliran oksigen dalam tubuh, mencegah dan mengobati anemia. Vitamin C membantu tubuh menyerap zat besi dan kalsium. Vitamin C dikombinasikan dengan zat besi dalam tablet zat besi. Zat besi dan vitamin C yang terdapat pada alpukat dapat membantu mencegah dan mengobati anemia (Utami 2020).

Alpukat merupakan buah yang kaya akan vitamin A. Vitamin A berperan dalam eritropoiesis yang berkaitan dengan fungsi sintesis protein, dan mempengaruhi pertumbuhan sel tulang. Sumsum tulang adalah tempat pembentukan sel darah merah. Vitamin A diperlukan untuk beberapa proses penting dalam tubuh, antara lain pengaturan metabolisme, hematopoiesis, eritropoiesis, dan diferensiasi sel, serta berperan dalam sistem kekebalan tubuh (Bawazir 2018).

Fungsi vitamin A lainnya adalah berperan dalam pembentukan sel darah merah melalui interaksinya dengan mineral Fe sehingga mencegah anemia. Vitamin lain yang terdapat pada buah alpukat adalah vitamin C. Peran vitamin C dalam pembentukan sel darah merah berkaitan dengan kemampuannya dalam memperlancar penyerapan mineral besi dari mukosa usus halus dan mengangkutnya ke dalam aliran darah lalu menuju ke sumsum

tulang dan digunakan untuk membentuk hemoglobin (Bawazir 2018).



Gambar 2. 1 Alpukat (*Persea Americana*)

(Sumber : Muhammad Zaenuddin 2023).

b. Manfaat Alpukat bagi ibu Hamil

Selama kehamilan, kehilangan zat besi terjadi karena transfer zat besi dari ibu ke janin untuk eritropoiesis, dan kehilangan darah saat melahirkan dan menyusui. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk mengonsumsi suplemen zat besi selama hamil untuk mencegah anemia defisiensi besi (Bawazir 2018).

Anemia dapat dicegah dan diobati dengan mengonsumsi buah alpukat yang kaya akan senyawa tembaga dan besi yang diketahui memiliki efek yang sangat positif dalam meningkatkan jumlah sel darah merah dalam tubuh, mengurangi komplikasi akibat anemia pada kehamilan bisa diatasi (Bawazir 2018).

1) Manfaat alpukat terhadap hemoglobin

Anemia pada ibu hamil juga dapat diatasi dengan pemberian suplemen zat besi dan peningkatan kualitas pola makan sehari-hari. Zat besi dan asam folat yang ditemukan dalam alpukat meningkatkan pembentukan sel darah merah. Alpukat juga dapat memonitor detak jantung dan menjaga fungsi neurologis tubuh. Komponen nutrisi alami pada buah alpukat merangsang produksi trombosit sesuai kebutuhan tubuh. Alpukat adalah buah lain yang kaya akan vitamin A. Vitamin A berperan dalam eritropoiesis yang berkaitan dengan fungsi sintesis protein, dan mempengaruhi pertumbuhan

sel tulang. Sumsum tulang adalah tempat pembentukan sel darah merah (Hayuningtyas, 2022:17).

Alpukat kaya akan zat besi dan tembaga yang bermanfaat bagi ibu hamil, sehingga pemberian jus alpukat setiap hari selama 14 hari dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin. Alpukat mengandung zat besi yang secara khusus menurunkan kolesterol, menyeimbangkan kadar gula darah, memperkuat fungsi ginjal dan tulang, meningkatkan fungsi otak, memperkuat darah, dan mengurangi risiko kanker (Bawazir 2018).

c. Kandungan Buah Alpukat

Alpukat mengandung lemak nabati yang menurunkan kolesterol LDL (kolesterol jahat) dan membantu mencegah stroke, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan kanker. Lemak nabati tidak membuat gemuk. Lemak tak jenuh yang terdapat pada buah alpukat juga mudah dicerna oleh tubuh sehingga memberikan manfaat yang maksimal bagi tubuh. Lemak tak jenuh pada buah alpukat juga mengandung zat antibakteri dan antijamur (Hayuningtyas, 2022:16).

Tabel 2. 1Kandungan Buah Alpukat

Gizi	Kandungan per 100 gram
Protein	0,9 gr
Lemak	6,5 gr
Karbohidrat	7,7 gr
Energy	85 kal
Zat Besi	0,90 mg
Vitamin A	180,0 meg
Vitamin C	13 mg
Asam Folat	6,2 mg
Kalsium	10.00 mg
Air	84,30 mg

Sumber : (Hayuningtyas, 2022:16).

Cara umum untuk membuat jus alpukat yang baik dikonsumsi untuk kebugaran, kesehatan serta untuk dikonsumsi ibu hamil dengan baik yaitu siapkan 1 buah alpukat atau 200 gram yang sudah dipisahkan dari kulit dan bijinya, serta dibutuhkan beberapa alat yaitu blender, wadah plastik yang memiliki penutup. Lalu cara pembuatannya, Bersihkan alpukat dari kulit dan bijinya, lalu potong buah alpukat menjadi beberapa bagian, setelah itu blender buah alpukat yang sudah disiapkan dan tambahkan air sebanyak 100 ml lalu blender selama 1-2 menit, dengan dosis 250 ml sekali pemberian selanjutnya masukkan ke wadah plastik yang memiliki penutup dan praktis untuk dibawa, setelah selesai jus alpukat sudah siap disajikan dan dikonsumsi (Hayuningtyas, 2022:20).

B. Kewenangan Bidan

1. Tugas dan wewenang bidan menurut UU kebidanan no 4 tahun 2019 dalam pasal 46 dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - 1) Pelayanan kesehatan ibu.
 - 2) Pelayanan kesehatan anak.
 - 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
 - 4) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan /atau.
 - 5) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
2. Dalam Undang-Undang no 4 pasal 47 tahun 2019 berisi tentang, Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan dapat berperan sebagai:
 - 1) Pemberi pelayanan kebidanan.
 - 2) Pengelola pelayanan kebidanan.
 - 3) Penyuluh dan konselor.
 - 4) Pendidik, pembimbing dan fasilitator klinik.
 - 5) Penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan dan peneliti.

Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Dalam Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 47 ayat (1) huruf 1. Bidan berwenang:

- a) Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b) Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal.
- c) Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.
- d) Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas.
- e) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan dan; Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran, dan dilanjutkan dengan rujukan Standar Pelayanan kebidanan.

Bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berwenang untuk :

- a. Episiotomi
- b. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- c. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- d. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil
- e. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- f. Fasilitas/bimbingan insisasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif

- g. Pemberian uteronika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- h. Penyuluhan dan konseling
- i. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- j. Pemberian surat keterangan kematian dan pemberian surat keterangan cuti bersalin.

Standar 6 : Pengelolaan Anemia pada Kehamilan Bidan memerlukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam menyusun proposal tugas akhir ini, penulis terinspirasi dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terkait dengan latar belakang masalah laporan tugas akhir ini:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Bawazir, Feriyal pada tahun 2019 “Pengaruh pemberian jus alpukat (*Persea americana* [Miller]) terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil TM II di Puskesmas Sindang Kabupaten Indramayu”

Hasil Penelitian: Hasil penelitian ini adalah rata-rata nilai Hb kelompok kontrol ($p=0,441$) pada saat kelompok intervensi ($p=0,023$). Rata-rata jumlah sel darah merah kelompok kontrol adalah ($p=1,000$) dibandingkan dengan ($p=0,043$) pada kelompok intervensi. Kesimpulan penelitian ini adalah pemberian jus alpukat selama 14 hari memberikan dampak positif terhadap peningkatan rerata kadar HB.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Tri Putri Ageng Utami pada tahun 2019 “Pengaruh pemberian tablet zat besi + jus alpukat (*Persiana americana* Mil) terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester pertama di PMB Suryani Medan Johor”

Hasil penelitian ini menunjukkan kadar hemoglobin ibu meningkat. Bila dikombinasikan dengan pemberian tablet zat

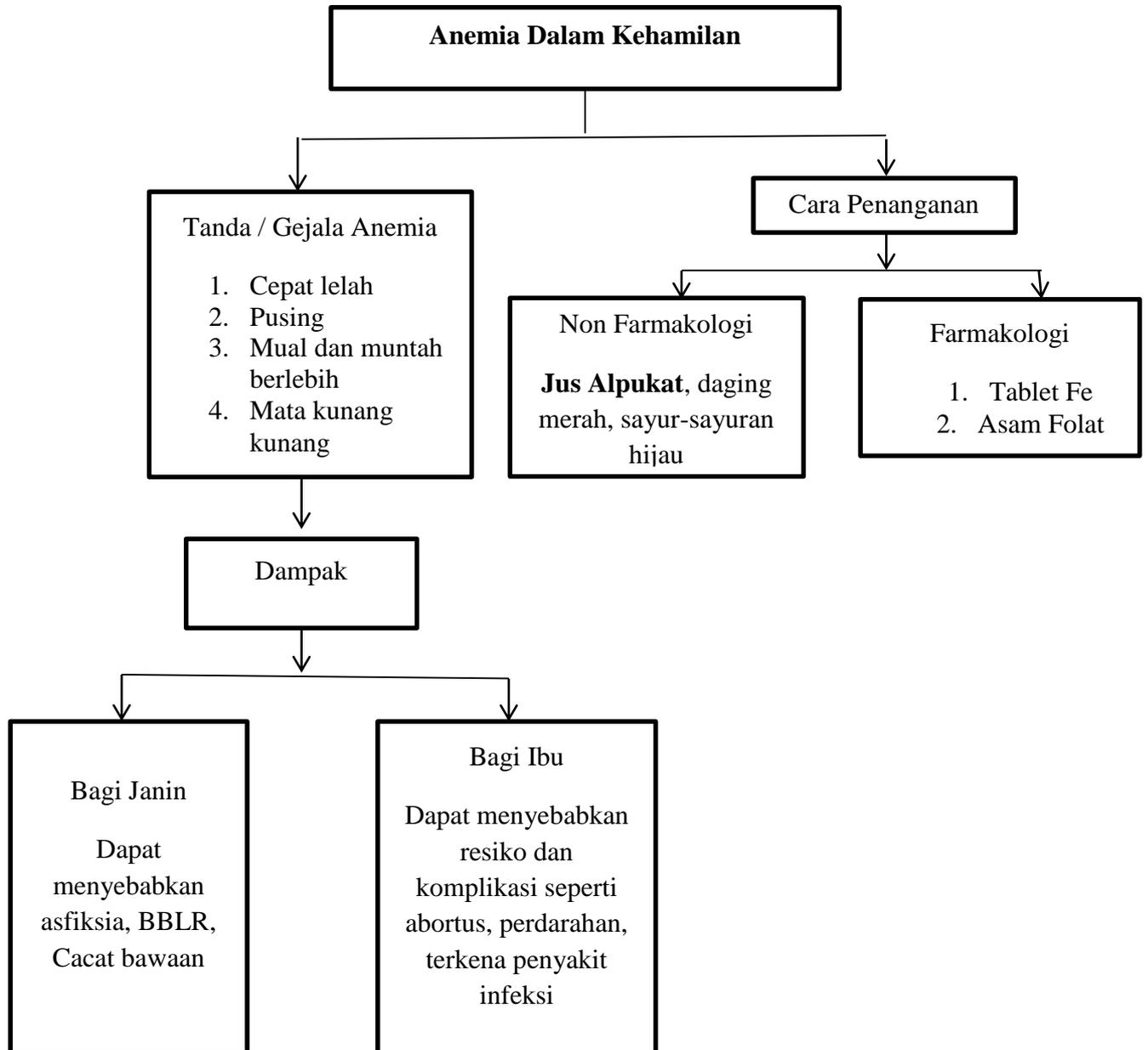
besi 60 mg per hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 1,3 g% per bulan.

3. Penelitian oleh Kasturi Amelia pada tahun 2021 dengan judul “Pengaruh Pemberian Jus Alpukat Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin”

Hasil penelitian : Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengaruh jus alpukat terhadap peningkatan kadar hemoglobin adalah terdapat perbedaan antara kadar hemoglobin hari pertama menstruasi sebelum pemberian jus alpukat dengan nilai hemoglobin hari ketujuh. Artinya pemberian jus alpukat meningkatkan atau mempunyai efek meningkatkan kadar hemoglobin pada siswa penderita anemia.

D. Kerangka Teori

Tabel 2. 2 Kerangka Teori



Sumber : Hayuningtyas (2022), (Hidayanti and Rahfiludin 2020).