

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Definisi kehamilan

Proses kehamilan dimulai dengan pertemuan sel sperma dan sel ovum didalam uterus yang bertepatan pada *tuba fallopi*. Setelah terjadi pembuahan maka *tertanamnya hasil konsepsi* pada dinding uterus, tepatnya pada lapisan *endometrium*, yang dimulai pada hari ke-6 atau ke-7 setelah proses konsepsi atau pembuahan. (Sutanto & Fitriana, 2019).

Menurut Ambar, dkk (2021) biasanya, usia kehamilan berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama haid. Kehamilan postdate adalah kehamilan yang lebih dari 42 minggudan dapat diketahui dengan cara menghitung tinggi fundus uteri atau dengan perhitungan rumus *neagle*.

Masa kehamilan merupakan periode yang dimulai dari awal pembuahan sampai dengan bayi lahir. Normalnya waktu untuk hamil adalah 280 hari, atau 9 bulan 7 hari, atau 40 minggu, dan dibagi menjadi :

- a. Trimester satu, dimulai dari awal konsepsi sampai 12 minggu, pada trimester ini terjadi penambahan berat badan yang sangat lambat, sekitar 1,5 kg.
- b. Trimester dua, dimulai dari usia kehamilan 13 - 28 minggu, pada trimester ini dengan penambahan berat badan sekitar 4 ons setiap minggu
- c. Trimester tiga, dimulai dari usia kehamilan 29 - 42 minggu, pada trimester ini dengan penambahan berat badan keseluruhan sekitar 12 kg. (Desy, 2023).

2. Diagnosis Kehamilan

Cara untuk mendeteksi seseorang hamil atau tidak, meliputi kondisi kehamilan, kondisi janin, dan masalah lain yang mungkin menyertai kehamilannya disebut dengan diagnosis kehamilan. Apabila seseorang terdapat tanda kehamilan yang jelas atau tanda pasti hamil, maka seorang wanita dapat

dipastikan hamil. Tanda pasti hamil yang merupakan tanda kehamilan seperti Gerakan dan detak jantung janin. Untuk mendeteksi detak jantung serta gerakan janin, alat yang dapat digunakan seperti: *stetoskop laenec*, *kardiografi*, *doppler* dan *ultrasonografi* (USG).

Tanda kemungkinan hamil adalah salah satu cara untuk mendeteksi kehamilan selain tanda pasti hamil. Untuk mendeteksi tanda ini, dapat dilakukan dengan cara menggunakan kadar HCG dalam *urine* sekitar dua minggu setelah perubahan atal atau dua minggu setelah HPHT. Tes kadar HCG ini cukup sensitif untuk menunjukkan kehamilan (Desy, 2023).

3. Perubahan fisiologis kehamilan

Wanita hamil mengalami berbagai perubahan fisiologis selama kehamilan untuk menjaga perkembangan janin dan mempersiapkan diri dalam menghadapi proses kelahiran. Menurut Martini dkk., (2023) perubahan fisiologis yang terjadi selama masa kehamilan adalah sebagai berikut:

a. Uterus

Rahim mengalami perubahan yang signifikan untuk memungkinkan tumbuhnya calon bayi. Seperti jaringan tidak normal tumbuh dan berkembang. Otot Rahim menjadi lebih besar, lembut dan dapat berkembang seiring pertumbuhan janin sekitar 50gram diukur sebelum proses kehamilan. Pada kehamilan bulan pertama, rahim mengalami perubahan bentuk seperti buah alpukat, pada kehamilan bulan keempat rahim mengalami perubahan bentuk bulat, dan pada kehamilan akhir, rahim mengalami perubahan bentuk menjadi lonjong. Kehamilan sebesar telur ayam pada usia dua bulan merupakan hal yang normal. Pada kehamilan minggu terakhir, dinding rahim menjadi tegang dan *elastis* sehingga menyebabkan fundus uteri mengalami perubahan bentuk yang menyebabkan *korpus uteri* dan serviks bertambah lunak yang disebut tanda *hegar* oleh Mc. Donald.

b. Indung Telur (Ovarium)

Peningkatan esterogen dan progesterone menekan sekresi hormon FSH dan LH dari *hipofisis anterior* yang menyebabkan ovulasi berhenti

didalam ovarium. Korpus luteum tetap ada sampai terbentuknya uri, yang mengambil alih pengeluaran esterogen dan progesterone.

c. Serviks

Akibat hormon esterogen, Ketika hamil leher rahim juga mengalami perubahan. Meskipun korpus uteri mengandung banyak jaringan otot, serviks hanya mengandung 10% saja. Kelenjar sel epitel dibawah pengaruh hormon progesterone di sepanjang saluran serviks uterus mengeluarkan sekresi. Membentuk penyumbatan serviks yang disebut *operkulum* atau sumbat lendir untuk mencegah infeksi dan melindungi rongga rahim. Perubahan yang terjadi pada mulut rahim termasuk penambahan pembuluh darah ke seluruh alat reproduksi, yang menyebabkan perlunakan, yang merupakan tanda kehamilan. Tanda *Goodell* adalah lunakan pada mulut rahim. Tanda *Hegar* adalah perlunakan pada bagian *ismus* rahim.

d. Vagina

Perubahan yang terjadi didalam lapisan otot dan epitel vagina disebabkan oleh hormone esterogen. lapisan otot disekitar vagina membesar, membuat beberapa *ligamentum* menjadi lebih elastis. Keputihan merupakan gambaran dari epitel kelenjar sepanjang vagina yang juga aktif mengeluarkan sekret.

e. Mammae

Hormon *esterogen*, *progesteron* dan *somatomammotropin* akan membuat payudara membesar dan juga menegang, tetapi tidak mengeluarkan air susu. Hormone esterogen membuat sistem saluran *duktus* dan *duktulus* menjadi lebih besar, sedangkan hormon *progesteron* menambah sel, yang mengubah kasein, *laktabumin*, dan *lactoglobulin*. Selain itu juga putting susu akan berkembang.

4. Tanda dan gejala kehamilan

Menurut Desy, (2023), selama kehamilan ada beberapa tanda dan gejala kehamilan yang terjadi pada ibu antara lain:

a. Tanda Pasti Hamil

- 1) Janin bergerak dalam rahim.
- 2) Bagian-bagian janin seperti kepala, bokong, ekstremitas teraba.
- 3) Denyut jantung janin terdengar.

DJJ pada minggu ke-17 atau 18, dapat didengar melalui *stetoskop leanec*. Tidak begitu cepat terdengar bagi ibu yang gemuk. Dengan menggunakan *doppler*, atau stetoskop ultrasonic DJJ dapat didengar lebih awal lagi, sekitar minggu ke-12. Dengan melakukan *auskultasi* pada janin, dapat ditemukan bunyi tambahan seperti bising uterus, nadi ibu, bising tali pusat.

- 4) Pada saat USG dapat menunjukkan gambar janin

b. Tanda Tidak Pasti Hamil

- 1) *Amenorea* atau tidak mendapat haid, dapat disebabkan karna kenaikan hormon *progesteron* dan *esterogen* yang diproduksi oleh *corpus luteum* dan juga kenaikan berat badan. Wanita dengan siklus haid yang teratur *amenorea* dapat menjadi salah satu tanda kehamilan.
- 2) *Nausea and vomiting* atau mual dan muntah, terjadi pada awal kehamilan sampai akhir trimester pertama. Mual muntah yang terjadi pada pagi hari merupakan morning sickness. Selain itu, *hyperemesis gravidarum* merupakan mual muntah yang berlebihan selama kehamilan.
- 3) *Anoreksia* atau tidak ada selera makan, biasanya berlangsung pada awal kehamilan atau trimester pertama dan akan kembali normal seiring bertambahnya usia kehamilan.
- 4) Mengidam (ingin makanan khusus), wanita hamil pada trimester pertama akan menginginkan makanan tertentu. Selain itu juga, ibu hamil akan lebih sensitif dengan bau-bau menyengat.
- 5) *Miksi* atau buang air kecil sering, dikarenakan peningkatan volume rahim yang bertambah besar menyebabkan kandung kemih tertekan

sehingga ibu sering BAK pada awal trimester dan akan hilang pada trimester kedua, kemudian akan Kembali timbul pada asaat kepala janin menekan kandung kemih.

- 6) Payudara bertambah besar, tegang, dan nyeri, hormon esterogen dan progesterone berpengaruh merangsang *duktus* dan *alveoli* payudara sehingga kelenjar *montgomery* tampak lebih membesar.

c. Tanda Mungkin Hamil

- 1) Perut tampak membesar
- 2) Uterus mangalami perubahan ,bentuk, besar, serta konsistensi rahim.
- 3) Tanda *chadwick*: disebabkan karena peningkatan kadar esterogen sehingga menyebabkan pelbaran vena, dan terjadi perubahan arna kebiruan di sekitar *portio*, vagina dan *labia*. Tanda ini dapat dilihat dengan pemeriksaan *inspekulo*
- 4) Tanda *hegar*: terjadi pada minggu ke-4 sampai ke-8 setelah pembuahan. Disebabkan karena pelunakan *ismus uterus* yang mengakibatkan serviks dan *corpus uteri* seperti terpisah. Untuk memeriksanya, palpasi ismus uteri dengan jari kiri dan kemudian meraba fornix posterior dan ismus uteri dengan jari tengah dan telunjuk tangan kanan. Jika jari di luar tangan kiri dan jari di dalam tangan kanan seolah-olah bertemu, itu tanda hegar positif.
- 5) Tanda *piskacek*: disebabkan karena pembesaran uterus yang tidak sama rata, menonjol di salah satu sisi, terutama di area *implantasi* dekat *tuba uterine*. Tanda ini muncul pada saat kehamilan berusia tujuh hingga tujuh belas minggu
- 6) *Ballottement teraba*.
- 7) *Braxton hicks*, merupakan kontraksi yang terjadi karena adanya rangsangan uterus.

5. Keluhan pada kehamilan trimester III

Selama kehamilan, tubuh akan mengalami perubahan yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan, terutama pada trimester ketiga. Gejala seperti sering buang air kecil, nyeri punggung, sesak napas, sembelit, mulas, insomnia

atau gangguan tidur, dispnea, kram otot betis, ketidaknyamanan perineum, varises, pembengkakan kaki, kelelahan, kontraksi Braxton Hicks, suasana hati yang tidak stabil, dan peningkatan kecemasan mungkin muncul. penambahan berat badan, peningkatan tinggi fundus uteri, dan pembesaran perut (Sutanto & Fitriana, 2019).

6. Tanda Bahaya Kehamilan

Menurut (Sutanto & Fitriana, 2019), Tanda bahaya kehamilan merupakan gejala yang menunjukkan bahwa ibu atau bayi yang dikandungnya berada dalam bahaya atau terancam, biasanya muncul secara tiba-tiba dan tidak diantisipasi sebelumnya. Tanda bahaya kehamilan ini bisa muncul pada trimester pertama, kedua, bahkan trimester ketiga kehamilan. Berikut ini adalah tanda-tanda bahaya yang harus diwaspadai oleh ibu hamil dan kader kesehatan yaitu:

- a. Trimester Pertama (usia kehamilan 0 sampai 12 minggu)
 - 1) Perdarahan awal kehamilan, seperti *abortus*, *ektopik* dan *mola hidatidosa*.
 - 2) Muntah terus-menerus dan ketidakmampuan untuk makan.
 - 3) Anemia.
 - 4) Demam tinggi dengan suhu lebih dari 38°C.
- b. Trimester Kedua (usia kehamilan 13 sampai 28 minggu)
 - 1) Demam tinggi dengan suhu lebih dari 38°C.
 - 2) Tidak terasa gerakan janin atau berkurang, sekurang-kurangnya 3 kali per jam.
 - 3) Tampak pucat pada selaput kelopak mata.
- c. Trimester Ketiga (usia kehamilan 29 sampai 42 minggu)
 - 1) Perdarahan pervaginam.
 - 2) Sakit kepala yang parah.
 - 3) Pandangan kabur.
 - 4) Bengkak pada muka atau tangan.
 - 4) Tidak terasa gerakan janin atau berkurang, sekurang-kurangnya 3 kali per jam.

- 5) Pengeluaran cairan pervaginam atau ketuban pecah dini.
- 6) Kejang-kejang.
- 5) Tampak pucat pada selaput kelopak mata.
- 7) Demam tinggi dengan suhu lebih dari 38°C.

7. Kebutuhan dasar ibu hamil

Menurut Miftahul (2019), ibu hamil harus memperhatikan hal-hal penting berikut selama kehamilan agar kehamilannya aman dan lancar, dengan kebutuhan dasar seperti :

a. Oksigen

Setiap orang, termasuk ibu hamil membutuhkan banyak oksigen. Akan tetapi, berbagai gangguan pernafasan dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen ibu sehingga berdampak bagi ibu maupun janin yang dikandungnya. Sebaiknya ibu hamil melakukan hal-hal berikut untuk mencegah hal tersebut terjadi dan dapat memenuhi kebutuhan oksigennya:

- 1) Melakukan senam hamil untuk Latihan pernafasan
- 2) Posis bantal lebih tinggi Ketika tidur
- 3) Berhenti merokok, dan menghindari asap rokok.

b. Nutrisi

Wanita hamil harus makan-makanan yang mengandung nilai gizi tinggi yang meningkat hingga 300 kalori setiap harinya pada saat hamil. Harus makan banyak protein, zat besi, dan cairan dengan menu seimbang.

c. *Personal Hygiene*

Selama kehamilan, ibu harus tetap menjaga kebersihan diri. Karena pada saat hamil ibu cenderung mengeluarkan keringat yang berlebih, menjaga kebersihan yang terpenting pada bagian lipatan kulit seperti ketiak, bawah payudara dan genitalia, dengan mandi setidaknya dua kali sehari. Ibu yang memiliki tingkat kalsium yang rendah, kebersihan gigi berlubang sangat penting dilakukan.

d. Eliminasi

Peningkatan hormone progesterone menyebabkan otot-otot tractus digestivus tonus melemah, yang mempengaruhi motilitas saluran cerna

menurun mengakibatkan konstipasi. Selama kehamilan ibu disarankan minum banyak air delapan gelas setiap harinya dan tidak menunda buang air kecil baik setelah atau sebelum melakukan hubungan intim. Ibu juga disarankan mengkonsumsi makanan yang mengandung senam, melakukan senam hamil dan dilarang mengkonsumsi obat laxon.

e. Exercise/Senam Hamil

Selama kehamilan ibu harus menyiapkan diri untuk menghadapi proses persalinan normal, oleh karena itu ibu dianjurkan untuk rajin melakukan latihan fisik untuk memelihara kesehatan diri seperti, jalan-jalan pagi, senam hamil, bahkan berenang. Usia kehamilan 22 minggu, ibu sudah dianjurkan melakukan senam hamil guna mempersiapkan otot-otot agar dapat berfungsi secara maksimal dalam menghadapi persalinan normal.

f. Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan selama hamil hingga akhir kehamilan, hal tersebut tidak boleh dilakukan bila terjadi perdarahan pervaginam, ketuban pecah, riwayat *abortus* yang terjadi berkali-kali, Mobilisasi

g. Mobilisasi

Selama hamil, ibu dapat melakukan kegiatan fisik yang ringan, sehingga tidak membuat ibu terlalu Lelah.

8. Standar Asuhan Antenatal Care (ANC)

a. Pengertian

Antenatal care merupakan program pelayanan kesehatan yang berupaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui pemeriksaan rutin selama kehamilan. Pemeriksaan rutin yang sesuai standar serta berkualitas terdiri dari :

- 1) Timbang BB/TB
- 2) Tensi atau ukur tekanan darah
- 3) Tentukan nilai status gizi
- 4) Tinggi fundus uteri

- 5) Penentuan letak janin dan perhitungan denyut jantung janin
 - 6) Penentuan Skrining status umunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid
 - 7) Pemberian tablet tambah darah
 - 8) Tes laboratorium
 - 9) Tatalaksana atau mendapat pengobatan.
 - 10) Temu wicara (konseling atau penjelasan)
- b. Jadwal Antenatal care:
- 1) Trimester pertama, satu kali pemeriksaan yaitu usia 0 sampai 12 minggu:
 - a) Pencegahan dan penatalaksanaan anemia
 - b) Persiapan persalinan
 - c) Pengertian komplikasi selama hamil dan penyembuhannya.
 - 2) Trimester kedua, dua kali pemeriksaan yaitu usia 13 sampai 24 minggu:
 - d) Pengertian komplikasi selama hamil dan penyembuhannya.
 - a) Penjaringan *pre-eklamsi*, gemeli, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan.
 - 3) Trimester ketiga, tiga kali pemeriksaan salah satunya oleh dokter yaitu usia 25 sampai 40 minggu :
 - a) Pengertian komplikasi selama hamil dan penyembuhannya, Penjaringan *pre-eklamsi*, gemeli, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan
 - b) Mendeteksi adanya kalainan posisi janin
 - c) Menguatakan perencanaan persalinan
 - d) Mengidentifikasi tanda persalinan (Gultom, 2020).

B. Anemia Dalam Kehamilan

1. Pengertian

Anemia adalah dimana jumlah sel darah merah tidak memenuhi kebutuhan normal tubuh. WHO menyatakan, anemia pada kehamilan dipastikan jika kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL. Anemia juga sebagai kondisi yang mana kadar Hb pada trimester satu dan tiga <11 g/dL, pada trimester kedua, <10,5 g/dL, dan <10 g/dL setelah melahirkan. (Kemenkes RI, 2019)

Anemia selama kehamilan juga membahayakan ibu dan anak yang disebut dengan "*potential danger to mother and child*", oleh sebab itu, pelayanan kesehatan harus menjadi garda terdepan untuk menjadi permasalahan yang serius yang perlu diperhatikan (Martini dkk., 2023).

2. Etiologi

Kasus anemia kehamilan paling banyak disebabkan karena kekurangan besi atau disebut dengan anemia defisiensi besi. Kekurangan besi dapat disebabkan oleh kurangnya zat besi yang dimasukkan kedalam makanan, masalah dengan reabsorpsi dan penggunaan zat besi, terlalu banyak besi yang dikeluarkan oleh tubuh, seperti perdarahan.

Selain itu, infeksi, kurangnya vitamin B12 dan asam folat, juga Ketika volume plasma darah mereka meningkat tanpa diimbangi oleh massa Hb juga dapat menyebabkan anemia defisiensi besi. Kurangnya konsumsi makanan yang terdapat B12, menyebabkan kurangnya vitamin B12, terutama pada ibu yang hanya mengonsumsi sayur saja. Mendiagnosis anemia, dapat dengan menghitung kadar hematokrit pada pemeriksaan laboratorium (Fitriani, 2021).

Menurut Amanupunnyo dkk., (2018), hal-hal yang menyebabkan ibu hamil sering mengalami anemia, diantaranya adalah:

- a. Tidak rutin melakukan pemeriksaan kehamilan berdasarkan standar, setidaknya empat kali selama hamil
- b. Ibu hamil tidak rutin mengonsumsi Fe sewaktu hamil
- c. Keadaan keuangan yang dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu hamil

d. Konsumsi teh atau kopi yang berlebihan.

Penyebab anemia pada umumnya yang paling sering dijumpai menurut Martini dkk., (2023) adalah sebagai berikut :

- a. Malnutrisi atau kekurangan nutrisi
- b. Kekurangan unsur makanan yang mengandung besi saat diet.
- c. Malabsorpsi nutrisi atau gangguan penyerapan zat gizi dari makanan yang dimakan.
- d. Kekurangan darah seperti perdarahan persalinan, haid, dll.
- e. Penyakit jangka Panjang, contohnya, malaria, TB paru, cacing usus, dll.

3. Patofisiologi

Selama hamil, volume darah ibu mengalami kenaikan karena terjadi kenaikan plasma, kenaikan ini, tidak seimbang dengan jumlah sel darah merah. Akibatnya, kadar Hb ibu turun atau disebut dengan hemodilusi, sehingga memungkinkan terjadi anemia. jika pada ibu yang sebelumnya memiliki kadar Hb yang rendah atau sudah mengalami anemia, peristiwa hemodilusi ini menyebabkan kadar Hb pada ibu hamil semakin encer atau mengalami penurunan. Hipoksia, gejala lemah, letih, lesu dan mengantuk akan terjadi karena transportasi oksigen dan nutrisi pada sel terganggu.

Kebutuhan zat besi tubuh ibu meningkat 800-1000 mg selama hamil untuk memenuhi kebutuhan, dengan peningkatan sel darah merah membutuhkan 300-400 mg zat besi. janin juga membutuhkan zat besi sekitar 100-200 mg dan sekitar 190 mg berkurang selama proses melahirkan. Jika sebelum hamil ibu kekurangan besi maka selama hamil ibu akan mengalami anemia. Puncak hemodilusi ini pada usi kehamilan 32-34 minggu, yang mengakibatkan kadar hemoglobin ibu menurun. Akibatnya transportasi oksigen ke jaringan menurun yang mengakibatkan perfusi perifer buruk (Nasla, 2022).

Pengenceran darah atau disebut dengan hemodilusi ini terjadi mulai 10 minggu awal kehamilan dan terus berlanjut sampai trimester ketiga. Pada masa ini volume plasma meningkat 30%-40%, sel darah merah 18%-30% dan Hb 19%. Jika kadar Hb ibu hamil sekitar 11 gr/Dl, pada saat hamil akan terjadi

hemodilusi yang mengakibatkan ibu mengalami anemia, dengan kadar Hb sekitar 9,5-10 gr/DL. Peningkatan volume darah atau hypervolemia ini juga mengakibatkan penurunan konsentrasi Hb berkurang dari 12 g/100 ml. Akibat dari hemodilusi ini volume plasma akan sedikit menurun mulai kehamilan cukup bulan dan akan normal Kembali pada saat persalinan berakhir (Astapani dkk., 2020).

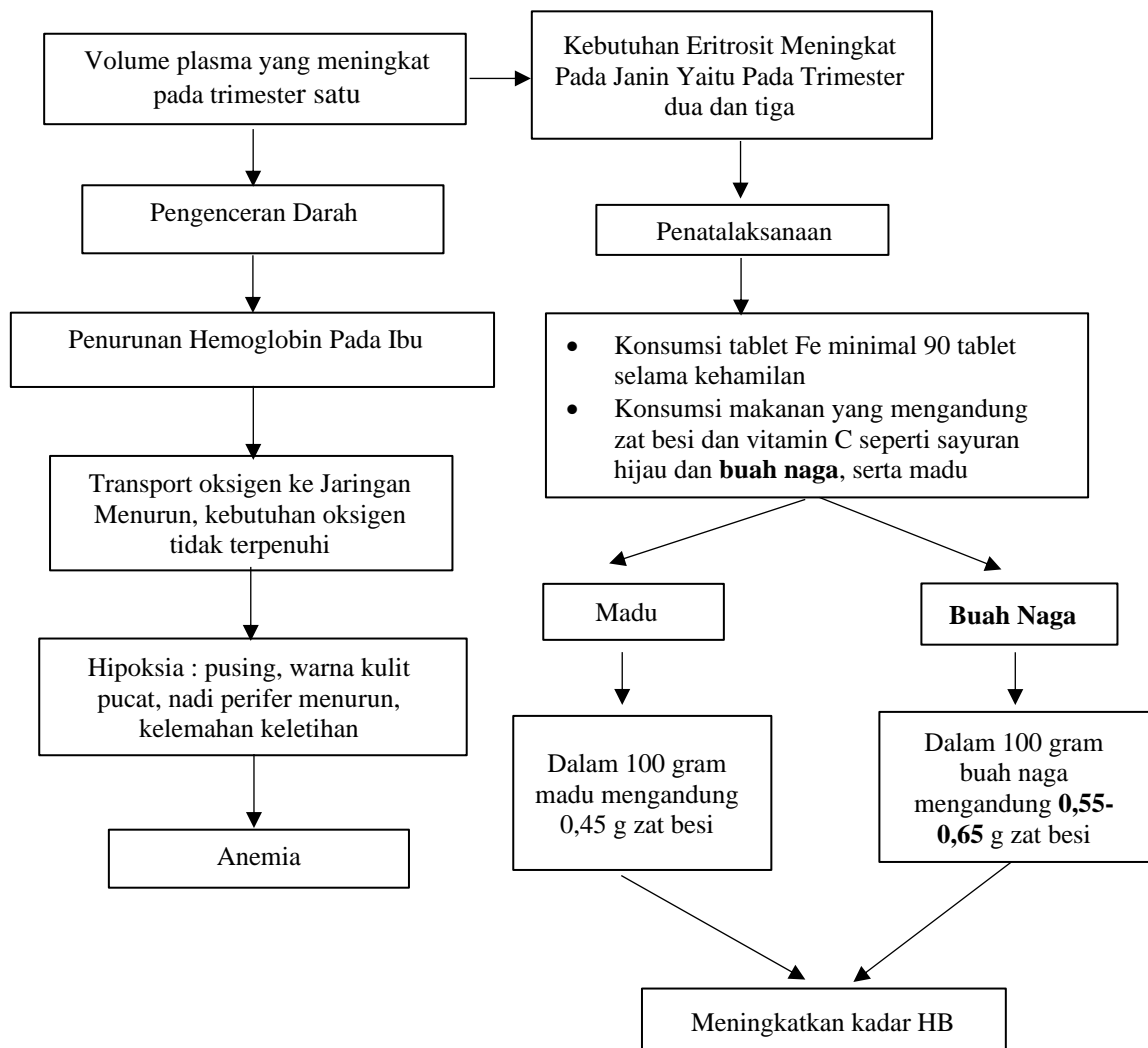
4. Proses Pembentukan Hemoglobin

Proses pembentukan sel darah merah dimulai di sumsum tulang belakang. Sumsum tulang belakang dalam setiap detiknya terdapat kurang lebih dua juta sel darah merah yang terbentuk disana. Kemudian sel-sel darah merah yang telah dibentuk oleh sumsum tulang belakang dikeluarkan yang disebut dengan retikulosit yang banyaknya kurang lebih 1% dari semua darah yang tersebar. Sel darah merah ini ditingkatkan oleh retikulosit sekitar 7 hari, kemudian menjadi sel darah merah yang matang atau dewasa akan hidup selama 120 hari.

Tahapan dalam proses pembentukan sel darah merah sendiri meliputi : sel darah merah tiba tiba besar dan memiliki inti (nucleus) yang tidak mengandung hemoglobin, kemudian diisi oleh hamoglobin dan setelah itu intinya hilang, yang kemudian beredar ke peredaran darah. (Adiwijayanti, 2015).

5. Pathway Anemia Kehamilan

Tabel 2
Pathway Anemia kehamilan



Sumber : Nasla, (2022), Astapani dkk.,(2020).

6. Diagnosis Anemia

Pemeriksaan silakukan dengan peralatan ahli dengan pemeriksan darah, dilakukan minimal dua kali selama trimester pertama dan ketiga selama hamil untuk diagnosis anemia. Anamnesis dapat digunakan untuk mendiagnosa anemia dengan keluhan kelelahan, lemas, letih, lesu, pusing, pandangan kunang-kunang pada ibu hamil (Fitriani, 2021).

7. Tanda Dan Gejala Anemia

Menurut Anwar, (2021) tanda awal anemia termasuk lemas, letih, lelah, energi rendah, lapar, nafsu makan kurang, tidak fokus, pusing, kemungkinan infeksi, stamina kurang, pandangan kabur, pucat pada kuku, bibir dan tangan serta pada konjungtiva.

Menurut fitriana, (2018) tanda anemia yaitu denyut jantung meningkat, nafas cepat, pusing, suplai darah keotak kurang sehingga pusing, oksigen kurang sehingga pucat pada kulit, aliran dara kurang sehingga mual, rambut rontok.

Menurut Martini dkk., (2023) tanda dan gejala anemia adalah sebagai berikut :

- a. Konjungtiva, kulit pucat
- b. Kuku pucat dan getas
- c. Nafsu makan berkurang
- d. Lelah berlebih
- e. Pusing
- f. Emosional atau gampang marah
- g. Nafas cepat
- h. Lidah sakit
- i. Pilah pilih makanan

8. Derajat Anemia

Klasifikasi anemia dalam kehamilan menurut WHO (2011), berdasarkan derajat keparahan yaitu:

Tabel 2

Klasifikasi Derajat Keparahan Anemia Dalam Kehamilan

Klasifikasi	Angka Hemoglobin
Tidak anemia	11 g/dL
Anemia ringan	10,0 – 10,9 g/dL
Anemia sedang	7,0 – 9,9 g/dL
Anemia berat	<7 g/dL

Sumber : WHO (2011)

Menurut Wibowo, dkk (2021) dalam bukunya yang berjudul “Anemia Defisiensi Besi Dalam Kehamilan”, mengklasifikasikan derajat keparahan anemia berdasarkan WHO sebagai berikut :

- a. Anemia ringan : dengan kadar Hemoglobin sebesar 11 mg/dL
- b. Anemia sedang : dengan kadar Hemoglobin sebesar <10 mg/ dL
- c. Anemia berat : dengan kadar Hemoglobin sebesar <7 mg/dL

9. Macam-Macam Anemia Dalam Kehamilan

- a. Anemia defisiensi besi,
Disebabkan karena zat besi yang kurang , oleh karena itu terganggunya pembentukan fungsi tubuh dan pembentukan sel darah merah.
- b. Anemia megalobastik
Disebakan karena asam folat yang kurang, malnutrisi, serta infeksi yang kronik. Berbentuk *makrositik* atau *pernisiosa*.
- c. Anemia hipoplastik
Disebabkan karena ketidakmampuan sumsum tulang belakang untuk memproduksi sel-sel baru mengakibatkan sel darah merah berkurang selain itu juga mudah terkena infeksi karena kurangnya sel darah putih.
- d. Anemia hemolitik
Disebabkan karena proses penghancuran sel darah merah jauh lebih cepat dari proses pembuatannya (Desy, 2023)

10. Dampak Anemia Pada Ibu Hamil dan Janin

a. Dampak selama kehamilan

Menyebabkan: persalinan *prematunitas*, *abortus*, mudah terpapar infeksi, ketuban pecah dini, perdarahan *anterpartum* dan *hyperemesis gravidarum*.

b. Dampak saat bersalin

Menyebabkan: kontraksi terganggu, kala satu sampai tiga lama sehingga dilakukan Tindakan SC, kala tiga dapat terjadi *retensio plasenta*, *atonia uteri* yang menyebabkan perdarahan, kala empat dapat terjadi perdarahan *post partum* sekunder.

c. Dampak saat nifas

Menyebabkan: perdarahan karena *subinvolusi uteri*, produksi ASI berkurang, infeksi payudara.

d. Dampak pada janin

Menyebabkan: perkembangan dan pertumbuhan janin terhambat karna metabolisme tubuh berkurang, IUFD, *abortus*, tingginya persalinan premature, BBLR, kelahiran anemia, cacat bawaan, mudah infeksi sampai kematian, IQ rendah. (Martini dkk., 2023)

11. Komplikasi Anemia Pada Ibu Hamil

Komplikasi yang dapat terjadi akibat anemia adalah indikasi kardiovaskuler, kerja mental dan fisik berkurang, imunitas tubuh berkurang hingga kelelahan. Selain bagi ibu, janin juga ikut terdampak seperti IUFD, IUGR, *prematunitas*, BBLR, cacat persarafan. Ananchepal merupakan dampak dari anemia kekurangan B12 (Fitriani, 2021).

12. Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut Martini dkk., (2023) mencegah anemia pada ibu selama kehamilan dilakukan dengan makan makanan yang mengandung zat besi, asam folat dan vitamin B12 seperti daging merah, hati, sayuran hijau, kacang-kacangan, kuning telur, hati. Selain itu juga menurut Yusrawati dkk., (2022) konsumsi tablet Fe secara teratur makanan kaya akan zat besi, vitamin C

misalnya sayuran hijau, buah naga. Mengonsumsi buah naga dapat dimakan langsung maupun diolah contohnya jus buah naga.

13. Penatalaksanaan

Menurut Martini dkk., (2023) penanganan anemia defisiensi besi adalah sebagai berikut :

a. Anemia Ringan

- 1) Meningkatkan gizi.
- 2) Diberikan zat besi (tablet Fe) vitamin dan asam folat
- 3) Diperlukan Istirahat yang cukup, untuk tidur malam \pm 8 jam dan tidur siang \pm 1 jam.
- 4) Pengobatannya dengan 60 g/hari zat besi dan 400 mg asam folat secara oral setiap hari.

b. Anemia Sedang

- 1) Peningkatan gizi (sayuran hijau seperti kangkung, daging merah dan bayam)
- 2) Diberikan zat besi (tablet Fe)
- 3) Meningkatkan kesehatan lingkungan
- 4) Diberikan obat oral yang mengandung 120 mg zat besi dan 500 mg asam folat setiap hari.
- 5) Dilakukan transfusi darah jika sangat dibutuhkan.

c. Anemia Berat

- 1) Meningkatkan gizi.
- 2) Meningkatkan kesehatan lingkungan
- 3) Pengobatan secara IV (intravena) 2 x 10 ml intramuscular dengan fero dextrin (preparat parenteral) 1000 mg (20 ml) setiap hari.
- 4) Dilakukan transfusi darah jika dibutuhkan meskipun jarang dilakukan.

Menurut buku teori Saifuddin (2002) yang dikutip oleh Sunarti, (2020), kadar Hb dapat ditingkatkan sebanyak 1 gr/dl selama satu bulan dengan diberikan preparate tablet zat besi (Fe) 60 mg besi/hari.

Terapi farmakologis untuk penanganan anemia pada ibu hamil, ibu harus rutin mengonsumsi setidaknya 90 tablet tambah darah (Fe) selama

kehamilan. Peningkatan Hb 0,3-1 gr/dl dapat terjadi jika dengan rutin mengkonsumsi 30 tablet zat besi (Fe) setiap hari selama satu bulan (Kemenkes RI, 2020).

C. Buah Naga

1. Definisi Buah Naga

Dragon fruit atau yang biasa disebut dengan buah naga memiliki nama latin *Hylocereus undatus* dari family *Cactaceae* yang cukup banyak ditemui di Indonesia. Buah meksiko ini memiliki rasa yang segar dan manis. Ciri khas dari tanaman ini yaitu memiliki duri pada setiap batangnya, bunganya layu di pagi hari dan mekar di malam hari. Buah naga memiliki empat jenis yang berbeda seperti buah naga merah (*Hylocereus polyrhizus*), buah naga super merah (*Hylocereus costaricensis*), buah naga putih (*Hylocereus undatus*), serta buah naga kuning berdaging putih (*Selenicereus megalanthus*) (Aulya, 2021).

2. Manfaat Buah Naga

Buah naga kaya akan zat gizi dan senyawa antioksidan sehingga sangat baik untuk kesehatan terutama bagi ibu hamil dengan anemia, dengan penjelasan yang disertakan di bawah ini menurut Aryanta, (2022):

a. Menjaga Kesehatan Ibu Hamil.

Buah naga mengandung cukup banyak zat besi, kalium, kalsium, magnesium, vitamin B, Vitamin C serta serat. Sehingga dapat menangani sembelit karena kaya akan serat, menangani anemia karena mengandung zat besi yang membantu sel darah merah mengangkut oksigen ke janin. Peningkatan sirkulasi darah, membantu pembentukan tulang, dan menjaga kesehatan otak karena terdapat kalium, kalsium dan vitamin C. menjaga bayi dari cacat bawaan karena vitamin B yang terkandung dalam buah naga.

b. Mencegah Anemia.

Kandungan zat besi yang ada di dalam buah naga dapat membantu terbentuknya Hemoglobin dalam darah. Kadar hemoglobin yang cukup

dapat mencegah anemia. Selain itu, hemoglobin memiliki fungsi mengedarkan oksigen dari paru-paru menuju seluruh tubuh.

Buah naga juga memiliki banyak manfaat lainnya terutama menghilangkan rasa haus (dahaga) karena kandungan airnya yang tinggi (90%), digunakan untuk menyeimbangkan kadar gula darah dan menghindari kanker, menjaga kesehatan mulut, mencegah perdarahan, mencegah keputihan, mencegah kolesterol dan lain-lain (Aulya, 2021).

3. Kandungan Buah Naga

Penelitian Yenny et al (2021), nilai gizi yang terdapat dalam 100gr buah naga seperti berikut: zat besi 0,55-0,65mg, vitamin B1, B2, C, protein 0,15-0,22g, glukosa 13-18g, karbohidrat 11,5g, magnesium 60,4mg, serta air 82,5-83g. kandungan yang kaya akan nilai gizi tersebut dapat bermanfaat bagi ibu hamil dengan anemia, buah naga ini dapat disimpan dalam kurun waktu minimal 7 hari dan maksimal 10 hari dengan suhu 14°C karena kandungan airnya yang tinggi sekitar 90%.

Berdasarkan Nall, (2021) dalam Aryanta, (2022) data komposisi pangan Indonesia, menyebutkan bahwa kandungan buah naga merah dalam 100g yaitu: zat besi 0,55mg, energi 71kal, serat 3,2g, protein 1,7g, karbohidrat 9,1g, kalsium 13mg, vitamin E 0,4mg, vitamin B2 0,3, vitamin C 1mg, seng 0,4mg dan juga mengandung nilai gizi antioksidan yaitu betacyanin dan betaxanthin, hydroxycinnamates, vitamin C, flavonoid, dan vitamin E. (Nall, 2021 dalam Aryanta, 2022).

4. Cara Pemberian Jus Buah Naga

Cara pemberian jus buah naga ini menurut penelitian Yesika, (2021) diberikan 250gram setiap pagi 30 menit sebelum sarapan, satu hari sekali selama 14 hari. Cara ini sama dengan penelitian soleha, dkk (2020) dengan diberikan jus buah naga 250gr atau satu potong ukuran sedang psetiap hari secara rutin selama 14 hari. Sedangkan menurut Mardiana, dkk (2023), pemberian buah naga 250gr setiap hari selama 14 hari dan juga dikombinasikan dengan tablet zat besi (Fe).

5. Efektifitas Pemberian Buah Naga Terhadap Pemenuhan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Sedang

Buah naga terdapat kandungan 0,55 zat besi setiap 100 gramnya, sehingga zat besi dalam tubuh ibu Dapat terpenuhi. Semua wanita hamil itu mudah terkena anemia. Oleh karena itu, buah naga sangat perlu dikonsumsi untuk mencegah terjadinya kasus anemia. Selain itu juga buah naga sendiri memiliki kandungan senyawa karbohidrat *Folates* yang mana sangat dibutuhkan ibu. Senyawa ini diperlukan dalam pembentukan hemoglobin, jika jumlah senyawanya tidak mencukupi dapat mengakibatkan janin yang dikandungnya mengalami cacat pasara saraf otak (Aulya, 2021).

Kandungan vitamin C yang terdapat dalam buah naga juga dapat mempercepat proses absorpsi zat besi menjadi 4 kali lipat lebih cepat. Asam folat dan juga vitamin B12 sangat diperlukan dalam pembentukan sel darah merah (Aulya, 2021). Penelitian-penelitian terkait buah naga dalam meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil sebagai berikut :

- a. Penelitian Sholeha dkk., (2020) yang berjudul “Pemberian jus buah naga mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil”, dengan rutin mengkonsumsi jus buah naga sebanyak 250gr atau sepotong ukuran sedang setiap harinya selama 14 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebanyak 1,82 gr/dl.
- b. Penelitian Oliy, (2020) yang berjudul “Pengaruh Agar-agar dan Jus buah Naga terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil” dengan mengkonsumsi jus buah naga 250gr setiap hari selama 14 hari didapatkan hasil dengan uji t-test $p=0,001$ sebanyak 90% ibu hamil kadar Hb mengalami kenaikan rata-rata 11,17 gr/dl dan selisihnya sebelum dan setelah konsumsi jus buah naga 0,73 gr/dl.
- c. Penelitian Yesika, (2021) yang berjudul “Pengaruh Jus Buah Naga Merah Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja UPT PUSKESMAS Tri Karya Mulya Kabupaten Mesuji 2021”, dengan rutin meminum jus buah naga 250gr setiap hari selama 14 hari

diberikan 30 menit sebelum sarapan terjadi kenaikan rata-rata 10,49 g/dl menjadi 11,66 g/dl.

- d. Mardiana dkk., (2023) yang berjudul “Efektivitas Konsumsi Buah Naga dan Fe terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia”. dengan memberikan 250gr jus buah naga setiap hari selama 14 hari dikombinasikan dengan tablet Fe terjadi peningkatan hemoglobin dengan nilai rata-rata sebelum 10,02 gr/dl dan setelah diberikan 11,45 r/dl dimana nilai $p= 0,000$ dan terdapat pengaruh hemoglobin dengan hasil uji 1.1 kepercayaan 95%.
- e. Penelitian Chendriany dkk., (2020), yang berjudul “Pengaruh Pemberian Jus Buah Naga Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di UPTD Puskesmas Taktakan Serang, Banten Tahun 2020” setelah diberikan jus buah naga disertai tablet Fe terdapat peningkatan signifikan daripada hanya diberikan tablet Fe saja pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata kadar hemoglobin sebelum 9,761 gr/dl dan setelah diberikan menjadi 11,583 gr/dl diperiksa pada hari ke 15 setelah mengkonsumsi rutin jus buah naga disertai tablet Fe.
- f. Penelitian Aulya, (2021) yang berjudul “Efektivitas Jus Buah Naga Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III”, hasil pemberian 250gr jus buah naga setiap hari selama 14 hari terjadi kenaikan kadar Hb darahnya sebelum diberikan jus buah naga rata-rata kadar hbnya 9,62 gr/dl dan kadar Hb setelah diberikan jus buah naga yaitu 11,64 gr/dl. Yang berarti pemberian jus buah naga dapat meningkatkan kadar Hemoglobin.
- g. Penelitian Ardiani dkk., (2023), yang berjudul “Pemberian Jus Buah Naga Untuk Meningkatkan Kadar Hb Pada Ibu Hamil”, setelah diberikan jus buah naga terdapat pengaruh bagi ibu hamil, yang mana terjadi peningkatan kadar hemoglobin ibu sebanyak 1,82 gr% dengan rutin mengkonsumsi jus buah naga sebanyak 250gr atau sepotong ukuran sedang setiap hari selama 14 hari.

D. Teori Manajemen Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

a. Langkah 1 (Pengkajian)

- 1) Data subjektif merupakan hasil pengumpulan data klien dilakukan dengan melakukan anamnesa pada ibu hamil meliputi: bioadata yang terdiri dari nama ibu, umur, suku, agama, pendidikan dan alamat ibu maupun suami. Keluhan utama pada ibu hamil dengan anemia ibu akan mengeluh sering lemas, pusing dan kelelahan berlebih. Riwayat menstruasi mengenai hari pertama haid terakhir (HPHT), tafsiran persalinan, lama haid, siklus dan masalah yang dialami. Riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sekarang untuk ibu dengan anemia sejak kapan menderita pusing yang dialami, riwayat keluarga berencana, riwayat penyakit meliputi kesehatan ibu, dan keluarga kebiasaan sehari-hari seperti ibu makan 3x sehari dan kurang gizi yang seimbang, istirahat ibu kurang.
- 2) Data Objektif merupakan hasil dari pemeriksaan fisik ibu yang meliputi: Keadaan umum ibu baik, dengan pemeriksaa tanda vital seperti tekanan darah, suhu nadi, pernafasan BB, TB dan juga LILA. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan fisik pada ibu hamil mulai dari kepala rambut, muka, mata, hidung, telinga, mulut, leher. Yang mana pada ibu dengan anemia didapatkan konjungtiva pucat atau anemis, lanjut ke dada, ekstremitas atas dan bawah pada ibu dengan anemia juga terlihat pucat, pemeriksaan abdomen meliputi palpasi leopold I-IV dan pemeriksaan penunjang untuk mendukung diagnose seperti pemeriksaan Hemoglobin (Hb)

b. Langkah II (Interprestasi Data Dasar)

Dilakukan penulisan analisa data pada kasus ini seperti Ny. E usia 30 tahun G₃P₂A₀, usia kehamilan 33 minggu 4 hari, janin tunggal hidup intrauterine, letak memanjang, PUKI, presentasi kepala dengan anemia sedang.

c. Langkah III (Antisipasi Diagnosa Potensial)

Pada ibu dengan anemia diagnose potensial yang mungkin terjadi seperti: Atonia Uteri, Persalinan Lama, Perdarahan Post Partum

d. Langkah IV (Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera)

Setelah terdapat diagnose potensial maka dilakukan asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan jus buah naga 250gr setiap hari selama 14 hari 30 menit sebelum sarapan.

e. Langkah V (Planning/interval)

tahap ini, rencana tindakan yang menyeluruh dibuat untuk menangani diagnosa yang telah teridentifikasi. Ini dapat mencakup observasi, penyuluhan, atau pendidikan kesehatan pada ibu hamil dengan anemia

f. Langkah VI (Implementasi)

Implementasi atau penatalaksanaan asuhan disesuaikan dengan tindakan atau intervensi pada ibu hamil dengan anemia

g. Langkah VII (Evaluasi)

Pada langkah ini, asuhan dievaluasi untuk memastikan bantuan telah dipenuhi sesuai dengan kebutuhan, sehingga rencana tersebut dapat dianggap efektif dalam pelaksanaannya. Seperti ibu telah rutin mengkonsumsi tablet Fe dan juga jus buah naga 250gr 30 menit sebelum sarapan (Handayani, dkk 2017).

2. Data Fokus SOAP

SOAP adalah singkatan dari S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, dan P adalah penatalaksanaan. Metode dokumentasi mengandung semua data dan prosedur yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas dikemas dalam bentuk yang sederhana. (Meikawati, dkk., 2022).

a. Data Subjektif

Data subjektif menunjukkan perspektif klien tentang masalah. Ekspresi klien tentang keluhan dan kekhawatirannya dicatat sebagai kutipan atau ringkasan, yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

Data subyektif pada kasus ini adalah ibu mengatakan merasa pusing dan lemas sejak seminggu yang lalu.

b. Data Objektif

Data objektif adalah data yang terdiri dari hasil observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Data objektif ini dapat ditambahkan dengan catatan medis dan informasi dari orang lain. Data ini akan menunjukkan gejala klinis klien dan diagnosis pada ibu hamil dengan anemia.

Data Objektif pada kasus ini

Pemeriksaan : Muka tampak pucat, konjungtiva terlihat anemis,
fisik telapak tangan pucat.

Pemeriksaan : 9,7 gr/dl

Hb

c. Analisis

Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan Tindakan segera.

Pada kasus anemia sedang, diagnosis yang dapat ditegakkan yaitu :

Diagnosa : Ny. E usia 30 tahun G₃P₂A₀, usia kehamilan
33 minggu 4 hari, janin tunggal hidup
intrauterine, letak memanjang, PUKI,

Masalah : presentasi kepala dengan anemia sedang

Diagnosa Potensial : Ibu merasa pusing dan lemas, Hb: 9,7 gr/dl
Anemia berat, persalinan lama, perdarahan

Kebutuhan : *post partum*, atonia uteri

Tindakan segera Pemberian tablet Fe dan jus buah naga

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan ini memiliki tujuan untuk memastikan kondisi pasien sebaik mungkin dan mempertahankan kesehatannya.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus anemia yaitu dengan: meminta persetujuan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan, melakukan pemeriksaan kadar Hb ibu hamil, menjelaskan kepada ibu

hasil pemeriksaan, memberikan penyuluhan kesehatan tentang anemia meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, pencegahan dan penatalaksanaan (edukasi makanan yang mengandung zat besi dan edukasi cara minum tablet fe), memberikan ibu terapi tablet fe, menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, melakukan kunjungan ulang kerumah untuk pemantauan terhadap ibu hamil.