

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

##### **1. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis kompleks dimana seorang wanita mengandung dan mengembangkan janin dalam rahimnya. Proses ini dimulai ketika sel telur yang telah dibuahi oleh sperma menempel pada dinding rahim, membentuk zigot yang akan berkembang menjadi embrio Ariani (2024: 1-2). Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 19 minggu (minggu ke 13- ke 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke 40) Syaiful & Fatmawati (2019: 9). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Gultom & Hutabarat 2020: 1).

##### **2. Perubahan Fisiologis Kehamilan**

Perubahan fisiologis melibatkan berbagai sistem tubuh dan berlangsung sepanjang tiga trimester kehamilan

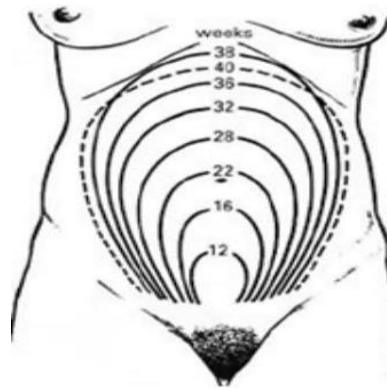
###### **a. Sistem Reproduksi:**

###### **1) Uterus**

Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon Estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan, hormon progesteron berperan untuk elastisitas/kelentutan uterus. Menurut Tyastuti & Wahyuningsih, (2016: 24) taksiran kasar pembesaran uterus pada perabaan tinggi fundus :

- a) Tidak hamil/normal : Tinggi fundus sebesar telur ayam
- b) Kehamilan minggu ke-8 : Tinggi fundus sebesar telur bebek
- c) Kehamilan minggu ke-12 : Tinggi fundus sebesar telur angsa
- d) Kehamilan minggu ke-16 : Pertengahan simfisis-pusat
- e) Kehamilan minggu ke-20 : Pinggir bawah pusat

- f) Kehamilan minggu ke-24 : Pinggir atas pusat
- g) Kehamilan minggu ke-28 : Sepertiga pusat-xyphoid
- h) Kehamilan minggu ke-32 : Pertengahan pusat-xyphoid
- i) Kehamilan minggu ke-36 : 3 sampai 1 jari bawah xyphoid



Gambar 1 Pembesaran uterus menurut kehamilan  
(Sumber: Tyastuti & Wahyuningsih, 2016 : 25)

## 2) Plasenta

Plasenta, organ yang menghubungkan ibu dan janin, berkembang dan menjadi lebih efisien dalam menyediakan nutrisi, oksigen, dan mengelola limbah.

### b. Sistem Kardiovaskular

Jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah ke plasenta dan memastikan pasokan darah yang cukup ke janin dan volume darah meningkat selama kehamilan untuk memenuhi kebutuhan tambahan janin dan memastikan pasokan oksigen dan nutrisi yang memadai.

### c. Sistem Respirasi

Kapasitas paru-paru meningkat, tetapi kadang-kadang kapasitas pernapasan terbatas karena uterus yang membesar dapat menekan diafragma dan frekuensi Napas mungkin meningkat karena kebutuhan tubuh untuk oksigen tambahan.

### d. Sistem Pencernaan

Gerakan usus dapat melambat karena tekanan dari uterus yang membesar, menyebabkan perubahan dalam pola buang air besar dan

kelenjar getah bening di daerah perut dapat membengkak karena peningkatan aliran darah dan tekanan pada pembuluh darah.

e. Sistem Urinasi

Ginjal bekerja lebih keras untuk menyaring darah dan menghasilkan urine tambahan karena peningkatan volume darah selama kehamilan dan kandung kemih dapat tertekan oleh uterus yang membesar, meningkatkan frekuensi buang air kecil.

f. Sistem Endokrin

Kelenjar Tiroid produksi hormon tiroid meningkat untuk mendukung kehamilan dan kelenjar hipofisis hormon-hormon seperti prolaktin dan oksitosin diproduksi untuk mempersiapkan tubuh untuk menyusui dan persalinan.

g. Sistem Muskuloskeletal

Tulang dan Sendi: Beberapa wanita mengalami perubahan pada postur tubuh karena pergeseran pusat gravitasi dan peningkatan relaksin, hormon yang mempersiapkan sendi untuk proses persalinan (Ariani 2024: 14-16).

### 3. Tanda Dan Gejala Kehamilan

Terdapat beberapa tanda dan gejala pada proses kehamilan menurut Martini *et al* (2023: 4-7) yaitu:

a. Tanda mungkin hamil

Amenorea (terlambat datang bulan), mual dan muntah, ngidam, payudara tegang, sering miksi, konstipasi dan obstipasi, pigmentasi kulit, varises atau penumpukan pembuluh darah vena karena pengaruh dari estrogen dan progesterone terjadi penampakan.

b. Tanda tidak pasti kehamilan

Perut membesar, rahim membesar sesuai dengan tuanya hamil, pada pemeriksaan dapat dijumpai, tanda hegar, iterus teraba lebih panjang dan lunak.

c. Tanda pasti kehamilan

Gerakan janin dalam rahim, terdapat denyut jantung janin.

#### 4. Tanda Bahaya Kehamilan

Selama kehamilan terdapat 5 tanda bahaya yang harus diperhatikan pada ibu hamil diantaranya:

a. Pendarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan muda terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 20 minggu dan berat janin masih di bawah 500 gram. Kondisi seperti ini dapat menandakan adanya masalah serius seperti abortus (kehilangan janin), kehamilan ektopik (janin berkembang di luar rahim), atau kehamilan mola hidatidosa (Ariani 2024: 63).

b. mual muntah berlebihan

Mual dan muntah bisa disebut sebagai "morning sickness", kondisi ini sebenarnya bisa terjadi kapan saja, baik itu pagi hari, siang, malam, atau bahkan tengah malam. Gejala ini biasanya muncul sekitar 6 hingga 10 minggu setelah hari pertama menstruasi terakhir, yang merupakan periode awal kehamilan (Ariani 2024: 64).

c. Bengkak wajah, kaki, tangan dan sakit kepala disertai kejang

Kelebihan cairan dalam tubuh dapat diidentifikasi melalui penambahan berat badan dan pembengkakan yang terjadi terutama pada kaki, jari tangan, dan wajah. Bengkak ini biasanya dapat berkurang setelah istirahat dengan cara meninggikan kaki (Ariani 2024: 69).

d. Demam tinggi

Ibu hamil dikatakan demam dengan suhu tubuh lebih dari 38°C. Demam yang tinggi pada ibu hamil seringkali menunjukkan kemungkinan adanya infeksi yang perlu segera ditangani. Salah satu langkah utama yang bisa dilakukan adalah istirahat yang cukup. Istirahat membantu tubuh untuk memperbaiki diri dan melawan infeksi dengan lebih baik. Selain itu, berbaring dengan posisi yang nyaman (Ariani 2024: 72).

e. Air ketuban keluar sebelum waktunya

Ketuban pecah, juga dikenal sebagai ketuban pecah dini (KPD), ini bisa terjadi pada usia kehamilan prematur sebelum 37 minggu atau pada usia kehamilan cukup bulan. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan ketuban pecah dini. Salah satunya adalah infeksi, yang dapat

melemahkan membran ketuban dan menyebabkannya pecah lebih awal dari yang diharapkan. Infeksi seperti infeksi saluran kemih atau infeksi bakteri di dalam rahim (Ariani 2024: 74).

## 5. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Ibu hamil memiliki kebutuhan dasar sehari-hari yang harus terpenuhi menurut Badrus & Khairroh (2019: 20) diantaranya:

### a. Oksigen

Beberapa upaya yang harus dilakukan pada ibu hamil untuk mencegah gangguan pernapasan dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen pada kandungannya:

- 1) Melakukan latihan pernapasan bisa dengan senam hamil
- 2) Tidur dengan bantal yang lebih tinggi disbanding dengan posisi tubuh
- 3) Menghentikan bahkan menghindari rokok
- 4) Konsultasi dengan dokter bila terdapat kelainan atau gangguan pernapasan.

### b. Nutrisi

Porsi makan dan minum ibu hamil 12-40 minggu untuk kebutuhan sehari-hari adalah nasi atau makanan pokok 6 porsi (100 g atau  $\frac{3}{4}$  gelas nasi, 125 g atau 3 buah jagung sedang, 210 g atau 2 kentang sedang), protein hewani 4 porsi (50 g atau 1 potong ikan sedang, 50 g atau 1 putih telur ayam), protein nabati 4 porsi (50 g atau 1 potong tempe sedang, 100 g atau 2 potong tahu sedang), sayur-sayuran 4 porsi (100 g atau 1 mangkuk sayur matang), buah-buahan 4 porsi (100 g atau 1 potong sedang pisang, 100-190 g atau 1 potong besar pepaya), minyak/lemak 5 porsi (5 g atau 1 sendok teh), gula 2 porsi (10 g atau 1 sendok makan). Batasi konsumsi garam paling banyak 1 sendok teh/hari dan minum air putih 8-12 gelas per hari Kemenkes RI (2024: 16). Gizi seimbang ibu hamil sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, hal tersebut dapat dipenuhi oleh asupan gizi dari aneka ragam makanan yang mengandung gizi lengkap. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mengakibatkan

abortus bayi baru lahir rendah (BBLR) sebagai prematur atau bahkan bayi lahir mati (Retnaningtyas *et al* 2022: 20).

c. Personal Hygiene

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan terutama pada masa hamil seperti mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit seperti ketiak, bawah payudara. Kebersihan gigi juga perlu diperhatikan terutama pada ibu hamil yang giginya berlubang, hal tersebut biasanya terjadi karena kekurangan kalsium (Badrus & Khairoh 2019: 23).

d. Pakaian

Ibu hamil sebaiknya menggunakan pakaian yang longgar, mudah dipakai serta bahan yang dipakai mudah menyerap keringat. Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dan dihindari untuk dipakai ibu hamil seperti sabuk dan stoking yang terlalu ketat karena akan menyebabkan aliran darah balik terganggu atau terhambat dan sepatu dengan hak tinggi karena akan menambah lordosis sehingga bisa menyebabkan sakit pinggang. Payudara juga perlu ditopang dengan bra yang memadai untuk mengurangi rasa tidak enak yang timbul karena pembesaran payudara (Badrus & Khairoh 2019: 23).

e. Eliminasi

Akibat dari pengaruh hormon progesteron, otot-otot tractus digestivus tonusnya menjadi menurun dan mengakibatkan motilitas saluran pencernaan menjadi berkurang dan menyebabkan dampak seperti konstipasi. Untuk mengatasi hal tersebut ibu hamil dianjurkan untuk minum lebih dari 8 gelas sehari dan makan makanan yang mengandung tinggi serat, serta latihan/senam hamil dan tidak diperbolehkan untuk minum obat pencahar (Badrus & Khairoh 2019: 23).

f. Seksual

Selama fase kehamilan, koitus atau bersenggama diperbolehkan sampai akhir kehamilan namun koitus tidak dibenarkan apabila terdapat keluhan seperti perdarahan pervaginam, ada riwayat abortus berulang,

partus prematurus, ketuban pecah, dan telah terjadi pembukaan serviks (Badrus & Khairoh 2019: 23).

g. Mobilisasi

Ibu hamil sangat diperbolehkan melakukan kegiatan/aktivitas fisik seperti biasa selama tidak terlalu melelahkan dan menimbulkan efek samping yang membahayakan kondisi ibu dan janin (Badrus & Khairoh 2019: 23).

h. Exercise/Senam Hamil

Ibu hamil perlu menjaga kesehatan tubuhnya dengan cara berjalan-jalan dipagi hari, renang, olahraga ringan, dan senam hamil. Senam hamil bisa dimulai pada usia kehamilan setelah 22 minggu yang bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat berfungsi secara optimal ketika proses persalinan normal serta menyeimbangkan Perubahan yang terjadi (Badrus & Khairoh 2019: 23).

i. Kelas Ibu Hamil

Mengikuti kelas ibu hamil, ibu bisa mempersiapkan tubuh dan mental untuk kelancaran proses melahirkan. Selain itu juga mendapatkan dukungan dari ibu-ibu lain, serta memperoleh informasi tentang kehamilan, proses melahirkan, perawatan masa nifas, perawatan bayi baru lahir, kebutuhan dan pemenuhan gizi serta pelayanan kesehatan yang diterima (Kemenkes RI 2024: 15).

j. Edukasi

Edukasi mengenai anemia sangat diperlukan, karena menurut Sukmawati *et al* (2019: 44) edukasi tentang pencegahan terhadap anemia merupakan salah satu upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif sehingga pada akhirnya ibu hamil dapat melakukan berbagai upaya untuk mencegah terjadinya anemia.

k. Istirahat

Istirahat cukup dengan tidur malam paling sedikit 6-7 jam dan tidur siang selama 1-2 jam Kemenkes RI (2024: 9). Selama kehamilan ada beberapa hal dan aktivitas yang harus dihindari dan tidak diperbolehkan menurut Kemenkes RI (2024: 9) diantaranya : minum obat tanpa resep dokter,

aktivitas berat, merokok atau terpapar asap rokok, minum minuman beralkohol dan jamu, stres berlebihan, tidur terlentang lebih dari 10 menit pada trimester ke 2 dan 3, jongkok terlalu lama, melompat, membungkuk tanpa pegangan, mengejan

## **6. Standar Asuhan Kehamilan**

Terdapat 8 standar dalam pelayanan antenatal menurut Rismalinda (2021: 9-10) sebagai berikut:

### **a. Standar 1: Metode Asuhan**

Asuhan kebidanan dilakukan dengan metode manajemen, kebidanan dengan langkah Pengumpulan data dan analisis data, penentuan diagnosa perencanaan evaluasi dan dokumentasi.

### **b. Standar 2: Pengkajian**

Pengumpulan data tentang status kesehatan klien dilakukan secara sistematis berkisinambungan. Data yang diperoleh dicatat dan dianalisis.

### **c. Standar 3: Identifikasi ibu hamil**

Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan teratur.

### **d. Standar 4: Pemeriksaan dan Pemantauan Antenatal**

Pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu dan janin. Bidan juga harus mengenal kehamilan risti / kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS, (Penyakit Menular Seksual) / infeksi HIV (Human Imumuno Deficiency Virus), memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan.

### **e. Standar 5: Palpasi Abdomenal**

Bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan palpasi untuk pemeriksaan usia kehamilan; serta bila umur kehamilan bertambah memeriksa posisi, bagian terendah janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan, serta melakukan rujukan tetap waktu.



f. Standar 6: Pengelolaan Anemia pada Kehamilan

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

g. Standar 7: Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan

Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda serta gejala preeklamsi lainnya

h. Standar 8: Pemeriksaan Persalinan

Bidan memberikan saran yang tepat pada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, di samping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat.

1) Pelayanan Antenatal Care (ANC)

a) Pengertian Antenatal Care

Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas, mencakup upaya promotif preventif sekaligus kuratif dan rehabilitatif, yang diberikan kepada semua ibu hamil Yuliani *et al* (2021: 233). Menurut Kemenkes RI (2024: 5) Periksa kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3:

1. 1 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester pertama kehamilan hingga 12 minggu
2. 2 kali pemeriksaan pada trimester kedua, kehamilan di atas 12 minggu sampai 24 minggu
3. 3 kali pemeriksaan pada trimester ketiga, kehamilan di atas 24 minggu sampai 40 minggu (dengan salah satu diantaranya dilakukan oleh dokter)

Menurut Kemenkes RI (2024: 5) terdapat layanan Kesehatan gratis selama kehamilan yaitu

**Tabel 1**  
Layanan Kesehatan gratis selama kehamilan

| Layanan Kesehatan gratis selama kehamilan                     |                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Pemeriksaan kehamilan oleh dokter, bidan dan tenaga Kesehatan | Pemberian tablet tambah darah (TTD)/ multivitamin bagi ibu hamil |
| Pemeriksaan status gizi                                       | Pemeriksaan tekanan darah                                        |
| Pemeriksaan laboratorium                                      | Skrining Kesehatan jiwa                                          |
| Pemeriksaan kondisi bayi                                      | Imunisasi Tetanus                                                |
| USG 2 kali                                                    | Kelas ibu hamil                                                  |

(Sumber: Kemenkes 2024 : 5)

b) Tujuan antenatal care

Tujuan umum pelayanan antenatal terpadu adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Adapun tujuan khusus menurut Yuliani *et al* (2021: 233) sebagai berikut :

1. Menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling Keluarga Berencana (KB) dan pemberian Air Susu Ibu (ASI).
2. Menghilangkan *missed opportunity* pada ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas.
3. Mendeteksi dini kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil.
4. Melakukan intervensi terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin.
5. Melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan.

c) Standar Asuhan Antenatal Care 12 T

Standar asuhan antenatal care 12 T menurut Kemenkes RI (2024: 97) Pastikan ibu hamil mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang meliputi

1. Penimbangan Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan  
Ukur tinggi badan ibu untuk menentukan status gizi dan risiko persalinan. Pantau kenaikan berat badan sesuai dengan grafik peningkatan berat badan
2. Ukur Tekanan Darah  
Ada/ tidaknya Hipertensi (Hipertensi, jika tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg)
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)  
Risiko Kurang Energi Kronis jika Lingkar Lengan Atas (LILA)  $< 23,5$  cm
4. Ukur Tinggi Fundus Uteri/ Tinggi Rahim
5. Pemeriksaan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin
6. Beri tablet tambah darah (TTD) atau suplemen Kesehatan multivitamin dan mineral untuk ibu hamil (MMS) setiap hari selama kehamilan. Periksa kandungan TTD dan MMS sedikitnya berisi 30-60 mg zat besi dan microgram asam folat.
7. Skrining status imunisasi Tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan.

**Tabel 2**  
Tabel Skiring Imunisasi TT

| Status T | Interval Minimal Pemberian | Masa Perlindungan                                                  |
|----------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| T 1      |                            | Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus |
| T 2      | 1 bulan setelah T 1        | 3 tahun                                                            |
| T 3      | 6 bulan setelah T 2        | 5 tahun                                                            |
| T 4      | 12 bulan setelah T 3       | 10 tahun                                                           |
| T 5      | 12 bulan setelah T 4       | Lebih dari 25 tahun                                                |

(Sumber : Kemenkes 2023: 17)

8. Skiring kesehatan jiwa
9. Tata laksana / penanganan kasus Apabila ditemukan masalah, segera ditangani atau dirujuk
10. Temu wicara / konseling Dilakukan pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan
11. Periksa laboratorium dan *Ultrasonografi* (USG)

- a. Pemeriksaan kadar Hemoglobin, pemeriksaan darah lain sesuai indikasi
- b. Protein urine
- c. Deteksi kondisi kehamilan dan janin dengan *Ultrasonografi* (USG)

12. Evaluasi dan rujukan menilai hasil pemeriksaan dan merujuk ibu ke fasilitas Kesehatan yang lebih tinggi.

## 2) Kartu Skor Poedji Rochjati

### a. Pengertian KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati)

Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) yaitu berupa kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga guna menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya dilakukan upaya terpadu untuk menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya upaya komplikasi obstetric pada saat persalinan (Hastuti et al 2018: 2). Menurut Sihotang & Hidayatullah (2024: 46) Pendekatan-pendekatan tersebut, konsep "Empat Terlalu" dan "Tiga Terlambat". Konsep "Empat Terlalu": Terlambat mencari pertolongan, Terlalu jauh untuk menjangkau pertolongan, Terlalu sedikit pertolongan, dan Terlambat menerima pertolongan yang memadai. Konsep "Tiga Keterlambatan": Keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan, keterlambatan dalam mencapai tempat pelayanan yang tepat.

### b. Tujuan Skor Poedji Rochjati

Tujuan skreening dengan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) membuat pengelompokkan dari ibu hamil Kehamilan Resiko Rendah (KRR), Kehamilan Resiko Tinggi (KRT), Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST), agar berkembang perilaku kebutuhan tempat dan penolong persalinan sesuai dengan kondisi dari ibu hamil dan melakukan pemberdayaan ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat agar peduli dan memberikan dukungan dan bantuan

kesiapan mental, biaya dan transportasi untuk melakukan rujukan terencana (Hastuti *et al* 2018: 2).

c. Manfaat Skor Poedji Rochjati

Manfaat skreening Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) dapat menemukan factor resiko ibu hamil, digunakan untuk menentukan kelompok resiko ibu hamil dan sebagai alat pencatat kondisi ibu hamil (Hastuti *et al* 2018: 2-3).

d. Fungsi Skor Poedji Rochjati

Menurut Sihotang & Hidayatullah (2024: 47) Kartu Skor Poedji Rochiati (KSPR) memiliki 6 fungsi sebagai berikut :

1. Skrining antenatal/deteksi dini faktor risiko pada ibu hamil berisiko tinggi
2. Pemantauan dan pengendalian ibu hamil selama masa kehamilan.
3. Pencatatan dan pelaporan kondisi ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, mengenai ibu dan bayi baru lahir.
4. Pedoman untuk memberikan konseling dan pendidikan.
5. Validasi data kehamilan, nifas dan keluarga berencana.
6. MPA (*Maternal Perinatal Audit*)

e. Pengelompokan KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati)

Menurut Mayasari & Jayanti (2022: 7) kartu skor Poedji Rochjati dibagi menjadi 3 kelompok resiko yaitu :

1. Kehamilan Resiko Rendah (KRR) : Skor 2 (hijau)
2. Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) : Skor 6-10 (kuning)
3. Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST) : Skor  $\geq 12$  (merah).

f. Cara pemberian skor pada KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati)

Adapaun cara pemberian skor menurut Hastuti *et al* (2018: 3) sebagai berikut:

1. Skor 2 : Kehamilan Risiko Rendah (KRR)

Kehamilan resiko rendah adalah kehamilan tanpa masalah/faktor risiko, fisiologis dan kemungkinan besar diikuti oleh persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat.

2. Skor 4 : Kehamilan Risiko Tinggi (KRT)

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor risiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya, memiliki risiko kegawatan tetapi tidak darurat

3. Skor 8 : Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST)

Diberikan pada ibu hamil dengan bekas operasi sesar, letak sungsang, letak lintang, perdarahan antepartum dan preeklamsia berat/eklamsia. Kehamilan resiko sangat tinggi adalah kehamilan dengan faktor risiko Perdarahan sebelum bayi lahir, memberi dampak gawat dan darurat bagi jiwa ibu dan atau bayinya, membutuhkan rujukan tepat waktu dan tindakan segera untuk penanganan adekuat dalam upaya menyelamatkan nyawa ibu dan bayinya.

## 7. Asuhan sayang ibu

Asuhan sayang ibu menurut Meilani & Insyiroh. A. N (2023: 22) adalah sebagai berikut:

- a. Saling menghargai budaya
- b. Memahami bahwa kelahiran merupakan proses alami dan fisiologis.
- c. Menggunakan cara-cara yang sederhana dan tidak melakukan intervensi tanpa ada indikasi.
- d. Memberikan rasa aman, berdasarkan fakta dan memberi kontribusi pada keselamatan jiwa ibu.
- e. Asuhan yang diberikan berpusat pada ibu.
- f. Menjaga privasi serta kerahasiaan ibu.
- g. Membantu ibu agar merasa aman, nyaman dan didukung secara emosional.
- h. Memastikan ibu mendapat informasi, penjelasan dan konseling yang cukup.
- i. Mendukung ibu dan keluarga untuk berperan aktif dalam pengambilan keputusan.
- j. Menghormati praktek-praktek adat dan keyakinan agama.

- k. Memantau kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual dan sosial ibu keluarganya selama kehamilan, persalinan dan nifas.
- l. Memfokuskan perhatian pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.
- m. Saling menghargai kepercayaan dan keinginan ibu

## **B. Anemia dalam kehamilan**

### **1. Pengertian anemia**

Anemia adalah kondisi dimana kurangnya sel darah merah (*eritrosit*) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan Martini *et al* (2023: 26). Klasifikasi anemia menurut kadar hemoglobin adalah sebagai berikut: derajat sangat ringan 10 g/dL, derajat ringan antara 8 g/dL sampai 9,9 g/dL, derajat sedang antara 6 g/dL sampai 7,9 g/dL, dan derajat berat jika kurang dari 6 g/d WHO (2023: 48). Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan bagi ibu dan anak). Kejadian anemia pada ibu hamil akan meningkatkan risiko terjadinya kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia (Keswara & Hastuti 2017: 17).

### **2. Penyebab anemia pada ibu hamil**

Anemia dalam kehamilan paling banyak disebabkan oleh kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi) yang biasanya terjadi karena masukan unsur besi dalam makanan yang kurang, gangguan pada saat reabsorpsi, gangguan ketika penggunaan, atau karena terlalu banyaknya unsur besi yang keluar dari tubuh, misalnya ketika perdarahan Astutik & Ertiana (2018: 11). Menurut Sinaga & Febriani (2020: 72) Penyebab terjadinya anemia pada kehamilan antara lain:

- a. Gizi yang kurang (malnutrisi) (misalnya faktor kemiskinan)
- b. Zat besi dan asam folat dalam makanan yang kurang untuk memenuhi kebutuhan darah ibu dan janin
- c. Gangguan penyerapan nutrisi (malabsorpsi)
- d. Hipervolemia yang mengakibatkan pengenceran darah

- e. Pertambahan darah tidak seimbang dengan pertambahan plasma
- f. Penyakit TBC, kecacingan, malaria
- g. Cara mengolah makanan yang kurang tepat
- h. Kebiasaan minum kopi, teh bersamaan dengan makan.

### 3. Patofisiologi anemia pada ibu hamil

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester II kehamilan, dan maksimum terjadi pada bulan ke-9 dan meningkatnya sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi Martini *et al* (2023: 27). Penurunan hematokrit, konsentrasi Hb, dan hitung eritrosit biasanya diamati pada usia kehamilan 7-8 minggu dan menurun sampai kehamilan 16-22 minggu (Arisanti *et al* 2023: 24).

### 4. Tanda dan gejala pada anemia

Tanda gejala yang dialami oleh ibu hamil dengan anemia menurut Martini *et al* (2023: 30) yaitu: warna biru hingga putih pada kelopak mata (konjungtiva), kuku rapuh, penurunan nafsu makan, kelelahan, sakit kepala, iritabel/mudah marah, sesak napas, sakit pada lidah, nafsu memakan makanan yang tidak biasa (pilih-pilih makanan), warna kulit pucat.

### 5. Derajat anemia pada ibu hamil

Derajat anemia pada ibu hamil berdasarkan kadar Hemoglobin menurut WHO (2023 : 48) berdasarkan derajat keparahan yaitu :

**Tabel 3**  
Derajat Keparahan Anemia Dalam Kehamilan

| Klasifikasi   | Angka Hemoglobin |
|---------------|------------------|
| Anemia ringan | 10,0-10,9 g/dL   |
| Anemia sedang | 7,0-9,9 g/dL     |
| Anemia berat  | < 7,0 g/dL       |

(Sumber : WHO 2023 : 48)



## 6. Klasifikasi anemia pada ibu hamil

Klasifikasi anemia pada ibu hamil yang diungkapkan oleh Martini *et al* 2023: 28-29). Anemia dapat dibedakan menjadi:

- a. Anemia defisiensi besi  
Anemia didefinisikan besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya adalah pemberian tablet besi.
- b. Anemia megaloblastik  
Anemia ini disebabkan karena defisiensi asam folat (*pterylglutamic acid*) dan defisiensi vitamin b12 (*cyanocobalamin*) walaupun jarang.
- c. Anemia defisiensi vitamin b12 (*pernicious anemia*)  
Merupakan gangguan autoimun karena tidak adanya *intrinsic factor* (if) yang diproduksi di sel parietal lambung sehingga terjadi gangguan absorpsi vitamin b12.
- d. Anemia defisiensi asam folat  
Kebutuhan folat sangat kecil, biasanya terjadi pada orang yang kurang makan sayuran dan buah-buahan, gangguan pada pencernaan, alkoholik dapat meningkatkan kebutuhan folat, wanita hamil, masa pertumbuhan. Defisiensi asam folat juga dapat mengakibatkan sindrom malabsorpsi.
- e. Anemia aplastik  
Terjadi akibat ketidaksanggupan sumsum tulang membentuk sel-sel darah. Kegagalan tersebut disebabkan kerusakan primer sistem sel mengakibatkan anemia, eucopenia dan trombositopenia (*pansitopenia*). Zat yang dapat merusak sumsum tulang disebut mielotoksin.
- f. Anemia hemolitik  
Anemia disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pada pembuatannya.

## 7. Komplikasi anemia pada ibu hamil

Komplikasi yang akan terjadi pada ibu hamil dengan anemia menurut Pratiwi *et al* (2022: 28)

- a. Bayi lahir premature
- b. Berat badan bayi lahir rendah

- c. Stunting atau balita pendek
- d. Komplikasi saat persalinan
- e. Kematian ibu dan anak

## **8. Penatalaksanaan anemia pada ibu hamil**

Penatalaksanaan anemia pada kehamilan terdapat pencegahan, penanganan, pemberian makan tambahan seperti pisang ambon, kurma dan buah naga.

### **a. Pencegahan anemia pada ibu hamil**

Kebutuhan zat besi tertinggi ada pada kelompok usia produktif atau perempuan usia subur (13-49 tahun) yakni sebesar 15 - 18 mg/hari dan meningkat sebanyak 9 mg/hari untuk perempuan hamil pada trimester 2 dan 3. Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dilakukan dengan penerapan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dengan metode “Isi Piringku” (makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah). Pastikan bahwa didalam menu sehari-hari mengandung sumber pangan yang mengandung zat besi. Zat besi berperan dalam pembentukan hemoglobin dan myoglobin, untuk membawa oksigen dan pernafasan sel. Ada dua jenis zat besi, yaitu zat besi heme dan non-heme. Zat besi heme bersumber dari makanan yang berasal dari pangan hewani (kernang, tiram, hati ayam, hati sapi, telur, ikan). Zat besi non-heme berasal dari pangan nabati (sayuran hijau seperti bayam, brokoli, daun singkong, kacang-kacangan, serta buah-buahan). Agar penyerapan lebih efektif disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang memiliki vitamin C karena vitamin C promotor penyerapan zat besi (Kemenkes RI 2023: 11-13).

### **b. Penanganan anemia pada ibu hamil**

Penanganan anemia defisiensi besi menurut Martini *et al* (2023: 33-34) adalah sebagai berikut:

- 1) Anemia ringan
  - a) Meningkatkan gizi.
  - b) Diberikan zat besi (tablet Fe) vitamin dan asam folat

- c) Diperlukan Istirahat yang cukup, untuk tidur malam  $\pm$  8 jam dan tidur siang  $\pm$  1 jam.
- d) Pengobatannya dengan 60 g/hari zat besi dan 400 mg asam folat secara oral setiap hari.

2) Anemia sedang

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

3) Anemia berat

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

**c. Pemberian pisang ambon**

Mekanisme kerja pisang ambon dalam penanganan anemia menurut Mardianti & Farida (2022: 330) satu buah pisang ambon yang beratnya 100 mg mampu menyerap zat besi total sebanyak 0,86 mg, besi non heme yang terdapat dalam pisang ambon ketika berada didalam lambung akan diabsorpsi oleh vitamin C (9 mg) sehingga terjadi perubahan besi feri menjadi fero sehingga mudah diserap oleh tubuh. Dalam sirkulasi darah akan diikat menjadi transferrin selanjutnya bersenyawa dengan profirin dan membentuk heme, akhirnya heme akan bersenyawa dengan globulin membentuk hemoglobin.

### 1) Manfaat pisang ambon

Manfaat dari pisang yaitu dapat digunakan untuk mengatasi berbagai macam penyakit karna memiliki kandungan zat gizi yang cukup banyak berikut beberapa jenis penyakit yang dapat dicegah menurut Hestina, W (2022: 246) antara lain:

#### a) Membantu atasi hipertensi

Kalium yang ada pada buah pisang dapat berguna untuk menyeimbangkan cairan dan elektrolit sehingga tekanan darah dalam tubuh berjalan dengan stabil. Serat yang terkandung dalam pisang dapat mencegah pembentukan plak dengan cara mengikat lemak dalam tubuh. Plak dapat menyumbat pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah dalam tubuh.

#### b) Sumber Karbohidrat dan Vitamin A

Dalam buah pisang kaya akan serat dan vitamin. Dibanding buah lainnya seperti apel pisang memiliki karbohidrat 2 kali lipat lebih besar dan 5 kali lipat vitamin A. Selain itu buah pisang juga kaya akan kalium dan magnesium yang dapat membuat tubuh agar tetap bugar.

#### c) Meningkatkan kekebalan tubuh

Kandungan Vitamin A, B dan B6 pada buah pisang dapat meningkatkan kekebalan tubuh dan mencegah infeksi.

#### d) Melancarkan metabolisme

Pisang dapat melancarkan metabolisme dalam tubuh karna pisang memiliki serat didalamnya. Serat akan bekerja menarik cairan dimana pada saat metabolisme dalam tubuh membutuhkan cairan untuk melancarkan metabolisme.

#### e) Melancarkan aliran oksigen ke otak

Pisang mengandung potassium, mineral yang penting bagi penjaan fungsi jantung dan sirkulasi darah. Dengan mengonsumsi pisang sirkulasi oksigen ke otak bisa terjamin dan stroke akibat tekanan darah tinggi dapat dicegah.

f) Mengatasi anemia

Buah pisang merupakan salah satu buah yang memiliki kandungan zat besi. Dengan adanya kandungan zat besi pada buah ini oleh sebab itu buah ini sangat baik dikonsumsi bagi orang yang kekurangan sel darah merah

g) Menurunkan berat badan

Buah ini kaya akan serat dan juga rendah kalori yang sangat bagus untuk menurunkan berat badan.

h) Menyehatkan tulang

Didalam buah pisang juga mengandung mangan yang cukup tinggi sehingga sangat bagus untuk menyehatkan tulang. Pisang juga mengandung potassium yang dapat membantu untuk menyehatkan tulang.

i) Untuk merawat kulit

Buah pisang dapat mencerahkan kulit wajah karena dalam buah pisang terkandung antioksidan yang dapat membantu kulit agar tetap sehat dan terjaga.

## 2) Kandungan pisang ambon

Pisang ambon merupakan panganan yang dapat dikonsumsi pada semua umur tanpa memiliki efek samping, berikut komposisi gizi yang terkandung dalam 100g buah pisang ambon menurut Olii et al (2019: 72) yaitu : Kalori 116 kal, protein 1,60 gram, lemak 0,20 gram, karbohidrat 25,80 gram, kalsium (Ca) 8,00 mg, fosfor 32,00 mg, zat besi (Fe) 0,50 mg, vitamin A 146,00 S.I, vitamin B10,08 mg, vitamin C 72,0 mg, air 72,90 mg.

## 3) Cara pemberian pisang ambon

Cara pemberian pisang ambon menurut penelitian Widayati & Aisah (2021) pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengonsumsi tablet Fe bisa meningkatkan kadar Hb 1,6 gr/dL pada ibu hamil trimester III.

#### 4) Efektifitas pemberian pisang ambon

Pisang ambon merupakan salah satu buah yang mengandung zat besi dan vitamin C. Vitamin C dapat membantu penyerapan besi non heme dengan mengubah bentuk feri menjadi fero sehingga mudah diserap, dengan begitu membantu proses absorbs zat besi dan meningkatkan kadar hemoglobin. Selain vitamin C dibutuhkan beberapa senyawa yang diperlukan dalam pembentukan Hb yaitu zat besi, dan protein Olli *et al* (2019: 72). Protein berfungsi sebagai bahan dasar untuk sintesis hemoglobin, protein dalam sel darah merah yang mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Hemoglobin terdiri dari globin (bagian protein) dan heme (bagian non-protein yang mengandung zat besi). Proses sintesis hemoglobin memerlukan asam amino yang diperoleh dari protein dalam makanan Siregar *et al* (2022: 160). Penelitian-penelitian terkait pemberian pisang ambon dalam meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil sebagai berikut :

- a) Penelitian Luthbis (2020) yang berjudul “Pengaruh pisang ambon terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di klinik FS Munggaran Kabupaten Garut” menunjukkan bahwa pisang ambon memberikan efek yang signifikan bila dikonsumsi selama 7 hari dengan kadar hemoglobin dalam darah ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan pisang ambon berjumlah 2 buah atau 320 gram sehingga meningkat kadar hb nya dari 9,333 gr/dl menjadi 10,933 gr/dl tanpa perbedaan sebesar 1,6 gr/dl.
- b) Penelitian Widayati & Aisah (2021) yang berjudul “Pemberian Pisang ambon untuk meningkatkan kadar Hemoglobin ibu hamil Trimester III dengan anemia” pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengonsumsi tablet Fe bisa meningkatkan kadar Hb ibu hamil trimester III. Kenaikan kadar Hb untuk pasien I sebelumnya Hb 9,7 g/dl dan sesudah pemberian menjadi 11,3 g/dl, untuk pasien II Hb semula 8,8 g/dl dan sesudah pemberian menjadi 9,9 g/dl.

- c) Penelitian Mardianti & Farida (2022) yang berjudul “Efektifitas Pisang Ambon Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu hamil di Kabupaten Karawang” peningkatan rata-rata kadar Hb ibu hamil sebelum dan sesudah mengkonsumsi pisang ambon sebesar 0,491 %. Terdapat perbedaan rata-rata kadar Hb ibu hamil sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet Fe dengan nilai  $p=0,000$ . Terdapat perbedaan rata-rata kadar Hb ibu hamil antara kelompok ibu hamil yang mengkonsumsi pisang ambon dan ibu hamil yang tidak mengkonsumsi pisang ambon, dengan nilai  $p=0,007$ .
- d) Penelitian Hardiani *et al* (2020) yang berjudul “Pengaruh pisang ambon terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di klinik FS Munggaran Kabupaten Garut” menunjukkan rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil trimester III sebelum mengonsumsi pisang ambon sebesar 9,333 gr/dl dan setelah mengonsumsi pisang ambon sebanyak sehari 2 kali saat pagi dan sore selama 14 hari kenaikan hemoglobin sebesar 10,933 gr/dl perbedaan sebesar 1,6 gr/dl dan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pisang ambon dengan kadar hemoglobin ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pisang ambon.
- e) Penelitian Sadiman *et al* (2020) yang berjudul "Perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah mengkonsumsi pisang ambon pada mahasiswa" menunjukkan bahwa mengonsumsi pisang ambon 100 gram atau 2 buah pisang ambon ukuran sedang, 0.5 jam sebelum sarapan dan sebelum makan siang setiap hari selama 30 hari, dapat meningkatkan hemoglobin. Kadar hemoglobin sebelum mengonsumsi pisang ambon 12,51 gr/dl dan setelah mengonsumsi pisang ambon mengalami peningkatan sebesar 12,89 gr/dl. Sehingga rata rata peningkatan kadar hemoglobin setelah mengonsumsi pisang ambon adalah 0,39 dr/dl.

#### **d. Pemberian buah naga**

Mekanisme kerja buah naga dalam peningkatan hemoglobin menurut Aulya *et al* (2021: 58) buah naga dapat merangsang pembentukan sel darah merah, zat besi, vit C, kalium, fosfor, protein, dan lemak yang berperan penting sebagai bahan baku sel darah merah, sedangkan vitamin C dapat mengoptimalkan penyerapan zat besi melalui saluran cerna dan mencegah anemia.

##### **1) Manfaat buah naga**

Manfaat buah naga bagi kesehatan tubuh memang sangat beragam, mulai dari manfaat yang sederhana sampai dengan manfaat yang penting dan tidak kita ketahui secara luas. Berikut menurut (Hayati, N 2018:32) manfaat buah ini untuk tubuh:

##### **a) menurunkan berat badan dan diet**

Salah satu cara menurunkan berat badan adalah dengan mengisi perut dengan makanan kaya serat rendah kalori yang tidak membuat perut melar. Salah satunya adalah dengan konsumsi buah naga, buah ini memiliki kandungan serat yang tinggi dan mengandung banyak air yang akan membuat pencernaan menjadi lancar.

##### **b) sumber besar antioksidan dan detoks**

Manfaat Antioksidan adalah untuk mengurangi radikal bebas yang ada di tubuh kita, dengan konsumsi buah ini setidaknya akan membantu proses detoksifikasi (pengeluaran racun dari tubuh melalui hati).

##### **c) mencegah kanker**

Buah naga kaya akan antioksidan phytoalbumin yang membantu pembentukan radikal bebas karsinogenik dalam tubuh. Buah ini juga kaya serat, kalsium, fosfor, dan vitamin C dan B2, serta yang membantu mengeluarkan racun logam dari tubuh yang beberapa di antaranya dapat menyebabkan kanker.



d) meningkatkan sistem kekebalan tubuh

Manfaat buah naga yang paling penting adalah untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh manusia. Kandungan antioksidan yang sangat besar dalam buah ini tentu akan meningkatkan sistem kekebalan tubuh

e) mencegah diabetes melitus

Buah naga juga dipercaya dapat mencegah terjadinya diabetes. Buah ini dapat membunuh sel jahat yang dihasilkan oleh pola hidup yang tidak sehat. Selain itu kadar gula yang terkandung didalamnya juga sangat kecil sehingga sangat aman bagi penderita diabetes.

f) meningkatkan nafsu makan

Buah Naga juga dapat meningkatkan nafsu makan karena dalam buah ini mengandung vitamin B2 dan B1 yang dipercaya dapat menambah nafsu makan terutama bagi anak-anak.

g) menunda penuaan dini

Jika anda sering menghirup udara yang terpolusi maka anda terpotensi terkena penuaan dini yang sangat cepat dari biasanya. Anti oksidan yang ada di buah naga dapat membantu untuk mencegah penuaan dini ini.

## 2) Kandungan buah naga

Kandungan yang terdapat pada buah naga menurut Hayati (2018: 31) antara lain : air 87 gram, protein 1.1 gram, lemak 0.4 gram, karbohidrat 11.0 gram, serat 3 gram, vitamin B1 0.04 mg, vitamin B2 0.05 mg, vitamin B3 0.16 mg, vitamin C 20.5 mg, kalsium 8.5 mg, besi (Fe) 1.9 mg.

## 3) Cara pemberian buah naga

Cara pemberian buah naga menurut penelitian Soleha *et al* (2020) dengan pemberian jus buah naga mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil, sebesar 1,82 gr% dengan mengkonsumsi buah naga

sebanyak 250 gr/ 1 potong ukuran sedang per hari selama 14 hari. Sedangkan menurut Mardiana *et al* (2023) pemberian buah naga 250gr setiap hari selama 14 hari dan juga dikombinasikan dengan tablet zat besi (Fe).

#### 4) Efektifitas pemberian buah naga

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 Aulya *et al* (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 *et al* (2021). Penelitian-penelitian terkait buah naga dalam meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil sebagai berikut :

- a) Penelitian Mardiana *et al* (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.
- b) Penelitian Ardiani *et al* (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.

- c) Penelitian Aulya *et al* (2021) yang berjudul “Efektifitas 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.
- d) Penelitian Soleha *et al* (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.
- e) Penelitian Putri & Komala (2022) yang berjudul “Efektifitas pemberian tablet Fe dan konsumsi buah naga dengan pendekatan *continuity of care* sebagai upaya peningkatan kadar HB pada ibu hamil anemia” dengan pemberian buah naga sebanyak 250 gram per hari selama 14 hari berturut-turut dan pemberian tablet fe sebanyak 2 x dalam sehari selama 30 hari dapat menaikkan dapat menaikkan HB 2.1 gr %.

#### **e. Pemberian buah kurma**

Mekanisme kerja buah kurma untuk penanganan anenima menurut Sugita & kuswari (2020: 64) sari kurma atau buah kurma yang kaya akan zat besi dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Kandungan protein, karbohidrat, dan lemak pada sari kurma serta kandungan glukosa, Ca, Fe, Zn, Cu, P, dan Niasin dengan palmyra yang kaya kandungan vit A mendukung sintesis hemoglobin, Kandungan sari kurma yang secara tidak langsung juga dapat meningkatkan jumlah trombosit yaitu zat mineral seperti zat besi yang essensial bagi pembentukan hemoglobin. Besi yang segera dibutuhkan untuk produksi sel darah merah diserap ke dalam darah untuk disalurkan ke sumsum tulang dan akan digunakan untuk membentuk

hemoglobin bagi sel darah merah baru yang akan mengikat oksigen untuk kebutuhan metabolisme sel terutama ke hati sehingga hati dapat melaksanakan fungsinya dengan baik termasuk trombopoietin. menghasilkan hormon.

### **1) Manfaat buah kurma**

Manfaat yang terkandung pada buah kurma menurut Hayati, N. (2018: 60) antara lain :

#### **a. Untuk ibu hamil**

Kandungan kurma yang baik, membuat olahan nya yaitu sari kurma menjadi sangat penting bagi wanita yang tengah hamil. Sari kurma menghasilkan hormon sejenis oksitosin yang dapat merangsang kontraksi pada otot polos rahim pada saat menjelang kelahiran.

#### **b. Pasca melahirkan**

Sari kurma sangat membantu kelancaran pada saat persalinan. Selain itu, manfaat sari kurma dapat membantu menstabilkan kembali nutrisi dan darah bagi ibu setelah melahirkan.

#### **c. Menurunkan ldl (kolesterol jahat)**

Serat pada sari kurma mencegah penyerapan kolesterol ldl. Mengikat zat kimia yang menyebabkan timbulnya gejala kanker usus besar dan melindungi selaput lendir usus.

#### **d. Mengatasi sembelit**

Kurma sering dikategorikan sebagai makanan pencahar (makanan/obat untuk sembelit), inilah yang menyebabkan mengapa sari kurma ini sering dimakan oleh orang penderita sembelit.

#### **e. Menjaga kesehatan dan memperkuat tulang**

Kandungan mineral yang cukup besar membuat sari kurma merupakan makanan super yang dapat memperkuat tulang serta melawan penyakit seperti osteoporosis. Kurma mengandung selenium, mangan, tembaga, dan magnesium, yang semuanya merupakan bagian integral dari perkembangan tulang yang sehat

dan kuat. Penting sekali bagi orang yang memiliki usia yang sudah mulai tua yang membuat tulang menjadi sedikit melemah.

f. Mengatasi anemia

Kurma memiliki kandungan mineral yang sangat tinggi, kandungan ini sangat bermanfaat untuk berbagai kondisi kesehatan salah satunya adalah anemia. Kandungan zat besi yang tinggi membuat mereka merupakan suplemen makanan yang sempurna untuk orang yang menderita anemia. Tingginya tingkat zat besi meningkatkan energi dan kekuatan, sekaligus mengurangi perasaan kelelahan dan kelesuan yang disebabkan oleh anemia.

## 2) Kandungan kurma

Nilai gizi yang terdapat dalam buah kurma dengan takaran 100 gram menurut Harnetacia & Yuniarti (2020: 77) antara lain: energi 251 kkal, air 18,27, vitamin A 90 IU, protein 2,81 gram, vitamin B1 0,046 mg, karbohidrat 66,78 gram, vitamin B2 0,059 mg, serat 7,1 gram, vitamin B3 1,134 mg, gula 56,38 gram, vitamin B5 0,525 mg, lemak 0,35 gram, vitamin B6 0,147 mg, lemak Jenuh 0,0028 gram, vitamin B9 17mcg, MUFA 0,0032 gram, PUFA 0,017, vitamin C 0,4 mg, vitamin E 0,04 mg, vitamin K 2,4 mcg, kalsium 35 mg, zat Besi 0,91 mg, beta Karoten 5 mcg, magnesium 38 mg, fosfor 55 mg, kalium 484 mg.

## 3) Cara pemberian kurma

Cara pemberian buah kurma menurut Sumitran, A. S (2023) sebanyak 7 butir yang dikonsumsi setiap hari selama 7 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin, yang mana dalam setiap tujuh butir kurma memiliki kandungan 1,02 mg besi dan memenuhi kebutuhan zat besi harian tubuh. Kurma yang kaya akan zat besi dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Selain zat besi kandungan protein, karbohidrat, dan lemak pada kurma dapat membantu proses sintesis

hemoglobin. Sedangkan menurut Rosidah *et al* (2023) pemberian buah kurma juga bisa diberikan sebagai pendamping pada saat ibu mengkonsumsi tablet Fe atau malam hari yang diharapkan dapat membantu mengurangi rasa mual pada ibu hamil yang diakibatkan dari efek samping tablet Fe. Rasa manis pada kurma bisa membantu ibu semakin rajin meminum tablet besi tersebut dan dapat membantu meningkatkan kadar Hb ibu hamil dan mencegah anemia pada kehamilan. Jadi, kurma dapat dikonsumsi pada pagi hari, sore hari, dan di malam hari dalam jumlah ganjil. Jangan meminumnya bersamaan dengan teh, susu, atau kopi, karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

#### **4) Efektifitas pemberian kurma**

Pemberian buah kurma berpengaruh pada ibu hamil sebagai salah satu metode penambahan kadar haemoglobin. Sari kurma juga mengandung protein, serat, glukosa, vitamin, biotin, niasin, asam folat, kalsium, sodium dan protein. Kadar protein pada sari kurma sekitar 1,8-2%, kadar glukosa sekitar 50-57%, dan kadar asam 2-4%. Buah kurma menjadi salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Maryati Sihombing, S. F (2024: 86) Penelitian-penelitian terkait buah naga dalam meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil sebagai berikut :

- a) Penelitian Sumitran, A. S (2023) yang berjudul “Efektifitas Pemberian Buah Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia” sebanyak 7 butir yang dikonsumsi setiap hari selama 7 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin, yang mana dalam setiap tujuh butir kurma memiliki kandungan 1,02 mg besi dan memenuhi kebutuhan zat besi harian tubuh. Setelah dilakukan uji signifikan menggunakan Uji Independent sampel T didapatkan hasil nilai mean difference -1,10000 yang berarti jika hasil negatif artinya efektivitasnya

tinggi. Hal ini menunjukkan Kurma efektif terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia.

- b) Penelitian Wazaituni *et al* (2023) yang berjudul “Pengaruh pemberian kurma terhadap perubahan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia” hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian makan 7 buah kurma (100 gram) dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia. Rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil anemia adalah 10,0 g/dL sebelum mengonsumsi kurma dan meningkat menjadi 10,2 g/dL 14 hari setelah mengonsumsi kurma. Namun pada penelitian ini ibu hamil tetap mengonsumsi tablet zat besi.
- c) Penelitian Sugita & kuswari (2020) yang berjudul “Pengaruh konsumsi buah kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil Trimester III” kadar hemoglobin ibu hamil pada kelompok perlakuan sebelum mengonsumsi buah kurma kadar Hb 10,793 g/dL. Rata-rata kadar hemoglobin sesudah konsumsi buah kurma 7 butir perhari selama 14 hari adalah 11,933 g/ dL sehingga terlihat perbedaan dari nilai rata-rata sebelum dan setelah sebesar 1,04 gr%.
- d) Penelitian Kamidah *et al* (2023) yang berjudul “Pengaruh kurma dalam meningkatkan kadar haemoglobin pada ibu hamil di klinik pratama hidayah Sukoharjo” Dari 16 responden kadar hemoglobin sebelum diberikan kurma rata-rata 10.1 gr/dl dan setelah mengonsumsi buah kurma 50 gr per hari selama 15 hari rata-rata responden mengalami kenaikan kadar hemoglobin 1 gr/dl menjadi 11,1 gr/dl.
- e) Penelitian Yulianti & Utami (2021) yang berjudul “Pemberian kurma Ajwa terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil Trimester III” pemberian kurma ajwa 100 gram/hari selama 14 hari sangat efektif dalam meningkatkan kadar hb pada ibu hamil karena dalam 100 gram kurma terdapat kandungan 1,02 mg besi yang dapat memenuhi kebutuhan zat besi harian tubuh.

## 9. Mekanisme pembentukan sel darah merah

Eritropoiesis merupakan proses pembentukan sel darah merah. Mekanisme eritropoiesis membutuhkan tiga faktor pendukung, yaitu stem cells hematopoietic, sitokin spesifik, growth factor dan hormonal regulator, dan hematopoietik yang mempengaruhi micro environment, yaitu stroma pendukung dan interaksi sel dengan sel yang diikuti proliferasi dan diferensiasi hematopoietik stem cell dan mempengaruhi progenitor eritroid yang akhirnya menghasilkan eritrosit matur. Proliferasi dan maturasi diatur oleh sitokin, termasuk eritropoietin Alivameita & Puspitasari (2019: 7). Sumsum tulang adalah tempat pembentukan sel-sel darah yang utama pada usia 6 bulan hingga 7 bulan kehidupan janin. Selanjutnya selama masa kanak-kanak normal dan masa dewasa sumsum tulang adalah satu-satunya sumber sel darah baru. Berikut table tempat pembentukan sel darah merah menurut Firani Novi. K (2018 : 10-11).

**Tabel 4**  
Tempat pembentukan sel darah

| Usia      | Tempat                                                                                                                                               |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Janin :   |                                                                                                                                                      |
| 0-2 bulan | Yolk sac                                                                                                                                             |
| 2-7 bulan | Hati, limpa                                                                                                                                          |
| 5-9 bulan | Sumsum tulang                                                                                                                                        |
| Bayi      | Sumsum tulang (pada semua tulang)                                                                                                                    |
| Dewasa    | Sumsum tulang (terutama tulang belakang/vertebrae, tulang rusuk/ribs, tulang dada/ sternum, panggul/ pelvis, dan ujung proksimal tulang paha/ femur. |

(Sumber : Firani Novi. K. 2018 : 11)

Proses pembentukan sel-sel darah membutuhkan faktor-faktor perangsang. Beberapa faktor pertumbuhan yang diperlukan untuk hematopoiesis antara lain eritropoietin, trombopoietin, *interleukin* (IL)-1, 3, dan 5, *Granulocyte-macrophage colony-stimulating factor* (GM-CSF), *Granulocyte colony-stimulating factor* (G-CSF), *Macrophage colony-stimulating factor* (M-CSF). Selain faktor-faktor pertumbuhan di atas, dalam proses hematopoiesis juga membutuhkan zat gizi lainnya, antara lain vitamin, mineral, dan asam amino. Vitamin B12 dan asam folat sangat dibutuhkan untuk proses maturasi sel-sel darah. Zat besi dibutuhkan untuk proses pembentukan heme, sedangkan asam amino penting untuk pembentukan rantai globin. Heme



dan globin keduanya bersama-sama membentuk hemoglobin yang sangat penting dalam proses pembentukan eritrosit atau eritropoiesis (Firani Novi. K, 2018 12-15).

Eritrosit matur adalah salah satu dari beberapa struktur seluler di tubuh manusia yang dimulai sebagai sel berinti dan menjadi sel tidak berinti. Perkembangan ini terjadi di sumsum tulang selama 5 hari karena setiap sel prekursor melewati tiga divisi berturut-turut, menghasilkan sel darah merah yang lebih kecil dan lebih padat. Eritrosit berjalan lebih dari 300 mil pada sirkulasi perifer, masuk ke dalam sistem peredaran darah. Siklus hidup eritrosit dapat bertahan selama 120 hari jika berada pada kondisi: membran eritrosit bersifat deformable, struktur dan fungsi hemoglobin adekuat, keseimbangan osmotik dan permeabilitas eritrosit terjaga. Kemudian sel menjadi tua dan dihancurkan dalam RES terutama dalam limpa dan hati. Zat besi dalam haem dikeluarkan untuk digunakan dalam pembentukan eritrosit lagi, sisanya diubah menjadi bilirubin (pigmen kuning) dan biliverdin (kehijauan) (Aliviameita & Puspitasari 2019 : 8).

Proses hemolisis akan memecah hemoglobin menjadi heme dan globin, pada manusia normal kira-kira 20-25 mg zat besi perhari dan untuk ibu hamil 27 mg zat besi perhari yang berasal dari besi hemolisis (Mentari. D & Nugraha. G 2023 : 20). Zat besi yang telah diserap tubuh kemudian akan diangkut ke sejumlah organ untuk dimanfaatkan. Zat besi yang diserap oleh tubuh melalui usus halus (small intestine) akan ditransportasi ke liver, selanjutnya akan ditransfer ke organ tubuh dalam bentuk besi yang terlarut dalam plasma. Zat besi akan ditransfer ke sumsum tulang belakang untuk digunakan dalam pembentukan sel darah merah. Sel darah merah yang sudah rusak akan difagositosis oleh makrofag dan dibongkar untuk digunakan dalam sintesis besi untuk kembali digunakan bagi tubuh (Mentari. D & Nugraha. G 2023 : 25).

## C. Teori Manajemen Kebidanan

### 1. Pendokumentasian berdasarkan 7 langkah varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut varney sebagai berikut:

#### a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan dikumpulkan semua data yang di perlukan untuk megevaluasi keadaan klien secara lengkap mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien Handayani & Muyati (2017: 131). Beberapa langkah yang dilakukan antara lain:

- 1) Anamnesis Dilakukan untuk mendapatkan biodata, Riwayat menstruasi, Riwayat kesehatan, Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas, bio-psiko-sosial-spiritual, serta pengetahuan klien.
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital
- 3) Pemeriksaan khusus (inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi)
- 4) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 5) Pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi/USG).

Pada Langkah pertama yaitu pengumpulan data dasar yang tertuang dalam 7 langkah varney terdapat data subjektif dan objektif dari kasus anemia ringan adalah:

#### a) Data subjektif

Data subjektif adalah data yang diperoleh dari hasil saat wawancara (anamnesa) langsung kepada pasien dan keluarga. Data subjektif ini mencakup semua keluhan klien terhadap masalah Kesehatan yang lain Handayani (2017). Data subjektif dari kasus anemia ringan adalah ibu mengeluh sering pusing dan mudah lelah.

#### b) Data objektif

Data objektif merupakan dokumentasi hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan laboratorium. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Melakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah di kumpulkan Handayani & Muyati (2017:131). Dari data yang telah di kumpulkan berdasarkan data subjektif dan objektif maka dapat di tegakkan diagnosa pada kasus anemia ringan.

c. Langkah III: Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi, Membutuhkan antisipasi, bila mungkin di lakukan pencegahan Penting untuk melakukan asuhan yang aman. Adapun masalah potensial yang terjadi yaitu abortus, persalinan prematur, persalinan yang lama karena terjadi inersia uteri, pendarahan pospartum karena atonia uteri, syok, infeksi intrapartum, dan infeksi post partum

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk di konsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Pada Kasus anemia ringan ini tidak di perlukan tindakan segera Kepada klien selama keadaan atau kondisi ibu tidak mengalami anemia berat yang dapat mengancam keselamatan janin dan ibu.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh di tentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi pada klien dan pembahasan rencana bersama klien kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya. Rencana asuhan pada kasus anemia ringan adalah pemberian tablet Fe, edukasi ibu untuk makan-makanan yang mengandung zat besi, dan konsumsi pisang ambon.

f. Langkah VI: Melaksanakan Perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke 6 secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab

untuk mengarahkan pelaksanaannya Implementasi yang di berikan pada ibu adalati memberitahu hasil pemeriksaan Kepada ibu, menjelaskan tentang pengertian, penyebab, dampak anemia pada Kehamilan, mengajarkan ibu bagaimana cara mengkonsumsi tablet Fe yaitu dengan di minum 1x1 sebelum tidur tidak boleh di konsumsi bersamaan dengan kopi atau teh kara dapat menghambat penycrapan zat besi, mengedukasi ibu tentang makanan gizi seimbang yang dapat meningkatkan Hb, menjelaskan efektivitas pisang ambon untuk menaikkan Hb serta mengajarkan ibu cara mengkonsumsi pisang ambon.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah di berikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah di identifikasikan didalam masalah dan diagnosa. Untuk menilai keefektifan tindakan yang diberikan, dapat di lihat dari kenaikan Hb ibu pada pemeriksaan ulang.

## 2. Data Fokus SOAP

Pendokumentasian dengan metode SOAP yaitu S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, pada penatalaksanaan. Menurut Handayani & Muyati (2017: 124) Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kelbidanan, jelas, logis.

a. Data Subjektif

Data subjektif mengacu pada masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi kekhawatiran atau keluhan klien dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan langsung dengan diagnosis. Data subjektif ini nantinya mendukung diagnosis sebagai berikut:

- 1) Bagaimana kondisi ibu?
- 2) Apa Keluhan Ibu saat ini?
- 3) Bagaimana aktivitas thu sehari-hari?
- 4) Bagaimana kepatuhad ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe?
- 5) Bagaimana pola nutrisi ibu sehari-harinya?

6) Bagaimana pola istirahat ibu?

b. Data Objektif

Data obyektif berupa observasi jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, dan dokumentasi hasil pemeriksaan laboratorium. Data obyektif ini dapat mencakup data pendukung dari rekam medis dan informasi dari anggota keluarga atau individu lain. Data obyektif tentang ibu hamil yang berkaitan dengan diagnosis adalah sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan fisik: Bagian wajah terutama mata, konjungtiva pucat, lidah dan bibir tampak pucat, telinga, leher, dada, abdomen, pemeriksaan leopold, genetalia, ekstremitas atas, ekstremitas bawah.
- 2) Pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV): Tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, pernafasan, berat badan, tinggi badan, LILA, denyut jantung janin.
- 3) Pemeriksaan darah dikatakan ibu hamil yang mengalami anemia jika hasil pemeriksaan darah pada ibu hamil trimester I dan III didapatkan kadar Hb < 11 gr% sedangkan pada ibu hamil trimester II kadar Hb < 10,5 gr%.

c. Analisis

Pada langkah ini, hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan obyektif didokumentasikan. Analisis ini mengharuskan bidan untuk sering melakukan analisis data untuk melacak perkembangan klien. Analisis data yang akurat mengikuti perkembangan klien untuk diketahui perubahan pada klien. Analisis data merupakan interpretasi data yang dikumpulkan, termasuk diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

- 1) Diagnosa: Ibu hamil dengan anemia ringan
- 2) Masalah: Ibu mengeluh mudah capek/mudah lelah.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yaitu mencatat semua tindakan perencanaan dan penatalaksanaan yang dilakukan, seperti: tindakan antisipasi, tindakan segera, tindakan komprehensif, dukungan, kolaborasi, penilaian/tindak lanjut, dan rujukan.

- 1) Melakukan *informed consent*.
- 2) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya tindakan.
- 4) Melakukan pemeriksaan ANC 12T.
- 5) Menjelaskan bahwa asuhan yang akan dilakukan yaitu dengan mengkonsumsi pisang ambon 2 kali di pagi hari selama 14 hari
- 6) Menjelaskan pada ibu bahwa mengkonsumsi tablet Fe dan pisang ambon tidak bersamaan dengan kopi, teh atau susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi,
- 7) Evaluasi yang dicapai: didapatkan hasil peningkatan kadar hemoglobin dan ibu sudah tidak mengalami keluhan pusing serta lemas.