

BAB II

TINJAU PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinan terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Fatimah 2019).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester ke.dua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Fatimah 2019).

b. Proses Kehamilan

1) Ovum, Sperma, dan Konsepsi

a) Ovum

Ovum adalah sel reproduksi wanita yang dirilis oleh ovarium selama ovulasi. Juga disebut oosit atau garnet betina. Ovum atau sel telur adalah suatu sel terbesar dalam

tubuh manusia. Ukuran ovum sekitar 0,2 mm dan tertutup dalam folikel telur dari indung telur.

b) Sperma

Sperma dikeluarkan oleh testis dan berbentuk seperti kecebong. Setiap ejakulasi mengeluarkan rata-rata 3 cc dengan hampir 100 juta sperma di setiap militer air mani yang dihasilkan. Sperma memiliki kemampuan fertilisasi selama dua sampai empat hari dengan rata-rata sperma bisa bertahan selama tiga hari.

c) Konsepsi

Konsepsi didefinisikan sebagai pertemuan antara sperma dan sel telur yang menandai awal kehamilan. Peristiwa ini merupakan rangkaian kejadian yang meliputi pembentukan gamet (telur dan sperma), ovulasi (pelepasan telur), penggabungan gamet, dan implantasi embrio (Kasmiati, Dian Purnamasari 2023).

c. Ovulasi

Ovulasi adalah suatu kejadian pelepasan sel ovum (folikel yang sudah matang) dari ovarium ke dalam uterus. Dalam satu siklus menstruasi sekitar 10—20 folikel akan dirangsang untuk tumbuh oleh FSH. Namun, dalam perjalanannya hanya satu yang dapat bertahan dan matang untuk melepaskan satu sel telur yang siap dibuahi, sedangkan lainnya akan mengalami degenerasi. Sel ovum dapat bertahan selama 24 jam mulai dari pelepasan. Ovulasi ini terjadi pada saat terjadinya pelonjakan jumlah LH akibat berkurangnya FSH pada masa sekretorik yaitu pada 14 hari sebelum hari pertama siklus menstruasi berikutnya.

Ada dua lapisan pelindung yang mengelilingi ovum. Lapisan pertama berupa membran tebal tidak berbentuk, yang disebut zona pellucida. Lingkaran luar yang disebut corona radiata terdiri dari sel-sel oval yang dipersatukan oleh asam hialuronat. Ovum dianggap subur selama 24 jam setelah ovulasi. Apabila tidak

ada fertilisasi oleh sperma, ovum berdegenerasi dan direabsorpsi. Pada saat ovulasi terjadi, sel telur yang telah masak dilepaskan dari ovarium. gerakan seperti menyapu oleh fimbria tuba uterine, ia ditangkap oleh infundibulum. Selanjutnya masuk ke dalam ampulae sebagai hasil gerakan silia dan kontraksi otot. Sebuah Ovum mungkin ditangkap/masuk ke dalam infundibulum tuba yang berlawanan. Keadaan ini disebut migrasi eksternal. Ovum dibuahi dalam 12 jam setelah ovulasi dan akan mati dalam 12 jam apabila tidak segera dibuahi (Kasmiati, Dian Purnamasari 2023).

d. Fertilisasi

Fertilisasi atau pembuahan adalah proses peleburan antara satu sel sperma dan satu sel ovum yang sudah matang atau spermatozoa membuahi ovum yang bertempat di tuba falopi yang menghasilkan zigot, zigot membelah secara mitosis (Kasmiati, Dian Purnamasari 2023).

e. Pertumbuhan dan Perkembangan Janin

Pertumbuhan janin sendiri dipahami sebagai perkembangan janin atau bertambahnya struktur organ janin dari keadaan tidak ada hingga saat ini yang lebih berkaitan dengan tahap usia janin. Perkembangan janin dalam kandungan berlangsung kurang lebih 9 bulan atau 38 hingga 40 minggu.

Perkembangan hasil konsepsi ini dibagi menjadi tiga fase utama yaitu :

- 1) Tahap ovum adalah tahap yang berlangsung sejak pembuahan sampai hari ke 14 kehamilan.
- 2) Masa embrio adalah masa mulai hari ke 15 sampai minggu ke8, saat embrio mencapai ukuran 3 cm (dari ubun-ubun kepala sampai bokong).
- 3) Masa janin adalah masa dimana janin dilahirkan setelah berumur 8 minggu (Kasmiati, Dian Purnamasari 2023).

f. Perubahan sistem reproduksi

1) Uterus

Pada uterus terjadi penambahan ukuran sel-sel otot uterus dan terjadi pada akhir-akhir kehamilan. Bentuk dan konsistensi pada bulan pertama kehamilan, bentuk rahim seperti buah alpukat. Pada kehamilan 16 minggu, rahim berbentuk bulat, dan pada akhir kehamilan seperti bujur telur. Rahim yang tidak hamil kira-kira sebesar telur ayam, pada kehamilan 8 minggu sebesar telur bebek, dan kehamilan 12 minggu sebesar telur angsa. Pada minggu pertama, isthmus rahim mengadakan hipertrofi dan bertambah panjang sehingga jika diraba terasa lebih lunak yang disebut dengan tanda hegar. Pada kehamilan 20 minggu, rahim teraba seperti berisi cairan ketuban. Dinding rahim teraba tipis, oleh karena itu bagian-bagian janin dapat diraba melalui dinding perut dan dinding rahim.

2) Serviks

Serviks bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak yang disebut dengan tanda goodell. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak endir karena penambahan dan pelebaran pembuluh darah, warna menjadi livid yang disebut dengan tanda Chadwick.

3) Vagina dan perineum

Selama kehamilan, terjadi peningkatan vaskularitas dan di kulit dan otot perineum dan vulva, disertai pelunakan jaringan ikat di bawahnya. Meningkatnya vaskularitas sangat memengaruhi vagina dan menyebabkan warnanya menjadi keunguan (tanda chadwick). Dinding vagina mengalami perubahan mencolok sebagai persiapan untuk meregang saat persalinan dan kelahiran.

4) Vulva

Pada vulva terjadi perubahan sebagaimana berikut.

- a) Vaskularisasi meningkat.
- b) Warna menjadi lebih gelap

5) Ovarium

Selama kehamilan, ovulasi berhenti karena adanya peningkatan estrogen dan progesteron yang menyebabkan penekanan sekresi FSH dan LH dari hipofisis anterior. Masih terdapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya uri yang mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesterone (Kasmiati, Dian Purnamasari 2023).

g. Masalah – masalah yang terjadi dalam kehamilan

1) Preeklamsia dalam kehamilan

Preeklamsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan protein uria tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya biasanya muncul setelah kehamilan berumur 20 minggu atau lebih (Suci Rahmadina 2021).

Preeklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria (Sarwono 2011). Preeklamsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia 20 minggu atau segera setelah persalinan.

Preeklamsia adalah sindrom yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang muncul pada trimester kedua kehamilan. Preeklamsia ini biasanya akan pulih di periode postnatal. Preeklamsia bisa terjadi pada antenatal, intranatal, postnatal. Ibu yang mengalami hipertensi akibat kehamilan berkisar 10%, 3 – 4 % diantaranya mengalami preeklamsia, 5 % mengalami hipertensi dan 1 – 2 % mengalami hipertensi kronik (Ai Yeyeh R, Daris Yolanda Sari 2021).

2) Diabetes mellitus gestasional pada kehamilan

Diabetes mellitus gestasional ialah hiperglikemia dengan kadar glukosa darah di atas normal yang terjadi selama masa kehamilan. Wanita dengan diabetes gestasional meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan saat melahirkan. Pada kehamilan yang sehat, sekresi insulin pula meningkat sebagai respons terhadap resistensi insulin perifer untuk mempertahankan normoglikemia puasa. Kehamilan yang diperumit oleh diabetes mellitus gestasional ditandai oleh resistensi insulin perifer yang lebih jelas dan ketidakmampuan sel beta pankreas untuk lebih meningkatkan sekresi insulin, yang mengakibatkan puasa dan hiperglikemia pasca-prandial (Aspilayuli et al. 2023).

Diabetes dalam kehamilan dibagi menjadi 2 macam yaitu diabetes overt (didiagnosa sejak sebelum hamil) dan diabetes gestasional (didiagnosa saat kehamilan). Diabetes gestasional didefinisikan sebagai intoleransi karbohidrat dengan tingkat keparahan bervariasi dan pertama kali diketahui saat kehamilan. Sebagian besar wanita dengan diabetes gestasional sudah menderita diabetes overt yang belum terdeteksi (Yunus et al., 2021).

3) Anemia dalam Kehamilan

Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh¹. Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi yang disebabkan karena kurangnya asupan unsur besi dalam makanan, gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi (Nadia et al. 2022).

2. Anemia dalam Kehamilan

a. Pengerian anemia

Anemia dalam kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam

kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10.5 gr%. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Bobak, 2005; Manuaba, 2007).

Anemia merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia yang harus dipikirkan secara serius, apalagi anemia yang terjadi pada ibu yang sedang dalam keadaan hamil. Karena anemia yang terjadi pada ibu hamil akan berdampak pada ibu dan bayinya, dampak yang timbul antara lain, kehamilan abortus, berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, bayi kekurangan gizi saat didalam kandungan / Intra Uterine growth retardation (IUGR), power tenaga saat melahirkan lemah sehingga menyebabkan persalinan menjadi lama, proses lamanya persalinan dapat meningkatkan angka infeksi pada ibu dan bayi, atonia uteri (uterus tidak bisa mengkerut) merupakan penyebab terjadinya perdarahan pada saat melahirkan maupun setelah melahirkan (Elmeida et al. 2022).

Infeksi dan perdarahan merupakan faktor utama penyebab kematian ibu bersalin. Angka kematian ibu (AKI) tergolong masih tinggi. Hal itu bisa dilihat dari data Dinas Kesehatan Prov.Lampung yang menyebutkan pada 2008 AKI mencapai 114,42/100.000 kelahiran. Angka tersebut masih berada di atas target nasional yakni sebesar 102/100.000 kelahiran (Suwandi, 2012). Angka kematian ibu mencapai 70% untuk ibu-ibu yang anemia dan 19,7% untuk mereka yang non anemia. Kematian ibu 15-20% secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan anemia (Elmeida et al. 2022)

b. Patofisiologis anemia dalam kehamilan

Anemia menyebabkan peningkatan resiko komplikasi pada

saat kehamilan, persalinan, dan nifas sepertiga kasus anemia pada kehamilan terjadi pada trimester 3. Apabila konsentrasi hemoglobin (HB) dalam kehamilan trimester 3 mencapai di bawah 11 mg/dl maka ibu hamil tersebut dikatakan menderita anemia. Anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan komplikasi-komplikasi yang berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas maternal maupun perinatal. Seorang ibu hamil yang menderita anemia memiliki resiko menderita atonia uteri akibat gangguan kontraktilitas iterus yang diakibatkan gangguan transportasi oksigen sehingga terjadi disfungsi enzim di tingkat jaringan dan selular, sehingga bisa terjadi gangguan kontraksi uterus sehingga dapat menyebabkan pendarahan pasca bersalin. Selain itu dampak ibu hamil yang menderita anemia dapat menyebabkan abortus, persalinan premature, perdarahan antepartum, rentan terserang infeksi, gangguan his baik primer maupun sekunder, retensio plasenta, luka persalinan, dan sukar sembuh, sepsis puerperalis dan gangguan involusi uteri. Sedangkan dampak anemia dalam kehamilan pada janin dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dalam Rahim, berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia neonatal, kelainan kongenital, anemia pada janin hingga kematian janin pada rahim, (Aryanto E, dkk, 2021).

Ibu hamil dengan anemia biasanya muncul keluhan ibu hamil dengan anemia merasa lemah, lesu, letih, pusing, tenaga berkurang, pandangan mata berkunang-kunang terutama bila bangkit dari duduk. Selain itu, melalui pemeriksaan fisik akan di temukan tanda-tanda pada ibu hamil seperti: pada wajah di selaput lendir kelopak mata, bibir, dan kuku penderita tampak pucat. Bahkan pada penderita anemia yang berat dapat berakibat penderita sesak napas atau pun bisa menyebabkan lemah jantung (Syaftrudin, 2011)

c. Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil

Gejala anemia pada ibu hamil sama dengan gejala anemia pada umumnya. Gejala anemia dibuat berdasarkan

berat ringannya anemia yang diderita ibu hamil, yaitu:

1) Anemia Ringan (Hb 8-10 gr%)

Gejala: pusing, lemah, lesu, mudah kantuk, mudah pingsan, pada pemeriksaan fisik kelopak mata pucat, wajah, bibir dan lidah serta kuku pucat dan pada pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan alat sahli didapatkan kadar Hb kurang dari 11 gr%.

2) Anemia Berat (Hb < 8 gr%)

Gejala: umumnya sama dengan anemia ringan, tetapi pada pemeriksaan fisik teraba pembesaran hati sedangkan pada pemeriksaan laboratorium Hb kurang dari 8 gr% (U Evi Nasla, 2022:8).

d. Faktor-faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil

1) Faktor dasar

a) Sosial dan ekonomi

Kondisi lingkungan sosial sangat berkaitan dengan kondisi ekonomi di suatu daerah dan menentukan pola konsumsi makanan dan gizi yang dilakukan oleh masyarakat setempat. Misalnya, kondisi sosial di pedesaan dan perkotaan memiliki pola konsumsi makanan dan gizi yang berbeda pula. Kondisi ekonomi seseorang sangat menentukan dalam penyediaan makanan dan kualitas gizi. Semakin tinggi tingkat perekonomian seseorang, maka kemungkinan akan semakin baik status gizinya.

b) Pengetahuan

Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan rendah berisiko mengalami defisiensi zat besi, jadi tingkat pengetahuan yang kurang tentang defisiensi zat besi akan memberi pengaruh pada ibu hamil dalam berperilaku kesehatan dan dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi dikarenakan ketidaktahuannya dan dapat berakibat anemia pada ibu hamil.

c) Pendidikan

Tingkat pendidikan yang baik akan diikuti kemudahan dalam memahami pengetahuan tentang kesehatan. Sedangkan rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki seorang ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga.

d) Budaya

Larangan memakan jenis makanan tertentu, berhubungan dengan makanan yang dilarang atau tidak boleh dimakan, dan banyaknya pola pantangan terhadap makanan tertentu. *Tahayul* dan larangan yang beragam yang didasarkan kepada kebudayaan dan adat adat yang beragam di setiap daerah di dunia ini, misalnya pada ibu hamil, ada sebagian masyarakat yang masih percaya ibu hamil tidak boleh makan ikan, tidak boleh makan telur dan jenis makanan lainnya.

2) Faktor langsung

a) Pola konsumsi

Kejadian anemia sangat erat jika dihubungkan dengan pola konsumsi yang rendah kandungan zat besinya serta makanan yang dapat memperlancar dan menghambat absorpsi zat besi. (Bulkis, 2013).

b) Infeksi

Beberapa infeksi penyakit menyebabkan risiko anemia. Infeksi itu umumnya adalah TBC, malaria, dan cacingan, karena menyebabkan terjadinya peningkatan penghancuran sel darah merah dan terganggunya eritrosit. Cacingan sangat jarang menyebabkan kematian secara langsung, namun sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya karena cacing menyerap kandungan makanan. Infeksi cacing akan menyebabkan malnutrisi dan dapat mengakibatkan anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Infeksi yang disebabkan penyakit malaria dapat menyebabkan anemia. (Nurhidayati,

2013).

c) Pendarahan

Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut bahkan keduanya saling berinteraksi satu sama lain. Pendarahan menyebabkan banyak unsur besi yang hilang keluar bersama darah sehingga dapat berakibat pada anemia menurut. (Bulkis, 2013),

Anemia pada masa kehamilan khususnya anemia yang disebabkan karena defisiensi zat besi (Fe) dapat memberikan dampak tidak hanya pada ibu hamilnya, namun juga dampak pada bayi yang akan dilahirkannya. Dampak anemia defisiensi besi pada ibu adalah peningkatan terjadinya pre eklamsi dan peningkatan risiko melahirkan dengan metode section cesarea (SC).

e. Dampak anemia

1) Dampak anemia pada Bayi

Dampak anemia defisiensi besi pada bayi yang dilahirkan antara lain peningkatan risiko kejadian BBLR dan SGA, peningkatan kejadian kelahiran premature, kematian bayi baru lahir, penurunan skor APGAR, dan penurunan perkembangan mental dan motorik anak.

2) Dampak anemia pada Ibu

Anemia pada masa kehamilan khususnya anemia yang disebabkan karena defisiensi zat besi (Fe) dapat memberikan dampak tidak hanya pada ibu hamilnya, namun juga dampak pada bayi yang akan dilahirkannya. Dampak anemia defisiensi besi pada ibu adalah peningkatan terjadinya pre eklamsi dan peningkatan risiko melahirkan dengan metode section cesarea (SC).

f. Penatalaksanaan Anemia

1) Farmakologi

a. Pengertian Farmakologi

Farmakologi berasal dari kata *pharmakon* (obat) dan *logos* (ilmu pengetahuan). Farmakologi didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari obat dan cara kerjanya pada sistem biologis. Farmakognosi adalah ilmu yang mempelajari tentang bagian-bagian tanaman atau hewan yang dapat digunakan sebagai obat. Farmasi adalah bidang profesional kesehatan yang merupakan kombinasi dari ilmu kesehatan dan ilmu kimia, yang mempunyai tanggung jawab memastikan efektivitas dan keamanan penggunaan obat. Profesional bidang farmasi disebut farmasis atau apoteker. Farmakologi Klinik adalah ilmu farmakologi yang mempelajari pengaruh kondisi klinis pasien terhadap efikasi obat, misalkan kondisi hamil dan menyusui, neonates dan anak, geriatrik, inefisiensi ginjal dan hepar. Farmakologi Terapi atau sering disebut farmakoterapi adalah ilmu yang mempelajari pemanfaatan obat untuk tujuan terapi. Toksikologi adalah pemahaman mengenai pengaruh-pengaruh bahan kimia yang merugikan bagi organisme hidup (Nuryati 2017).

1) Tablet Fe

2) Asam Folat

2) Nonfarmakologi

a) Pengertian Nonfarmakologi

Terapi non farmakologi diartikan sebagai terapi tambahan selain hanya mengkonsumsi obat-obatan. Manfaat dari terapi non farmakologi yaitu meningkatkan efikasi obat, mengurangi efek samping, serta memulihkan keadaan pembuluh darah dan jantung. Bentuk terapi non farmakologi adalah terapi alternatif dan komplementer. Pengobatan yang dipilih sebagai pengganti terhadap pengobatan medis sedangkan pengobatan komplementer adalah pengobatan

yang digunakan bersama-sama dengan pengobatan medis (Aryando, 2018).

Terapi non farmakologi adalah pengobatan tanpa obat bagi penderita penyakit saluran pernafasan diataranya dilakukan dengan cara relaksasi napas dalam, latihan batuk efektif, pisioterapi dada dan edukasi obat dengan menggunakan media video. Terapi Non farmakologi yang dapat diterapkan salah satunya adalah terapi komplementer. Terapi komplementer non farmakologi yaitu dapat berupa terapi pikiran tubuh (relaksasi progresif, meditasi, imajinasi, terapi musik, humor, tertawa, dan aromaterapi) (Fajri et al. 2022).

- 1) Pisang ambon
- 2) Daging merah
- 3) Kacang – Kacangan
- 4) Sayur – sayuran hijau

g. Penatalaksanaan anemia menurut kemenkes

1) Penerapan Makanan Bergizi Seimbang

Perbaikan pola makan dan perilaku sangat penting untuk pemenuhan zat gizi dari makanan. Perbaikan pola makan dengan pendidikan gizi menggunakan Pedoman Gizi Seimbang (PGS).

Implementasi dari “Perilaku Gizi Seimbang” adalah perilaku konsumsi pangan dan hidup sehat sesuai dengan pesan Gizi Seimbang berdasarkan prinsip 4 pilar, yaitu:

- 1) Mengonsumsi aneka ragam pangan.
- 2) Membiasakan hidup bersih utamanya mencuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir,
- 3) Melakukan aktivitas fisik dan olah raga,
- 4) Memantau berat badan secara teratur (sebulan sekali) untuk mempertahankan berat badan normal.

Pilar 1: Mengonsumsi Aneka Ragam Makanan Makanan beragam adalah berbagai makanan yang dikonsumsi dari beragam kelompok

pangan (makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah) maupun dalam setiap kelompok pangan. Pastikan bahwa didalam menu sehari-hari mengandung sumber pangan hewani, yang merupakan sumber 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 lebih mudah digunakan tubuh karena tingkat penyerapannya lebih tinggi dibandingkan dengan zat besi non-heme.

Pilar 2: Membiasakan Perilaku Hidup Bersih Penyakit infeksi adalah salah satu penyebab langsung status gizi yang kurang optimal, termasuk anemia. Jika seseorang mengalami penyakit infeksi, akan membutuhkan lebih banyak energi dan asupan gizi untuk melawan penyakit.

Pilar 3: Melakukan aktivitas fisik Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Aktivitas fisik memerlukan energi, memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Dengan demikian, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk ke dalam tubuh.

Pilar 4: Mempertahankan Berat Badan Normal Mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencegah berbagai penyakit tidak menular. Bagi orang dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya sedangkan pada remaja penilaian status gizi ditentukan dengan membandingkan antara Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan usia.

2) Tablet

Tambah Darah sebagai Suplementasi Gizi Suplementasi gizi merupakan penambahan makanan atau zat gizi untuk mendukung

pemenuhan kecukupan gizi. Suplementasi gizi untuk ibu hamil diberikan dalam bentuk makanan tambahan dan Tablet Tambah Darah (TTD), sementara bagi remaja putri dan wanita usia subur/WUS diberikan TTD (Permenkes 51 Tahun 2016 Pasal 1 Ayat 2). Suplementasi sangat penting dilakukan terutama pada saat tubuh memiliki kebutuhan zat gizi mikro yang tinggi dan tidak dapat dipenuhi dari asupan makanan saja.

3) Fortifikasi

Fortifikasi adalah upaya meningkatkan mutu gizi makanan dengan menambah pada makanan tersebut satu atau lebih zat gizi mikro tertentu. Fortifikasi zat besi yang telah dilakukan secara nasional adalah fortifikasi tepung terigu.

4) Pengobatan Penyakit Penyebab/Penyerta Termasuk Penyakit Infeksi Pencegahan dan pengobatan anemia pada ibu hamil dan rematri dengan penyakit infeksi atau penyakit penyerta dilakukan bersamaan dengan pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut antara lain kecacingan, malaria, dan TBC. Pengobatan dilakukan di Puskesmas atau RS, sesuai dengan tata laksana anemia dan tata laksana penyakit yang sesuai dengan rekomendasi dokter.

Dalam penanggulangan anemia pada ibu hamil, pemerintah telah menyediakan TTD untuk seluruh sasaran.

Pemberian TTD Pada Ibu Hamil

- 1) Sasaran semua ibu hamil secara blanket approach tanpa melihat status anemia. Pemberian dilakukan secara blanket karena prevalensi ibu hamil anemia tinggi (48,9% (Riskesdas, 2018)) dan sebagian yang tidak menderita anemia defisiensi besi sudah kekurangan zat besi dalam tubuhnya serta TTD aman dikonsumsi.
- 2) Bertujuan untuk mendukung pemenuhan kebutuhan zat besi sesuai Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan pada ibu hamil.
- 3) Pemberian TTD pada ibu hamil terintegrasi dalam pemeriksaan kehamilan (ANC): 1) Dosis 1 tablet setiap hari selama kehamilan. 2) Selain pemberian TTD, pada saat pemeriksaan kehamilan ANC

dalam upaya pencegahan, pengobatan dan memonitor perubahan prevalensi anemia juga dilakukan antara lain: Pemeriksaan Hb, minimal 2 kali, pada trimester 1 dan trimester 3. Dilakukan temu wicara/konseling terkait dengan kesehatan dan gizi seperti bahaya anemia dan manfaat TTD. Penanganan/pengobatan serta rujukan masalah kesehatan (termasuk anemia).(kemenkes 2023)

h. Pisang ambon (*Musa accuminata* Colla)

1) Pengertian pisang ambon

Pisang ambon (*Musa accuminata* Colla) adalah salah satu tumbuhan yang paling banyak tumbuh di daerah tropis seperti di Indonesia. Laju pertumbuhan yang cepat dapat menghasilkan buah yang banyak, satu pohon dapat menghasilkan 7-10 sisir dengan jumlah buah 100-150. Bentuk buah melengkung dengan pangkal meruncing, daging buahnya berwarna putih kekuningan.

Buah pisang mengandung flavonoid, gula (glukosa, fruktosa, sukrosa), tepung, protein, lemak, minyak menguap, kaya akan vitamin (B6, C, A, dan E), mineral (kalium, kalsium, fosfor, zat besi), serotonin, 5-hidroksi triptamin, dopamin, noradrenalin, melatonin, dan serat (pektin). Kandungan kalium pada buah pisang cukup tinggi, dan kadarnya bervariasi tergantung jenis pisang. Sebuah pisang besar mengandung kalium atau menyediakan 14% kebutuhan sehari-hari.



Gambar 1.1 Pisang ambon (*Musa accuminata* Colla)

2) Manfaat pisang ambon bagi ibu hamil

Zat besi merupakan zat gizi yang penting untuk membuat Hb, yaitu protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen

ke seluruh jaringan dan organ tubuh selama masa kehamilan, jumlah darah dalam tubuh ibu naik hingga 50% lebih banyak dibandingkan dengan tubuh normal, dalam memenuhi kebutuhan zat untuk perkembangan jaringan dan plasenta, ibu hamil perlu banyak zat yang membuat Hb untuk mengimbangi kenaikan volume darah. pada trimester kedua dan ketiga sebagian besar ibu hamil tidak menyadari adanya kebutuhan zat besi yang dibutuhkan akan meningkat drastis.

Kekurangan zat besi, dapat dilakukan dengan pengobatan secara mudah . Mengonsumsi buah pisang merupakan salah satu alternatif yang dapat memenuhi kebutuhan asupan zat besi bagi pasien anemia. Pemberian tablet zat besi (Fe) dan pisang ambon lebih efektif meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dibandingkan hanya pemberian tablet Fe saja(Aisya, 2019)

Ibu hamil memerlukan makanan terbaik yang mengandung banyak vitamin yang diperlukan oleh tubuh dengan mengonsumsi buah pisang. vitamin B6 yang terkandung didalam buah pisang sangat diperlukan untuk membuat asam nukleat dan Hb dalam sel darah merah dan mudah diserap janin melalui rahim. Vitamin B6 atau adalah jenis vitamin yang larut dalam air dan secara alami terkandung pada makanan Vitamin B6 yang terdapat pada buah pisang mampu menetralkan asam lambung dan meningkatkan pencernaan. Dalam buah pisang terkandung 467 mg kalium, dan setiap harinya ibu hamil memerlukan 2000 mg kalium. Kram kaki merupakan salah satu gejala yang tidak menyenangkan selama kehamilan sehingga perlu meningkatkan asupan kalium. Mengonsumsi 2 buah pisang ambon tiap hari sangat bermanfaat bagi ibu hamil, gunanya untuk membantu mengatasi anemia(Enny Widayati 2021).

3) Patofisiologi pisang ambon

Menurut Adriani dalam penelitiannya pada tahun 2021 menyatakan bahwa buah pisang merupakan salah satu jenis buah

yang mengandung vitamin B6, vitamin C, kalium, serat, fosfor, protein, lemak, kalori, besi, asam folat dan air yang juga dapat meningkatkan kadar hemoglobin, meningkatkan Vitamin penyerapan C juga besi dan meningkatkan pembentukan darah, dua manfaat kesehatan ini membuat pisang berguna untuk tambahan dalam menu makanan mereka dalam menanggulangi anemia.

Pisang ambon (*Musa paradisiaca* L. Var *sapientum*) merupakan panganan yang dapat dikonsumsi pada semua umur tanpa memiliki efek samping, selain mudah didapatkan dan harga relatif murah dibanding buah lainnya. Pisang ambon mudah ditemukan di daerah tropis. Pisang ini memiliki laju pertumbuhannya yang sangat cepat dan terus-menerus sehingga menghasilkan jumlah pisang yang banyak. Pisang ambon memiliki kandungan nutrisi yang lebih tinggi dibandingkan dengan beberapa jenis buah lainnya. Tiap 100 gram saji pisang ambon (1 buah) mengandung 73,8 gr air, zat besi (0,2 mg), vitamin C (9 mg), B1 (0,05 mg), B6 (0,1 mg) dan fosfor (30 mg) yang baik bagi tubuh (Karuniawati, 2021). Vitamin C berfungsi untuk membantu penyerapan zat besi hingga 30%. Ketika kebutuhan zat besi yang besar maka vitamin C sangat dibutuhkan untuk membantu proses penyerapan zat besi. Asam organik seperti asam askorbat (vitamin C) dapat membantu penyerapan besi dengan cara mereduksi feri menjadi fero yang mudah diserap 3-6 kali. Dalam proses penyerapan tablet Fe dibutuhkan vitamin C untuk membantu kerja tablet Fe, agar tablet Fe yang dikonsumsi dalam tubuh bereaksi dengan baik. Untuk memaksimalkan pemberian tablet Fe maka diberikan buah pisang ambon yang mengandung Vitamin B6, Vitamin C dan zat besi.

4) Kandungan buah pisang ambon

Pisang ambon matang, mengandung kalori, protein, lemak, karbohidrat, kalsium, fosfor, besi dan air. Mineral pisang ambon

hampir seluruhnya dapat diserap oleh tubuh. Kandungan vitamin pisang ambon sangat tinggi, terutama pro vitamin A, yaitu betakarotin yang besarnya. Pisang mengandung vitamin C, B1, B kompleks (tiamin, riboflavin, niasin), dan B6 (Lestari, 2020) Vitamin B6 berperan dalam sintesis dan koenzim untuk beberapa reaksi metabolisme protein, khususnya serotonin yang berperan aktif sebagai neurotransmitter dalam kelancaran fungsi otak, sedangkan vitamin C berperan dalam memindahkan besi dari transferin didalam plasma ke feritin hati. Vitamin C mengandung 72.0 mg diperlukan dalam penyerapan zat besi, dengan demikian vitamin C berperan dalam pembentukan Hb, sehingga mempercepat penyembuhan anemia (Enny Widayati 2021).

Tabel 1.1 Kandungan Buah Pisang ambon

Gizi	Kandungan per 100 gram
Fosfor	0,50 gram
Kalium	467 gram
Kalori	1,60 gram
Karbohidrat	8,00 mg
Kalsium	32,00 mg
Lemak	25,80 mg
Mineral	72,90 mg
Vitamin A	45 mg
Vitamin b1	0,08 mg
Vitamin b6	0,5mg
Vitamin c	72.0 mg

Sumber : (Enny Widayati 2021)

a) Kandungan buah jeruk

jeruk dikenal sebagai buah yang bergizi dan kaya akan vitamin dan mineral. Jeruk memiliki rasa masam juga manis jeruk yang paling sering dikonsumsi masyarakat. Jeruk keprok mengandung 420 IU vitamin A, 0,07 mg vitamin B,

31 mg vitamin C, 0,5 gram protein, 0,1 gram lemak, karoten, asam maleat, asam sitrat, dan glukosida. (Qurrotu A'yunin Lathifah et al 2022)

b) Buah Tomat

Buah tomat juga mengandung komponen nutrisi lain terutama kaya akan vitamin dan mineral. Dalam satu buah tomat segar dengan ukuran sedang (100 g) mengandung sekitar 30 kalori, 40 mg vitamin C, 1500 SI vitamin A, 60 ug tiamin (vitamin B), zat besi, kalsium. (Jumaini, Astija 2021).

g. Tablet Fe

1) Pengertian Tablet Fe

Tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Tablet Fe ini merupakan tablet untuk suplementasi penanggulangan anemia gizi yang diberikan pemerintah pada ibu hamil untuk mengatur masalah anemia gizi besi

Tablet Fe ini diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak satu kali seminggu dan satu kali sehari selama masa haid. Sedangkan, untuk ibu hamil diberikan setiap hari satu tablet selama masa kehamilannya

2) Manfaat tablet Fe

(Kemenkes, 2018) mengatakan, tablet Fe berfungsi sebagai komponen yang membentuk mioglobin, yakni protein yang mendistribusikan oksigen menuju otot, membentuk enzim, kolagen dan ketahanan tubuh. Tablet Fe penting untuk ibu hamil karena memiliki beberapa fungsi sebagai berikut:

- a. Menambah asupan nutrisi pada janin
- b. Mencegah anemia defisiensi zat besi
- c. Mencegah perdarahan pada saat persalinan
- d. Menurunkan risiko kematian pada ibu karena perdarahan pada saat persalinan.

Tablet Fe selama kehamilan sangat penting karena dapat membantu proses pembentukan sel darah merah sehingga dapat mencegah anemia. Kekurangan zat besi (anemia defisiensi zat besi) selama hamil dapat berdampak yang tidak baik bagi ibu dan janin. Sehingga, saat hamil dan ingin bersalin banyak kemungkinan yang akan terjadi seperti berat badan bayi lahir rendah, premature, hyperemesis gravidarum, persalinan lama, bahkan perdarahan.

3) Kandungan Tablet Fe

Satu tablet zat besi mengandung 60 mg elemental iron dan 0,25 folic acid. Apabila ibu hamil mengonsumsi satu tablet zat besi (mengandung 60 mg Fe), maka diharapkan jumlah zat besi yang diserapi tubuh sebesar 6 – 8 mg zat besi. (Asri,Putri dkk 2023).

4) Lama Pemberian Tablet Fe.

Mengonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan. Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

Mengonsumsi tablet Fe dengan kombinasi pisang ambon mengalami penambahan kadar Hb yang lebih tinggi daripada ibu yang hanya mengonsumsi tablet Fesaja.

Dengan mengkonsumsinya 2 buah pisang ambon pagi dan sore dan tablet fe selama 7 hari. (Risa novita sari et ai 2020)

h. Efektivitas pemberian pisang ambon dan tablet fe

Menurut penelitian Enny Widayati 2021 dengan mengonsumsi dua buah pisang sehari merupakan salah satu alternatif yang dapat memenuhi kebutuhan asupan zat besi bagi pasien anemia Pisang ambon merupakan salah satu buah yang memiliki banyak kandungan baik dan bermanfaat khususnya wanita hamil, manfaat buah ini sangat baik dikonsumsi karena kandungan vit.C, vit.B6 dan zat besi pada pisang ambon dapat membantu memproduksi sel-sel darah merah

serta menstimulasi produksi Hb dalam darah. pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengkonsumsi tablet Fe (Enny Widayati 2021).

B. Kewenangan Bidan dan Komponen Bidan

1. Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi dan kewenangan.

a. Pasal 40

- 1) Upaya Kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
- 2) Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
- 3) Setiap ibu berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- 4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan Pelayanan Kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- 5) Upaya Kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Pusat.
- 6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan ibu diatur dengan Peraturan Pemerintah.
- 7) Pelayanan standar bidan pada ibu hamil anemia

Pengelolaan anemia pada kehamilan bertujuan untuk menemukan anemia pada kehamilan secara dini dan melakukan tindak lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan

berlangsung. Bidan dalam pengelolaan anemia harus dapat melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan/atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Nasla et al., 2022).

C. Hasil Penelitian Terkait

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

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Ana Yulia Safitri et al. 2024)

“Pengaruh pemberian pisang ambon dan tablet fe terhadap peningkatan kadar Hemoglobin ibu hamil trimester III dengan anemia ringan di PMB N Bogor” Penelitian studi kasus dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan juga membuktikan adanya perbedaan lamanya kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan yang di berikan intervensi pemberian tablet Fe dan pisang ambon dengan ibu hamil yang hanya diberikan intervensi tablet Fe saja. Pada responden 1 yang di berikan intervensi pemberian tablet Fe dan pisang ambon terdapat kenaikan Hb dari 10.6 gr% menjadi 11,4 gr% sehingga ibu sudah tidak lagi mengalami anemia ringan setelah dilakukan observasi selama 7 hari.

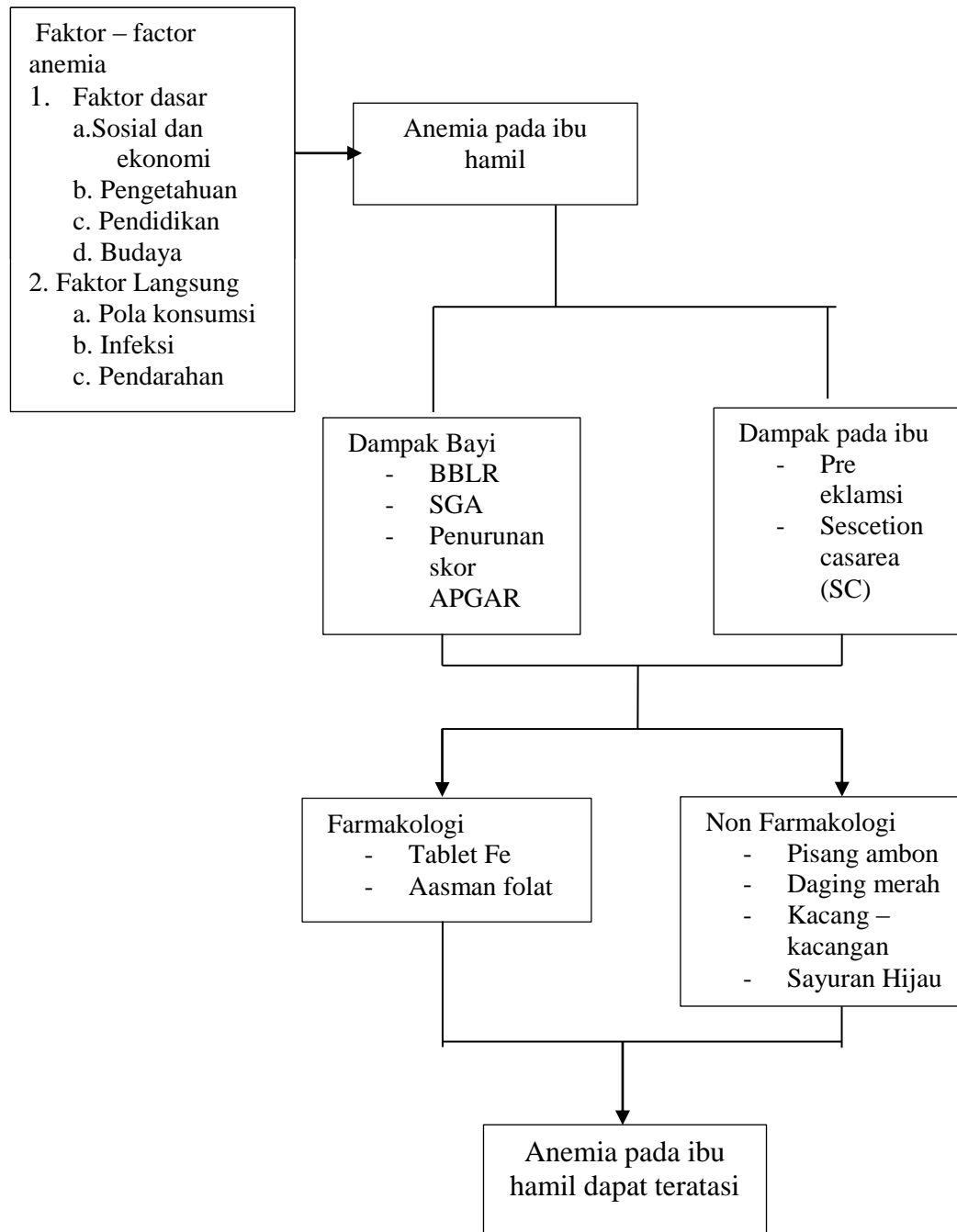
2. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al. 2023).

“Efektivitas pemberian kombinasi pisang ambon (*musa paradisiacavar. sapientum*) dan tablet fe terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester iii di puskesmas pinolosian” Hasil penelitian menunjukkan peningkatan kadar hemoglobin pada kelompok perlakuan yang menerima kombinasi pisang ambon dan tablet Fe, dari rata-rata 10,33 menjadi 12,08, meningkat 1,75. Kelompok kontrol yang hanya menerima tablet Fe juga meningkat dari 10,51 menjadi 10,99, meningkat 0,48, dengan perbedaan signifikan pada kedua kelompok.

3. Peneliti yang di lakukan oleh Riska Wandini dan Nizomi Satria Winata.

“Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Anemia Melalui Sosialisasi Pemanfaatan Buah Pisang Ambon” Hasilnya, terdapat peningkatan kadar hb pada responden setelah mengonsumsi pisang ambon selama 7 hari (Riska Wandini, Nizomi Satria Winata 2021). Sehingga dapat disimpulkan, dengan mengonsumsi pisang ambon efektif dalam meningkatkan kadar hb pada pasien anemia. Penatalaksanaan secara non farmakologi dapat diberikan pada ibu hamil dengan masalah Anemia sebagai upaya dalam pencegahan resiko komplikasi serta secara tidak langsung dapat mencegah dan menurunkan AKI & AKB hal ini juga dapat diterapkan dipelayanan Kesehatan primer dan bisa sebagai upaya terapi mandiri pada ibu hamil yang terdiagnosa masalah Anemia.

D. Kerangka Teori



Tabel 1.2 Kerangka Teori

Sumber : Buklis(2013fi), Nurhidayati (2013), Nuryati (2017), Fajri (2022)