

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

I. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses alami yang melibatkan perubahan fisiologis maupun psikologis pada ibu hamil. Selama masa kehamilan, terjadi perubahan pada beberapa sistem tubuh, beberapa diantaranya meliputi sistem kardiovaskular, pernapasan, hormonal, gastrointestinal, dan muskuloskeletal. Perubahan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal selama kehamilan mencakup perubahan bentuk tubuh dan peningkatan berat badan secara bertahap mulai dari trimester 1 hingga trimester 3, biasanya perubahan ini menyebabkan ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil yakni nyeri punggung (Sari dkk., 2023).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Susanti & Ulpawati, 2022).

2. Tanda Dan Gejala Kehamilan

Menurut Susanto & Fitriana (2019) tanda dan gejala kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu :

a. Tanda dan gejala kehamilan pasti, antara lain:

- 1) Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
- 2) Bayi dapat dirasakan di dalam Rahim. Semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
- 3) Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti stetoskop atau fetoskop
- 4) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu.

b. Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

- 1) Ibu tidak menstruasi Hal ini seringkali menjadi pertama kehamilan. Jika ini terjadi, ada kemungkinan ibu hamil, tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahnya sel telur oleh sperma. Kemungkinan penyebab tanda lain adalah gizi buruk, masalah emosi, atau menopause (berhenti haid).

- 2) Mual atau ingin muntah Banyak ibu hamil yang merasakan mual di pagi hari (morning sickness), namun ada beberapa ibu yang mual sepanjang hari. Kemungkinan penyebab lain dari mual adalah penyakit atau parasit.
- 3) Payudara menjadi peka Payudara lebih lunak, sensitive, gatal dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menunjukkan peningkatan produksi hormone estrogen dan progesterone.
- 4) Ada bercak darah dan kram perut Adanya bercak darah dan kram perut disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari Rahim. Hal ini merupakan keadaan yang normal.
- 5) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan. Hal ini diakibatkan oleh perubahan hormone dan kerja ginjal, jantung serta paru-paru yang semakin keras untuk ibu dan janin. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, masalah emosi dan terlalu banyak bekerja
- 6) Sakit kepala Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormone tubuh saat hamil. Meningkatnya pasokan darah ke tubuh juga membuat ibu hamil pusing setiap ganti posisi.

- 7) Ibu sering berkemih Tanda ini terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah stress, infeksi, diabetes, ataupun infeksi saluran kemih.
 - 8) Sembelit Sembelit dapat disebabkan oleh meningkatnya hormone progesterone. Selain mengendurkan otot Rahim, hormone itu juga mengendurkan otot dinding usus, sehingga memperlambat gerakan usus agar penyerapan nutrisi janin lebih sempurna
 - 9) Sering meludah Sering meludah atau hipersalivasi disebabkan oleh perubahan kadar esterogen.
 - 10) Temperature basal tubuh naik Temperature basal adalah suhu yang diambil dari mulut saat bangun pagi. Temperature ini sedikit meningkat setelah ovulasi dan akan turun ketika mengalami haid.
 - 11) Ngidam Tidak suka atau tidak ingin makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormone.
 - 12) Perut ibu membesar Setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak cukup besar sehingga terlihat dari luar. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah ibu mengalami kanker atau pertumbuhan lain di dalam tubuhnya.
- c. Tanda dan gejala kehamilan palsu

Pseudocyesis (kehamilan palsu) merupakan keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil namun sebenarnya ia tidak hamil. Wanita yang mengalami pseudocyesis akan merasakan

sebagian besar atau bahkan semua tandatanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologislah yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk “berpikir bahwa ia hamil”. Tanda-tanda kehamilan palsu :

- 1) Gangguan menstruasi
- 2) Perut bertumbuh
- 3) Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI
- 4) Merasakan pergerakan janin
- 5) Mual dan muntah
- 6) Kenaikan berat badan

3. Perubahan-perubahan pada ibu hamil

Adapun perubahan-perubahan pada ibu hamil sebagai berikut:

a. Trimester pertama

Sesudah hormon progesteron serta estrogen meningkat pada tubuh, ibu akan mengalami beragam ketidaknyamanan fisik seperti merasa ingin muntah, kemudian mual, rasa yang begitu lelah, serta payudara membesar. Dampaknya, perubahan psikologis berikut akan terpicu:

- 1) Rasa yang dialami ibu seperti kecewa, merasa cemas, adanya penolakan dan kecemasan, serta rasa sedih terhadap kehamilan.

- 2) Secara aktif mencari tahu tentang kebenaran kehamilannya, melalui cara memperhatikan perubahan tubuhnya serta sering kali memabgikan apa yang dirasakannya dengan orang lain.
- 3) Setiap wanita memiliki berbagai hasrat seksualnya sendiri.
- 4) Sementara yang dirasakan suami yang akan menjadi seorang ayah, akan muncul perasaan bangga, namun juga prihatin karena perlu mempersiapkan nafkah untuk keluarganya

b. Trimester kedua

Pada trimester kedua, ibu umumnya merasa lebih sehat dan telah terbiasa dengan peningkatan kadar hormon, serta ketidaknyamanan yang dialami pada awal kehamilan mulai berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dianggap sebagai beban. Ibu juga sudah menerima kehamilannya dan bisa menggunakan energi dan pikirannya dengan lebih produktif. Selain itu, di trimester ini, ibu bisa merasakan gerakan janin dan mulai menganggap bayinya sebagai individu yang terpisah dari dirinya sendiri. Banyak ibu mengalami peningkatan libido serta merasa lebih tenang dan nyaman dibandingkan trimester pertama (Yulifah, 2011).

c. Trimester ketiga

- 1) Merasakan sakit di bagian punggung, dikarenakan bayi anda sendiri yang berada dalam kandungan.
- 2) Selama kehamilan mencapai usia 33 hingga 36 minggu, mayoritas ibu hamil sering mengalami kesulitan bernafas dikarenakan adanya

tekanan dari bayi yang menekan paru-paru diafragma. Akan tetapi, sekitar 2 hingga 3 minggu sebelum melahirkan, saat kepala bayi turun ke rongga panggul, ibu umumnya sudah lega serta lebih mudah untuk bernafas.

- 3) Penurunan bayi menuju PAP serta pembesaran rahim seringkali menyebabkan tekanan di kandung kemih ibu, yang berakibat ering buang air kecil.
- 4) Terjadinya kontraksi di perut, kontraksi salah yang dirasakan sakit ringan, tidak beraturan tetapi akan hilang dengan sendirinya ketika ibu sedang duduk ataupun beristirahat.
- 5) Peningkatan cairan di bagian vagina saat sedang hamil sangatlah normal. Umumnya, cairannya jernih namun di awal kehamilan cairan tersebut sedikit kental kemudian akan lebih cair lagi ketika persalinan.

d. Kebutuhan dasar ibu hamil

- 1) Kebutuhan jasmani atau fisik
- 2) Kebutuhan dalam seksual

e. Tanda-tanda bahaya pada ibu hamil

Pantikawati & Saryono (2020) menyatakan bahwasannya terdapat tujuh tanda adanya bahaya terhadap kehamilan pada seorang ibu hamil, yaitu:

- 1) Perdarahan melalui vagina.
- 2) Kepala sangat sakit.

- 3) Penglihatan menjadi tidak jelas.
- 4) Pembengkakan pada wajah dan jari-jari.
- 5) Cairan keluar melalui vagina.
- 6) Tidak terasa gerakan janin.
- 7) Rasa nyeri yang begitu hebat di bagian perut.

f. Komplikasi pada masa kehamilan

- 1) Pendarahan melalui vagina
- 2) Kepala terasa sangat sakit
- 3) Nyeri perut yang parah
- 4) Suhu tubuh yang tinggi
- 5) Kekurangan darah atau disebut anemia
 Pembagian anemia
 - a) Anemia dengan katategori ringan : 9 hingga 10,9 gr%
 - b) Anemia dengan katategori sedang : 7 hingga 8,9 gr%
 - c) Anemia dengan katategori berat : kurang dari 7gr%
- 6) Bayi yang mulai kurang menunjukkan pergerakan seperti biasa
- 7) Keluarnya air atau ketuban pecah terlalu cepat sebelum pada waktunya.
- 8) Terjadi muntah terus menerus, yang merupakan gejala hyperemesis gravidarum, yang mengganggu kehidupan sehari-hari dan menyebabkan dehidrasi.
- 9) Gejala lanjut pada preeklamsi adalah kejang pada ibu yang sedang hamil.

B. Anemia Dalam Kehamilan

1. Pengertian

Anemia adalah penyakit yang sering dialami oleh ibu hamil, entah karena zat besi yang kurang atau karena asupan makanan yang tidak memenuhi standard. Anemia bisa dibawa sebelum kehamilan atau timbul selama hamil bahkan karena bermasalahnya pencernaan sehingga mengakibatkan zat besi tidak dapat diakomodir dengan baik oleh tubuh (Nirwana dkk., 2021).

Anemia adalah kekurangan sel darah merah (eritosit), umumnya sebagai akibat kekurangan zat besi dari konsumsi makanan atau kehilangan darah yang berlebihan dan tidak mampu diganti dari konsumsi makanan (Saputra, 2019).

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11gr % pada trimester 1 dan 3 atau kadar hemoglobin < 10,5 gr % pada trimester 2 (Mariana, 2018).

2. Klasifikasi anemia dalam kehamilan

Menurut supriyatiningsih (2016), klasifikasi anemia dalam kehamilan adalah sebagai berikut :

- a. Anemia defisiensi zat besi anemia defisiensi zat besi adalah penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. nutrisi yang tidak adekuat yang tidak diterapi akan menyebabkan anemia defisiensi selama kehamilan lanjut dan selama masa nifas.

- b. Anemia megaloblastic anemia megaloblastik adalah gangguan darah dimana ukuran sel lebih besar dibandingkan sel darah merah normal. Penyebabnya adalah kekurangan asam folat, kekurangan vitamin B12, malnutrisi dan infeksi yang kronik.
- c. Anemia hipoplastik Anemia hipoplastik adalah anemia yang terjadi akibat sumsum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Anemia hipoplastik jarang dijumpai dalam kehamilan, biasanya anemia ini disertai dengan trombositopenia dan leukopenia.
- d. Anemia hemolitik anemia hemolitik adalah suatu kondisi dimana tidak ada cukup sel darah merah dalam darah karena kerusakan dini sel-sel darah merah. Penyebab paling umum adalah genetik yaitu anemia sel sabit dan talasemia.

3. Tanda dan gejala Anemia

Gejala anemia yang dirasakan ibu hamil ialah gejala umum, seperti pusing, mual, pandangan kabur, lemas, konjungtiva pucat, mudah untuk pingsan, dan secara klinis hal ini dapat terlihat pada tubuh ibu yang kekurangan gizi dengan wajah yang pucat (Sari, 2020)

Beberapa indikasi yang menandakan adanya kekurangan darah pada wanita yang sedang mengandung termasuklah:

- a. Kenaikan denyut jantung disebabkan oleh upaya tubuh untuk meningkatkan pasokan oksigen ke jaringan.
- b. Meningkatnya pernapasan yang terjadi dikarenakan tubuh berupaya untuk mengalirkan oksigen yang lebih banyak ke dalam darah.

- c. Sensasi kepala berputar dikarenakan kekurangan darah menuju otak yang tidak memadai.
- d. Rasa kelelahan dirasakan dikarenakan peningkatan oksigenasi di beberapa bagian organ, termasuk otot jantung serta rangka.
- e. Kulit menjadi memucat akibat penurunan tingkat oksigenasi.
- f. Timbul rasa ingin mual dikarenakan berkurangnya aliran darah yang masuk saluran pada pencernaan serta sistem saraf pusat.
- g. Kualitas bagian rambut serta kulit mengalami penurunan akibat berkurangnya oksigenasi

4. Dampak anemia pada kehamilan

Menurut Proverawati, dalam Jurnal Nurul Huda (2025) dampak anemia bagi ibu yang sedang hamil serta janinnya bisa bervariasi baik gejala ringan sampai sangat serius. Jika kadar hemoglobin turun di bawah 6gr/dl, dapat menyebabkan masalah yang signifikan bagi kesehatan ibu dan janin. Kadar Hb yang sedemikian rendah tidak mencukupi oksigen yang dibutuhkan oleh janin, dan bisa menyebabkan kegagalan jantung bagi ibu, menghambat pertumbuhan janin baik secara fisik maupun kognitif, risiko keguguran, perpanjangan waktu persalinan karena kurangnya kontraksi rahim yang efektif, pendarahan pasca persalinan, dan apabila kadar Hb turun di bawah 4gr/dl maka bisa meningkatkan risiko infeksi.

Adapun dampak pada ibu hamil yang mengalami anemia terhadap ibu serta janinnya yaitu:

a. Ibu hamil

Kekurangan darah selama kehamilan bisa mengakibatkan berbagai masalah, seperti keguguran, kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan janin, risiko infeksi yang lebih tinggi, serta komplikasi seperti mola hidatidosa, muntah hebat selama kehamilan, pendarahan sebelum persalinan, atau pecahnya ketuban sebelum waktunya. Dibutuhkan waktu yang cukup untuk meminum 250 cc jus bayam merah dalam satu tegukan. Tingkat absorpsi vitamin C bervariasi antara individu tergantung pada jumlah sodium dalam sistem pencernaan mereka. Tak seluruh ibu yang sedang hamil hamil mengalami peningkatan yang sama dalam kadar hemoglobin mereka. Selain vitamin C, peningkatan hemoglobin juga bisa dipengaruhi dari kebiasaan makan yang sehat. Sumber besi tidak hanya terbatas pada suplemen, tapi juga bisa ditemukan dalam makanan tinggi zat besi seperti limpa, daging, serta hati. Hal yang sama berlaku untuk vitamin C, yang bisa diperoleh dari makanan lain selain dari suplemen, termasuk jus bayam merah.

b. Janin

Keadaan anemia pada wanita hamil juga berpotensi membahayakan perkembangan janin yang sedang dibawanya. Dampak yang mungkin terjadi akibat anemia pada janin mencakup kemungkinan kematian di dalam rahim, risiko keguguran, kelahiran dengan berat badan rendah, dan potensi cacat lahir (Pratami, 2019). Risiko melahirkan secara prematur, perdarahan sebelum persalinan, gangguan pada pertumbuhan janin di

dalam rahim, kondisi asfiksia sebelum lahir hingga mengakibatkan meninggal, lahir dengan berat badan rendah, preeklamsia, rentan terhadap infeksi, rendahnya IQ, dan risiko kematian ibu karena dekomposisi kardial (Adawiyah,. 2021).

c. Pasca Bersalin

Anemia pasca bersalin (postpartum) berisiko tinggi menyebabkan subinvolusi uteri, perdarahan hebat, infeksi puerperium, dan penurunan produksi ASI. Dampak klinis meliputi kelelahan ekstrem, pusing, sesak napas, penurunan imunitas, hingga risiko depresi postpartum, serta mengganggu interaksi ibu dan bayi. Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan memengaruhi jumlah sel darah merah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatan sel darah merah.

5. Faktor dan penyebab

Faktor yang dapat memengaruhi terjadinya anemia yang dialami ibu hamil yakni:

a. Umur ibu

Emosi selama kehamilan bisa dipengaruhi oleh rentang usia perempuan. Rentang usia 20-35 tahun dianggap sebagai waktu yang relatif aman untuk melahirkan karena pada rentang usia tersebut, fungsi alat reproduksi berada dalam kondisi yang optimal. Namun, bagi mereka yang berusia di bawah 20 tahun, masih dalam masa pertumbuhan,

sehingga nutrisi yang dibutuhkan juga lebih banyak untuk mendukung pertumbuhan ibu dan janin.

b. Paritas

Paritas ibu yang tinggi, yang mencerminkan jumlah kelahiran yang sering dapat menyebabkan anemia secara tidak langsung. Jumlah kelahiran yang sering dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap asupan nutrisi, sementara nutrisi yang penting akan dibagi antara ibu dan janin. Oleh karena itu, memiliki lebih dari 3 kelahiran dianggap sebagai salah satu penyebab utama anemia, karena seringnya kehamilan dapat cepat mengurangi cadangan zat besi ibu. Salah satu faktor yang bisa menyebabkan kondisi kesehatan ibu menjadi buruk adalah memiliki terlalu banyak anak, atau lebih dari 3 anak, yang disebut multigravida.

c. Jarak kehamilan

Menurut (Ariska Ristiani 2025) ibu yang memiliki 1–3 anak memiliki tingkat kematian yang paling tinggi, terutama jika kehamilan berlangsung kurang dari 2 tahun setelah kelahiran sebelumnya, yang menyebabkan angka kematian ibu lebih tinggi dalam kategori multigravida.

d. Pendidikan

Beberapa penelitian mencatat bahwa mayoritas kasus anemia yang dialami oleh masyarakat disebabkan oleh defisiensi nutrisi yang umumnya terjadi di wilayah pedesaan, terutama akibat malnutrisi atau

kekurangan asupan gizi. Faktor lain yang berkontribusi adalah kehamilan yang berurutan dan pendekatan, serta ibu hamil dari latar belakang pendidikan dan ekonomi yang rendah (Manuaba, 2010).

e. Status gizi

Korelasi terlihat antara status gizi serta insiden anemia pada ibu yang tengah mengandung. Kekurangan nutrisi pastilah berujung pada dampak merugikan bagi ibu serta bayi yang dikandungnya. Kekurangan asupan nutrisi bisa mengakibatkan ibu mengalami anemia, mencegah aliran oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah ke janin, dan akibatnya, pertumbuhan serta perkembangan janin terhambat. Oleh karena itu, sangatlah penting untuk memantau status gizi ibu hamil secara teliti. (Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

6. Diagnosa anemia dalam kehamilan

Kehadiran anemia kepada ibu yang sedang hamil, metode anamnesis dapat dipergunakan. Pada proses ini, gejala seperti kelelahan yang cepat, pusing yang sering, pengalaman berkunang-kunang di mata, serta mual dan terasa ingin muntah yang intens terutama pada trimester awal kehamilan dapat diungkapkan.

Asupan nutrisi yang tidak mencukupi, pengolahan makanan yang tidak sesuai, serta preferensi makanan yang menghindari beberapa jenis seperti ikan, sayuran, dan buah-buahan, dapat menjadi faktor yang memicu anemia pada ibu hamil. Selain itu, kebiasaan minum kopi atau teh saat

makan, serta penggunaan obat penenang dan alkohol juga dapat berkontribusi pada risiko tersebut (Gusnidarsih, V. 2019)

Table 2.1 Nilai Batas Anemia Pada Perempuan

Status Kehamilan	Hemoglobin (g/dL)
Tidak hamil	12,0
Trimester I	11,0
Trimester II	10,5
Trimester III	11,0

7. Penanganan anemia

Perhatian diberikan kepada penanganan kekurangan darah kepada ibu yang sedang hamil untuk mencegah risiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan janin yang dapat terjadi jika tidak ditangani secara efektif. Berbagai pakar telah memberikan pandangan mereka mengenai cara mengatasi anemia pada ibu hamil:

Menurut Syafrudin, (2011) menguraikan penanganan yang dikategorikan anemia ringan di antaranya yaitu :

a. Ibu perlu mendapatkan asupan harian sebesar 60 mg besi serta 400 mg asam folat secara rutin setiap hari. Lebih disarankan bagi ibu hamil untuk memperkaya ragam menu makanannya, seperti dengan menambahkan makanan yang kaya akan zat besi ke dalam pola makan mereka:

- 1) Daging, ikan, susu, hati, telur, kacang-kacangan (kacang hijau, oncom, tahu, tempe, kedelai), sayuran berwarna hijau tua (daun

katuk, kangkung, serta bayam,), serta buah-buahan (pisang dan juga jeruk).

- 2) Memerhatikan dari kandungan nutrisi dalam sarapan serta pola makan yang teratur, khususnya bagi ibu yang sedang menjalani program penurunan berat badan.
- 3) Usahakan untuk memperkaya asupan yang memfasilitasi proses penyerapan zat besi, seperti konsumsi vitamin C yang tinggi (jus delima merah).
- 4) Jauhi bahan-bahan yang menghambat proses penyerapan zat besi, seperti minuman teh serta kopi.

Selama masa kehamilan, ketika kadar Hb berada di kisaran 9 gr%- 10,9gr%, tergolong sebagai anemia yang ringan. Dalam kasus ini, disarankan untuk mengonsumsi 60 mg zat besi secara oral sekali sehari, bersamaan dengan asupan Vitamin C, seperti yang bisa diperoleh dari jus bayam merah, untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari tablet Fe.

Strategi penanggulangan anemia pada wanita yang sedang mengandung, yaitu:

- 1) Memakan atau mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi serta asam folat (Pil zat besi/fe sebagai tambahan)
- 2) Peningkatan asupan vitamin C sangat disarankan.
- 3) Mengurangi atau menghindari konsumsi kopi ataupun teh.

- 4) Menghindari mengonsumsi berbagai jenis alkohol serta obat-obatan/zat penenang secara berlebihan.
- 5) Minum 90 tablet suplemen zat besi selama masa kehamilan.
- 6) Menghindari kegiatan yang memerlukan tenaga berlebihan.
- 7) Memastikan istirahat yang memadai.
- 8) Lakukan pemeriksaan kadar Hb di fasilitas kesehatan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Kenaikan Hb

a. Farmakologi

- 1) Tablet Fe
- 2) Hemobion
- 3) Feroglobin
- 4) Neurobion
- 5) Hufabion

b. Non farmakologi

- 1) Jus bayam merah
- 2) Jus buah naga
- 3) Rebusan kacang panjang
- 4) Jus buah bit
- 5) Buah Pisang Mas

8. Sop Anemia Pada Kehamilan

Tabel 2.2 SOP ANEMIA PADA KEHAMILAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	ANEMIA PADA KEHAMILAN
PENGERTIAN	Anemia dalam kehamilan adalah kelainan pada ibu hamil dengan kadar hemoglobin < 11 g/dl
TUJUAN	Meningkatkan haemoglobin
KEBIJAKAN	Mulai diberikan pada ibu hamil
PETUGAS	Peneliti
ALAT DAN BAHAN	Alat pengukur HB digital
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Anamnesa 2. Pemeriksaan fisik dan Pemeriksaan Penunjang a. Pemeriksaan Fisik 1) Konjungtiva anemia 2) Atrofi papil lidah 3) Stomatitis angularis b. Pemeriksaan Penunjang - Kadar haemoglobin 3. Diagnosis - Diagnosis Klinis - Kadar hb < 11 g/dl 4. Penatalaksanaan Komprehensif a. Penatalaksanaan 1) Diet bergizi tinggi protein terutama yang berasal dari protein hewani (daging, ikan, susu, telur), protein nabati (kacang-kacangan, biji-bijian, sayuran hijau, bayam merah) 2) Lakukan penilaian pertumbuhan dan kesejahteraan janin dengan memantau berat badan ibu, pertambahan ukuran janin dan TFU. 3) Berikan tablet tambah darah yang berisi 60 mg besi, 250 mg asam folat pada ibu hamil dengan anemia 4) Bila dalam 90 hari muncul perbaikan, lanjutkan pemberian tablet sampai 42 hari pasca persalinan 5) Apabila setelah 90 hari pemberian tablet besi dan asam folat, kadar hemoglobin tidak meningkat maka pasien dirujuk. 6) Evaluasi HB ulang di trimester 3 b. Konseling dan Edukasi - Prinsip konseling pada anemia defisiensi besi adalah memberikan pengertian kepada pasien dan keluarganya tentang perjalanan penyakit dan tatalaksananya, sehingga meningkatkan kesadaran

	dan kepatuhan dalam berobat.
Dokumen Terkait	Mendokumentasikan hasil evaluasi tindakan dan pengukuran kadar HB pada lembar observasi

Sumber: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan Praktik Klinis

C. Manajemen Kebidanan

1. Asuhan Kebidanan Varney

a. Pengertian

Asuhan kebidanan kepada klien, bidan menerapkan pola pikir dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menurut Varney, manajemen kebidanan tersebut terdiri atas tujuh langkah. Secara garis besar, ada beberapa pengertian manajemen kebidanan, yaitu: Menurut IBI (50 tahun IBI). Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis kebidana perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Menurut Depkes RI. Manajemen kebidanan adalah metode dan pendekat pengelolaan masalah ibu dan anak dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, dan khusus dilakukan oleh bidan masyarakat. Menurut Hellen Varney. Manajemen kebidanan adalah proses masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikir dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian/ tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang didasarkan pada klien.

b. Manajemen Varney

Langkah I: Pengumpulan data dasar

Langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap. Data yang dikumpulkan antara lain:

- a) Keluhan klien
- b) Riwayat kesehatan klien
- c) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan
- d) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- e) Meninjau data laboratorium.

Pada langkah ini, dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini, bidan kumpulkan data dasar awal secara lengkap.

Langkah II: Interpretasi data dasar

Langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah menginterpretasikan semua data dasar yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosis atau masalah. Dalam kasus Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas PENURUNAN Kota Bengkulu Tahun 2026, masalah yang muncul berkaitan dengan penurunan kadar hemoglobin akibat kekurangan zat besi, yang dapat menyebabkan kelelahan, penurunan daya tahan tubuh, dan risiko gangguan tumbuh kembang janin. Adapun kebutuhan yang

harus dipenuhi mencakup pemberian edukasi tentang pola makan kaya zat besi, kepatuhan konsumsi tablet Fe, serta pemantauan rutin kadar hemoglobin untuk mencegah anemia menjadi lebih berat dan menjaga kesejahteraan ibu serta janin.

Langkah III: Identifikasi diagnosis/masalah potensial

Langkah ini, kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis lain berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Berdasarkan temuan tersebut, bidan dapat melakukan antisipasi agar diagnosis/masalah tersebut tidak terjadi. Selain itu, bidan harus bersiap-siap apabila diagnosis/masalah tersebut benar-benar terjadi. Contoh diagnosis/masalah potensial: anemia sedang, anemia berat.

Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlukah tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien. Pada kasus ini tidak ada Tindakan segera.

Langkah V: Perencanaan asuhan yang menyeluruh

Langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat

juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling dan apakah perlu merujuk klien. Setiap asuhan yang direncanakan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan pasien.

Langkah VI: Pelaksanaan

Langkah keenam ini, kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan rencana asuhan yang sudah dibuat pada langkah kelima secara aman dan efisien. Kegiatan ini bisa dilakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukan sendiri, bidan tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam situasi ini, bidan harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain atau dokter. Dengan demikian, bidan harus bertanggung jawab atas terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh yang telah dibuat bersama tersebut.

Langkah VII: Evaluasi

Langkah terakhir ini, yang dilakukan oleh bidan adalah:

1. Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan, yang mencakup pemenuhan kebutuhan, untuk menilai apakah sudah benar-benar terlaksana/terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagnosis.

2. Mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui mengapa proses manajemen yang tidak efektif.

D. Konsep Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan keterampilan dalam tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien :

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Identitas ibu merupakan data dasar yang memiliki nilai klinis dalam menentukan factor risiko kehamilan. Identitas ibu seperti usia, pekerjaan, dan status perkawinan yaitu dikaji kerana berhubungan dengan resiko kehamilan.

Anamnesa meliputi identitas yaitu nama pasien, umur pasien, umur pasien, agama, Pendidikan, suku/bangsa, pekerjaan, dan alamat pasien beserta dengan identitas suami (Cunningham *et al.*, 2022)

Nama : Untuk mengetahui identitas pasien benar atau tidak saat dilakukan tindakan

Umur : Anemia terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan karena ibu hamil masih berada pada masa pertumbuhan sehingga kebutuhan zat besi digunakan

untuk pertumbuhan tubuh sekaligus perkembangan janin. Sedangkan Anemia yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan cadangan zat besi dapat berkurang akibat kehamilan sebelumnya atau penyakit penyerta sehingga ibu rentan mengalami anemia. Katmini (2020)

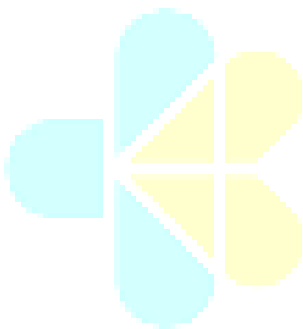
Agama : Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

Pendidikan : Terdapat pengaruh yang sedang antara tingkat pendidikan dengan kejadian Anemia. Dimana hasil ini didukung oleh penelitian ini didapatkan ibu dengan tingkat pendidikan S1 dan perguruan tinggi yang mengalami Anemia. Hasil penelitian ini juga didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Marianti, Y. Lestari, W. Arneliwati (2014) menyebutkan bahwa sebagian besar responden mengalami Anemia yang tingkat pendidikan dibawah SMA yaitu sebanyak 14 (37%) responden dari 38 ibu hamil (Munisah et al., 2022).

Suku/Bangsa : Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari

Pekerjaan : Pada variabel pekerjaan, berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa jumlah antara ibu hamil yang

berkerja hampir seimbang yaitu bekerja sebanyak 48,9% dan tidak bekerja sebanyak 51,1%. Berkaitan dengan 20 kondisi kehamilan pada wanita yang bekerja, tidak dianjurkan jika beban fisik pekerjaan tersebut cukup berat, begitu juga jika efek stress akibat beban kerja juga tidak dianjurkan. Kehamilan merupakan kejadian fisiologis dengan hormon yang berperan dalam perkembangan bayi dan ibu. Hormon yang berperan adalah hormon estrogen dan progesteron yang mana pengeluaran hormon ini diatur oleh hipotalamus yang ada di otak manusia. Jika beban pikiran ibu selama hamil cukup berat maka akan berpengaruh terhadap keseimbangan pengeluaran hormon tersebut (Rosmadewi & Rudiyaniti, 2019).



Alamat : Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah saat diperlukan.

2. Keluhan Utama

Ibu hamil Trimester III (28-40 minggu) datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sering pusing, nafsu makan menurun, dan merasa lemah karena asupan nutrisi dan zat besi selama hamil

kurang terpenuhi.

b. Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes militus, dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes militus, dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS.

4. Riwayat perkawinan

Usia menikah pertama kali : Diketahui penting untuk mengetahui apakah pada saat menikah ibu sudah memasuki usia yang siap dikarenakan usia sangat menentukan status kesehatan ibu, ibu hamil dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun (Yuliani *et al.*, 2023).

5. Riwayat obstetrik

a. Riwayat menstruasi

Menurut World Health Organization (WHO), usia menarche yang masih dalam batas normal berkisar antara 9-15 tahun. Siklus

menstruasi normal berkisar 21-35 hari dengan lama pendarahan 3-7 hari dan jumlah darah sekitar 30-80 ml per-siklus. Siklus yang teratur menunjukkan keseimbangan hormonal yang baik antara hormone estrogen dan progesterone, yang berperan penting dalam fungsi reproduksi Wanita.

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tahun	GPA	Penolong	Jenis Persalinan	Tempat Bersalin	BB Lahir dan jenis	Komplikasi
-	-	-	-	-	-	-

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

GPA : Gravida... Persalinan... Abortus...

Untuk mengetahui kehamilan, persalinan dan untuk mengetahui apakah pernah mengalami abortus.

HPHT : Mengetahui hari pertama haid terakhir di gunakan untuk menghitung usia kehaamilan dan hari perkiraan lahir (Ernawati, 2022)

HPL : Tanggal perkiraan kapan bayi akan lahir, yang dihitung berdasarkan HPHT atau hasil pemeriksaan USG (Ernawati, 2022).

UK : Lamanya waktu kehamilan yang dihitung

sejak hari pertama haid terakhir (Evi *et al.*, 2022).

ANC : Menurut Kementrian Kesehatan RI, ANC merupakan pemeriksaan rutin selama kehamilan untuk memastikan Kesehatan ibu dan perkembangan janin berjalan dengan normal, kunjungan ANC yang dianjurkan yaitu 6x selama kehamilan, (TM I 2x, TM II 1x dan TM III 3x)

Tablet Fe : Suplemen zat besi yang wajib dikonsumsi ibu hamil untuk mencegah anemia dan mendukung kesehatan ibu serta janin, dengan anjuran konsumsi 90 tablet selama masa kehamilan.

TT : Menurut World Health Organization (WHO) imunisasi TT adalah vaksin untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi, diberikan minimal 2x selama kehamilan bagi yang belum pernah imunisasi sebelumnya.

Gerakan Janin : Menurut World Health Organization (WHO) pergerakan janin normal adalah ≥ 10 kali dalam 12 jam dan menjadi



Kemendiknas
Poltekkes Bengkulu

indikator penting kesejahteraan janin, terutama pada trimester III.

Keluhan TM 1 : Mual muntah (emesis gravidarum), mudah lelah, payudara tegang, perubahan emosi (mood swing) dan keputihan (Ernawati, 2022).

Keluhan TM II : Pusing ringan, perubahan kulit, seing BAK, dan sembelit (Ernawati, 2022).

Keluhan TM III : Kram kaki, nyeri punggung, konstipasi, sering BAK, edema, sulit tidur dan varises (Ernawati, 2022).

6. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi dan cairan

Penderita anemia dalam kehamilan umumnya dikarenakan ibu kurang nutrisi, penderita anemia dalam kehamilan data minum yang perlu dikaji meliputi jumlah atau frekuensi minum berapa kali dalam sehari, jenis minum yang diminum dan keluhan atau masalah.

b. Eliminasi

1) BAB

Normal BAK 3-4 kali sehari, berwarna kuning

jernih. Frekuensi akan meningkat pada kehamilan trimester III. Hal ini terjadi karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih, sehingga kapasitas kandung kemih menjadi berkurang dan ibu lebih sering merasa ingin buang air kecil. Selain itu, peningkatan asupan cairan selama kehamilan juga dapat mempengaruhi frekuensi.

2) BAK

Normal BAB 1-2 kali sehari konsistensi lunak berwarna kuning kecoklatan.

c. Istirahat

Pada ibu hamil trimester III kebutuhan istirahat dan tidur sangat penting untuk menjaga kondisi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Ibu hamil dianjurkan tidur malam sekitar 7–8 jam per hari dan dapat ditambah istirahat atau tidur siang sekitar 1–2 jam (Mutoharoh *et al.*, 2023).

d. Personal Hygiene

Dikaji untuk mengetahui apakah pasien selalu menjaga kebersihan tubuh dan bagian genetalia, berapa kali mengganti celana dalam Ketika sudah terasa lembab, apakah membersihkan organ genetalia menggunakan sabun, mandi berapa kali.

e. Aktivitas

Dianjurkan untuk tidak melakukan aktivitas berat seperti mengangkat beban berat, berdiri/duduk terlalu lama, menggunakan sepatu hak tinggi, dan begadang atau kurang istirahat (Mutoharoh *et al.*, 2023).

f. Riwayat psikososial

Dukungan suami memiliki peranan penting bagi kesejahteraan ibu dan janin sejak masa kehamilan sampai setelah melahirkan. Suami yang terus mendukung istrinya selama hamil dapat diartikan menjaga janin dalam kandungan agar tetap sehat. Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami akan menyebabkan stress psikologis pada ibu dimana peningkatan hormon akan menjadi berantakan (Umami & Riza, 2020).

B. Objektif Data

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV

Tekanan Darah (TD) : 100/70 mmHg

Nadi (N) : 82x/menit

Suhu (S) : 36,5°C

Respirasi (R) : 19x/menit

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

1. Muka : pucat
2. Mata : konjungtiva anemis
3. Mulut : mukosa bibir kering, warna bibir pucat
4. Leher : pembesaran vena jugularis tidak ada, pembengkakan kehadiran tyroid dan limfe tidak ada.

b. Payudara : Sisi kiri dan kanan payudara bentuk simetris, puting susu menonjol, kolostrum ada, massa atau benjolan patologis tidak ada

c. Abdomen : tidak luka bekas operasi, striae, linea nigra.

Leopold I, TFU 28 Cm. Bagian atas teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II, sebelah kanan/kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan/kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III, bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) masih dapat digoyangkan.

Leopold IV, bagian terbawah janin convergen.

Pemeriksaan auskultasi,

DJJ : irama dan frekuensi (normal 140 x / menit),

punctum maksimum : kuadran kanan bawah pusat,

punctum minimum : kuadran kiri bawah pusat.

TBJ : (28-13) x 155: 2,325 Gram

d. Genitalia

Vulva dan vagina : tidak ada varises, luka, nyeri, pembengkakan kelenjar bartholin, pengeluaran pervaginam.

e. Ekstremitas

1) Atas : bentuk simetris, tidak edema, kuku pucat dan tidak ada kelainan.

2) Bawah : bentuk tidak, tidak varises dan edema, kuku kaki pucat dan tidak ada kelainan.

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium : Hb 10,5 gr/dL: anemia ringan.

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. A-Z Umur.... Tahun G... P....A...,UK 28-40 Minggu janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

2. Masalah

Anemia ringan

Data Subjektif

- a. Ibu Hamil usia kehamilannya....
- b. Ibu mengatakan ini kehamilan ke....
- c. Ibu mengatakan umurnya...

3. Kebutuhan

- a. Diet bergizi tinggi protein terutama yang berasal dari protein hewani (daging, ikan, susu, telur, sayuran hijau)
- b. Lakukan penilaian pertumbuhan dan kesejahteraan janin dengan memantau

pertambahan ukuran janin.

- c. Berikan tablet tambah darah yang berisi 60 mg besi, 250 mg asam folat pada ibu hamil dengan anemia
- d. Bila dalam 90 hari muncul perbaikan, lanjutkan pemberian tablet sampai 42 hari pasca persalinan
- e. Apabila setelah 90 hari pemberian tablet besi dan asam folat, kadar hemoglobin tidak meningkat maka pasien dirujuk.
- f. Evaluasi HB ulang di trimester 3

III. DIAGNOSA POTENSIAL

Anemia Ringan

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI / RENCANA ASUHAN

1. Lakukan informed consent pada ibu untuk dilakukan pemeriksaan
2. Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab keluhan ibu
3. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang anemia serta masalah yang ibu alami saat ini.
4. Jelaskan pada ibu dan keluarga cara penanganan anemia
5. Jelaskan pada ibu dan keluarga rencana yang akan diberikan yaitu:
 - a. Berikan asuhan yaitu cara meningkatkan kadar Hb dengan mengonsumsi tablet Fe pada malam hari pukul 21:00 WIB sebelum tidur selama 30 hari dan Jelaskan pada ibu dan keluarga pentingnya mengonsumsi tablet Fe selama hamil.
 - b. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat

besi seperti sayuran hijau, daging, dan kacang-kacangan

6. Berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III
7. Berikan informasi pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan trimester III
8. Berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang pemenuhan kebutuhan gizi, pada ibu hamil trimester III
9. Berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang pentingnya menjaga personal hygiene
10. Berikan dukungan pada ibu
11. Berikan informasi pada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan
12. Berikan informasi pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan
13. Anjurkan pada ibu dan keluarga untuk istirahat yang cukup, tidur malam dan siang secara teratur serta mengurangi aktifitas
14. Beritahu ibu dan keluarga bahwa akan ada pemeriksaan Hb ulang di hari ke 28 sehingga diharapkan tujuan asuhan dapat dicapai secara efisien dan efektif

VI. IMPLEMENTASI

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana atau intervensi.

VII. EVALUASI

Pada Langkah terakhir ini dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektivitas yang diberikan.

Catatan Perkembangan Dengan Metode SOAP

Dokumentasi asuhan kebidanan adalah catatan tentang interaksi antara tenaga kesehatan, pasien

Tabel 2.3 Catatan Perkembangan

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	Minggu ke-1	S: O: A: P:	
2.	Minggu ke-2	S: O: A: P:	
3.	Minggu ke-3	S: O: A: P:	
4.	Minggu ke-4	S: O: A: P:	

E. KERANGKA KONSEPTUAL

