

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Kehamilan dengan Anemia**

##### **2.1.1 Definisi Kehamilan TM 3**

Pembagian trimester dilakukan berdasarkan UK: trimester I adalah 0 sampai 12 minggu, trimester II dari 12 sampai 24 minggu, dan trimester III dari 28 sampai 40 minggu. (Kemenkes, 2016).

##### **2.1.2 Definisi Anemia**

Kekurangan eritrosit, pembawa oksigen dalam darah, menyebabkan anemia (Fowor & Wahyunita, 2022). Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan pada sistem peredaran darah, dan salah satu kondisi yang umum terjadi adalah anemia fisiologis. Volume plasma biasanya meningkat sekitar 45% (atau sekitar 1250 ml) dibandingkan normal pada akhir kehamilan (Sabriana dkk., 2022). Seseorang didiagnosis anemia apabila kadar hemoglobin (Hb) di dalam darahnya di bawah 11 g/dL.(Amir et al., 2023).

##### **2.1.3 Etiologi Anemia Dalam Kehamilan**

Kekurangan asupan zat besi, masalah penyerapan, pemanfaatan yang buruk, atau tingginya pengeluaran zat besi dari tubuh (misalnya akibat perdarahan) merupakan penyebab umum defisiensi zat besi, yang selanjutnya menyebabkan anemia selama kehamilan. Defisiensi zat besi hanyalah salah satu dari banyak penyebab anemia; faktor lainnya meliputi perdarahan yang berlebihan atau berkepanjangan, gizi buruk (termasuk masalah usus dalam penyerapan zat besi dan protein), dan gangguan eritropoiesis di sumsum tulang (V. D. Yanti dkk., 2023).

Hemodilusi sering terjadi pada ibu hamil. Kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis yang dikenal sebagai hemodilusi, di mana Terjadi peningkatan plasma yang lebih cepat daripada meningkatnya jumlah eritrosit. Pada puncaknya antara minggu ke-32 dan ke-34 kehamilan, volume plasma dapat meningkat hingga 30–40%, yang menyebabkan hemodilusi. (Mujahadatuljannah & Rabiattunnisa, 2022).

Penyebab anemia dapat bersifat langsung maupun tidak langsung. Kekurangan zat besi dalam pola makan, teknik pemberian makan yang tidak tepat, dan status sosial ekonomi yang rendah merupakan penyebab utama defisiensi zat besi, yang merupakan gejala paling jelas. Penyerapan zat besi yang buruk juga dapat disebabkan oleh makanan yang kurang beragam atau dari zat yang menghambat penyerapan. Oleh karena itu, zat besi lebih penting selama kehamilan dan menyusui. (Ariza Julia Paulina, 2023).

#### **2.1.4 Tanda dan Gejala**

Gejala dan tanda anemia umum terjadi. Anemia selama kehamilan dapat bermanifestasi sebagai kekurangan energi, lemas, pusing, penglihatan kabur, dan kelelahan umum. Pucat di sekitar mata, bibir, dan kuku merupakan gejala tambahan yang dapat dideteksi dokter selama pemeriksaan fisik yang dapat mengindikasikan kehamilan. (Napisah et al., 2024).

#### **2.1.5 Patofisiologi**

Selama kehamilan, penurunan nutrisi penting dapat menyebabkan perubahan pada darah dan sumsum tulang, yang dapat menyebabkan anemia. Penumpukan cairan di rongga rahim dan pembuluh darah payudara, otot, ginjal, dan kulit

merupakan akibat dari kelebihan volume darah selama kehamilan. Peningkatan volume darah pada ibu hamil dapat mencapai batas 1.500 cc.. Hemodilusi dan penurunan kadar hemoglobin merupakan akibat dari ketidakseimbangan antara volume plasma dan jumlah eritrosit (RBC). Separuh dari kelebihan volume plasma berasal dari eritrosit (18%) dan separuhnya lagi dari hemoglobin (19%). Untuk menghindari kadar zat besi yang sangat rendah selama persalinan, hemodilusi ini menurunkan beban kerja pompa jantung. Untuk menghindari anemia, penting untuk memastikan nutrisi terpenuhi, khususnya asupan zat besi, sekaligus menurunkan kadar hemoglobin. (Harjrianti et al., 2024).

#### **2.1.6 Pemeriksaan penunjang**

Pedoman akan diikuti saat melakukan pemeriksaan penunjang pada ibu hamil, yang mungkin meliputi hal-hal berikut: (Susiamo et al., 2024)

##### **1. Pemeriksaan Darah**

###### **a. Hemoglobin**

Anemia saat hamil paling sering disebabkan oleh defisiensi zat besi. ibu perlu meningkatkan asupan zat besi. Hal ini penting untuk mendukung pertumbuhan bayi dan plasenta sekaligus meningkatkan jumlah eritrosit ibu.

Kategori anemia pada wanita hamil berdasarkan (WHO 2011) terdiri dari:

<7 g/dl : Anemia Berat

7-9,9 g/dl : Anemia Sedang

10-10,9 g/dl : Anemia Ringan

>11 g/dl : Normal

### **2.1.7 Penatalaksanaan**

Ibu hamil dan remaja putri tidak boleh berisiko anemia. Tindakan pencegahan penyakit menular antara lain mengonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang, mengonsumsi suplemen zat besi (IBF), dan cukup istirahat. (kementerian kesehatan et al., 2023).

#### **1. Makanan Bergizi Seimbang**

Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, penting untuk memperbaiki kebiasaan dan rutinitas makan. Edukasi nutrisi yang berpusat pada PGS dapat membantu masyarakat mengubah kebiasaan makan mereka. Gaya hidup sehat berdasarkan empat pilar gizi seimbang mencakup prinsip-prinsip berikut saat makan:

- 1) Mengonsumsi berbagai jenis makanan.
- 2) Membiasakan diri menjalani hidup bersih, terutama dengan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir,
- 3) Melakukan kegiatan fisik serta olahraga secara rutin,
- 4) Mengontrol berat badan secara rutin agar tetap menjaga berat badan berada dalam kisaran normal.

#### **2. Tablet Tambah Darah Sebagai Suplementasi Gizi**

Selama tiga bulan, minum tablet Fe atau tablet tambahan darah. Dosis tablet Fe adalah 60-120 mg per hari, kemudian dikurangi menjadi 30 mg per hari ketika konsentrasi Hb menjadi normal. Suplementasi nutrisi adalah proses menambah makanan atau zat gizi guna membantu memenuhi kebutuhan

gizi. Untuk wanita hamil, suplementasi nutrisi disediakan melalui makanan tambahan dan tablet untuk menambah darah, sedangkan untuk remaja perempuan dan perempuan dalam masa subur, mereka diberikan TTD sesuai dengan Permenkes 51 Tahun 2016 Pasal 1 Ayat 2. Suplementasi ini sangat krusial, saat tubuh memerlukan mikro nutrisi dalam jumlah besar yang tidak bisa dipenuhi hanya dari makanan yang dikonsumsi.

### 3. Pengobatan Penyakit Penyebab/Penyerta

Upaya mencegah dan menanggulangi anemia pada wanita hamil dan remaja putri yang mengalami infeksi atau penyakit lain dilakukan selaras dengan usaha untuk menghindari dan merawat penyakit-penyakit tersebut, seperti infeksi cacing, malaria, dan tuberkulosis. Melakukan perawatan di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas atau Rumah Sakit, sesuai dengan protokol penanggulangan anemia serta kondisi medis lainnya yang berlaku sesuai dengan arahan dari tenaga medis.

## 2.2 Konsep Asuhan Kebidanan Anemia Ringan

Tanggal/ Jam : Untuk mengetahui tanggal/jam pada saat pengkajian

Tempat : Untuk mengetahui tempat dilakukan pengkajian

### 2.2.1 Data Subjektif

#### 1. Biodata

##### a Nama

Supaya lebih mengenal ibu dan suami.

b Umur

Dibandingkan dengan ibu hamil berusia 20-35 tahun, risiko anemia meningkat 3,921 kali lipat pada mereka yang berusia  $\leq 16$  tahun atau  $\geq 35$  tahun. (S. A. Sari et al., 2021).

c Pendidikan

Untuk memahami sejauh mana kecerdasan seorang ibu, tenaga kesehatan perlu melakukan komunikasi yang tepat, termasuk dalam konteks memberikan konseling yang sesuai dengan pendidikan terakhir yang dimilikinya (Surtina et al., 2019).

d Pekerjaan

Kondisi finansial seseorang dapat berdampak pada tingkat kecukupan gizi yang diraihinya. Ini bisa dihubungkan dengan asupan gizi yang diterima ibu hamil dan pertumbuhan bayi dalam rahim, yang dalam konteks ini dapat dilihat melalui pengukuran tinggi fundus uteri ibu yang sedang hamil (Surtina et al., 2019).

## 2. Keluhan Utama

Ibu hamil yang mengalami anemia dapat merasakan rasa lelah, tubuh terasa lemah, pucat, serta penurunan kinerja (Sadiman & Yuliawati, 2024).

## 3. Riwayat Kesehatan Ibu

a. TBC

Infeksi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* adalah penyebab munculnya penyakit Tuberkulosis (TB). Penyakit ini juga memengaruhi area tubuh lain, bukan hanya paru-paru. Tuberkulosis termasuk dalam kategori penyakit yang

dapat menular secara langsung, di mana sebagian besar bakteri TB berfokus pada paru-paru, meskipun dapat juga berdampak pada organ-organ lain dalam tubuh (G. K. Sari et al., 2022).

b. Asma

Penyakit asma biasanya terjadi antara minggu ke 24 hingga ke 36 kehamilan, dan cenderung menurun menjelang akhir kehamilan. Dalam kasus asma yang tidak terkontrol sepanjang periode kehamilan, dampaknya bisa sangat parah bagi ibu dan janin. Risiko yang dihadapi ibu akibat asma yang tidak terkelola termasuk pre-eklampsia, eklampsia, pendarahan vagina, dan kelahiran prematur. Sementara itu, janin berpotensi mengalami komplikasi seperti keterlambatan pertumbuhan intrauterin, kelahiran prematur, serta peningkatan risiko kematian perinatal. Oleh sebab itu, perempuan hamil dengan kondisi asma harus dianggap sebagai pasien yang berada dalam kategori kehamilan berisiko tinggi (Ulfa & Darmawan, 2022).

c. Cacingan

Penyakit kecacingan adalah kondisi yang muncul akibat infeksi oleh cacing, yang menular lewat tanah, dikenal dengan sebutan *Soil Transmitted Helminth* (STH). Infeksi ini dapat berakibat pada anemia karena individu yang terinfeksi cenderung mengalami penurunan asupan gizi dan kesulitan dalam penyerapan nutrisi. Ada beberapa faktor yang meningkatkan risiko infeksi cacing, termasuk faktor genetik, perilaku sehari-hari, jenis pekerjaan, kondisi ekonomi yang miskin, sanitasi, pertumbuhan perkotaan, serta iklim dan kualitas air. Tingginya insiden anemia sangat terlihat pada wanita hamil yang juga

terinfeksi cacing, khususnya yang terjangkit cacing tambang dan cacing gelang (Nurrahmawati et al., 2022).

d. Malaria

Penyakit malaria disebabkan oleh parasit jenis Plasmodium dan menyebar melalui gigitan nyamuk. Semua kelompok usia dapat terinfeksi malaria, termasuk wanita yang sedang hamil, yang merupakan salah satu kategori yang lebih rentan terhadap infeksi malaria. Kehadiran malaria pada ibu hamil juga memengaruhi kesehatan janin, yang berpotensi menyebabkan keguguran, kelahiran sebelum waktunya, BBLR, serta Kematian janin (fetal death). Salah satu faktor risiko utama yang berkontribusi pada kematian janin dalam kandungan adalah infeksi malaria (Harna et al., 2020).

e. HIV

*Human Immunodeficiency Virus* adalah jenis virus RNA yang secara khusus merusak sistem imun seseorang, dan kerusakan inilah yang kemudian mengarah pada perkembangan *Acquired Immunodeficiency Syndrome*. AIDS merupakan manifestasi klinis infeksi oportunistik yang dialami oleh penderita HIV. sebagai akibat melemahnya sistem imunitas. HIV ditularkan lewat kontak seksual tanpa proteksi, penggunaan jarum suntik yang tidak steril, serta penularan ibu hamil yang terpapar HIV ke bayinya (Irianti et al., 2021).

f. Sifilis

Infeksi dapat berpindah dari ibu ke janin saat ibu sedang mengandung, selama proses persalinan, dan melalui kontak dengan lesi sifilis segera setelah melahirkan. Meskipun infeksi dapat ditularkan sejak usia sembilan minggu

kehamilan, namun sebagian besar kasus penularan dari ibu ke bayi berkonsentrasi pada masa kehamilan antara minggu ke-16 dan ke-28. Jika ibu hamil menderita Sifilis dan tidak mendapatkan pengobatan hal ini Berisiko menyebabkan keguguran, prematuritas, BBLR, lahir mati serta sifilis kongenital (Danarko et al., 2020).

g. Hepatitis B

Hepatitis B merupakan masalah yang cukup serius bagi ibu hamil. Penyakit ini memiliki risiko yang tinggi bagi ibu hamil, karena 95% penularan virus Hepatitis B berasal dari ibu kepada janin. Virus Hepatitis B mampu menembus plasenta. Selain itu, janin dapat tertular infeksi yang menyerang organ di sekitar uterus (termasuk peritoneum dan alat genitalia) atau infeksi yang dididapkannya selama persalinan, serta melalui Selain selama kehamilan, penularan juga bisa terjadi saat melahirkan (melalui kontak dengan darah dan tinja), selama intervensi medis (seperti pengambilan darah janin atau transfusi intrauterin), melalui kontak fisik langsung ibu-bayi pasca-persalinan, bahkan melalui ASI. (Mentari et al., 2024).

#### **4. Riwayat Menstruasi**

a Siklus

Risiko anemia pada ibu hamil dapat meningkat karena menstruasi yang tidak teratur atau perdarahan berlebihan saat haid. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kehilangan darah yang signifikan selama menstruasi berpotensi menurunkan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang kemudian dapat berlanjut hingga kehamilan, meningkatkan

kemungkinan anemia pada ibu hamil. Normalnya siklus menstruasi berlangsung selama 21 hingga 35 hari (Banudi et al., 2022).

b Banyaknya

Ibu hamil yang memiliki cadangan zat besi memadai tetapi penyerapan zat besinya rendah dalam tubuh mereka menyebabkan anemia karena volume darah yang hilang saat haid menyebabkan ibu anemia (Banudi et al., 2022).

c HPHT

HPHT merujuk kepada hari pertama dari siklus terakhir menstruasi yang dialami wanita. HPHT memiliki peranan penting untuk mengidentifikasi tanggal awal kehamilan, menghitung umur kehamilan, dan juga dapat dimanfaatkan untuk memperkirakan tanggal kemungkinan melahirkan. HPHT juga membantu tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan HB pada TM 1, sehingga anemia dapat terdeteksi lebih awal (Rahmah et al., 2021).

d HPL

Memahami usia kehamilan sangat penting untuk memprediksi momen kelahiran. Setelah menentukan tanggal perkiraan lahir, hari kelahiran si kecil dapat jatuh dalam periode dua minggu sebelum atau dua minggu setelah tanggal tersebut (Situmorang et al., 2021).

5. Riwayat Perkawinan

Dikaji bertujuan mengumpulkan data mengenai lama pernikahan ibu dan status pernikahan ibu dari suaminya saat ini, status pernikahan ibu dan

suami apakah sah atau tidak, dan mengetahui berapa jumlah anaknya (Retnaningtyas, 2021).

## **6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Anak yang lalu**

### **a Kehamilan**

Wanita hamil dengan latar belakang anemia pada kehamilan sebelumnya cenderung akan mengalami anemia lagi dalam kehamilan yang akan datang (Fowor & Wahyunita, 2022).

### **b Jarak kehamilan**

Kehamilan yang terlalu dekat tanpa perencanaan kehamilan bisa memicu anemia karena ibu tidak memperhatikan asupan nutrisi mereka. Seharusnya, kehamilan direncanakan sebelum konsepsi untuk memastikan bayi yang dikandungnya cukup gizi sejak awal kehamilan (Fowor & Wahyunita, 2022).

### **c Paritas**

Karena simpanan zat besi yang berkurang setelah melahirkan, ibu yang sering melahirkan berisiko mengalami anemia (Aulia & Purwati, 2022).

### **d Persalinan**

Perdarahan postpartum disebabkan oleh kekurangan zat besi atau anemia pada kehamilan. Pendarahan terjadi saat melahirkan karena adanya kontraksi rahim yang kuat untuk mengeluarkan bayi. (N. Janah et al., 2023).

Adanya penyebab terkait dengan anemia pada ibu hamil yaitu Riwayat persalinan dengan operasi sesar. Ibu hamil yang memiliki riwayat seksio sesarea memiliki kemungkinan 1,88 kali lebih tinggi berisiko anemia

dibandingkan dengan wanita hamil yang tidak mempunyai riwayat seksio sesarea. Sebagai konsekuensi sementara, seksio sesarea sering menyebabkan perdarahan hebat; jumlah darah yang hilang melalui prosedur ini dua kali lipat dari persalinan biasa. Perdarahan berlebihan inilah yang menjadi faktor penyebab anemia pada kehamilan berikutnya (Minarni et al., 2023).

e Nifas

Umumnya, selama periode setelah melahirkan, tidak seharusnya ada pendarahan, infeksi pasca melahirkan, dan ibu diharapkan memberikan full ASI selama 6 bulan pertama kehidupan bayi (Qomarasari et al., 2024).

f Anak

Berat bayi yang diharapkan saat lahir berkisar antara 2500 hingga 4000 gram, tidak terdeteksi adanya kelainan bawaan (atresia ani), dan juga tidak ada komplikasi lain seperti jaundice, serta keadaan bayi saat dilahirkan (hidup atau meninggal) (Qomarasari et al., 2024).

## **7. Riwayat Kehamilan Sekarang**

a GPA

Menurut (Mutoharoh et al., 2022) GPA meliputi:

Gravida : Menunjukkan kehamilan yang ke berapa.

Partus : Menunjukkan total jumlah anak yang saat ini masih hidup, termasuk kelahiran tepat waktu dan prematur, serta bayi yang belum matang.

Abortus : Menunjukkan riwayat keguguran atau penghentian kehamilan.

b Usia Kehamilan

Trimester III merupakan tahap terakhir kehamilan yang mencakup bulan terakhir atau sepertiga akhir dari keseluruhan masa kehamilan, dimulai minggu ke-27 hingga mencapai kehamilan yang dianggap cukup bulan sekitar minggu ke-38 sampai ke-40 (S. A. N. Janah et al., 2023). Selama trimester kedua kehamilan, ibu mengalami hemodilusi (pengenceran darah). Oleh karena itu, ibu hamil pada periode ini rentan terhadap anemia. (Amir et al., 2023).

c Kunjungan ANC

Berdasarkan Buku KIA tahun 2024, kunjungan ANC selama kehamilan TM 1 dilakukan pemeriksaan ANC 1 kali dengan USG, TM 2 dilakukan pemeriksaan ANC 2 kali, dan TM 3 dilakukan pemeriksaan ANC 3 kali, pada kunjungan ke 5 dilakukan USG (DIRJEN NAKES, 2024).

d Tempat Pemeriksaan

Berdasarkan Kemenkes RI (2015), Lokasi yang dapat menyediakan layanan Antenatal Care dengan status aktif mencakup: Puskesmas, Puskesmas pembantu, Pondok bersalin desa, Posyandu, rumah warga (saat kegiatan kunjungan Puskesmas), RS milik pemerintah atau swasta, RS bersalin, dan praktik swasta.

e Pemeriksaan

Pemeriksaan ANC dilakukan oleh bidan, dokter umum jika akan melakukan rujukan dan dokter obgyn jika akan melakukan pemeriksaan USG.

f Keluhan Hamil Muda

Keluhan selama kehamilan sering muncul pada trimester pertama, seperti muntah di pagi hari atau yang dikenal sebagai emesis gravidarum (Septa et al., 2021).

g Keluhan Hamil Tua

Saat memasuki trimester ketiga atau saat usia kehamilan bertambah, ibu sering mengalami berbagai keluhan, baik yang terkait dengan kondisi psikologis maupun fisik, yang dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil (Haris et al., 2022). Disamping itu, ibu dengan keluhan hamil tua dengan anemia dapat mengalami keluhan seperti lemas, letih, dan sesak napas.

h Imunisasi TT

Pencegahan tetanus ibu hamil perlu mendapatkan imunisasi Tetanus Neonatorium dan diberikan berdasarkan jenis imunisasi TT yang dimiliki oleh ibu saat ini. Wanita hamil terlindungi dari infeksi tetanus jika status imunisasinya sudah mencapai imunisasi T2. Pemberian Imunisasi TT dihentikan setelah mencapai kelengkapan imunisasi T5. (L. Pratiwi & Dayaningsih, 2021).

Tabel 2. 1 Imunisasi TT

Status	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit Tetanus	
T1	1 bulan setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	12 bulan setelah T3	10 tahun
T5	12 bulan setelah T4	Lebih dari 25 tahun

Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) 2024

i P4K

Identitas ibu hamil dan persiapan persalinan akan dilacak melalui program P4K. Penolong persalinan, rumah sakit, transportasi selama persalinan, pemberi dana, dan calon donor darah termasuk dalam kelompok ini. Setiap persiapan harus dicatat pada stiker di rumah setiap ibu hamil. Program P4K meningkatkan keberadaan Desa Siaga dengan mengidentifikasi dan mencatat semua informasi kehamilan di desa membagikan stiker P4K untuk para ibu hamil yang berada di rumah mereka untuk memberi masyarakat sekitar informasi tentang keberadaan ibu hamil dan memungkinkan bidan untuk memantau mereka secara menyeluruh (Mardiana, 2022).

j Gerakan Janin

Pergerakan janin menjadi salah satu tanda kesehatan janin selama masa gestasi. Aktivitas janin mulai terasa sejak akhir minggu kedelapan kehamilan dan pasti akan dikenali oleh ibu pada uk 20 minggu aktivitas janin akan semakin terasa jelas, kuat, dan stabil seiring bertambahnya usia kehamilan (Samutri et al., 2024).

## 8. Riwayat Psikologi, Sosial, Kultural, Dan Spiritual

Riwayat Psikologi, Sosial, Kultural, Dan Spiritual yaitu:

(Qomarasari et al., 2024).

- a Psikologi: Reaksi mental ibu selama masa kehamilan. Kondisi mental yang tidak baik dapat berdampak negatif pada janin, sehingga ibu hamil seharusnya tidak mengalami stres atau depresi.
- b Sosial: Pentingnya bantuan dari suami, keluarga, serta harapan terkait kehamilan ini. Bantuan dari keluarga dan suami amat vital bagi ibu hamil, mulai dari dukungan terhadap kehamilan sampai saat melahirkan.
- c Kultural: Situasi lingkungan yang berkaitan dengan proses melahirkan seperti upacara selamat, perawatan pijat setelah melahirkan, serta tradisi yang dapat mendukung atau menghalangi selama masa kehamilan. Selain itu, ada juga elemen lain yang berpengaruh terhadap keadaan wanita serta kepercayaan yang terhubung dengan kesehatan.
- d Spiritual: Ibu hamil menjalankan ibadah berdasarkan agama dan keyakinan yang dianutnya.

## **9. Pola Kebiasaan Sehari-hari**

### **a Nutrisi**

Nutrisi untuk wanita hamil sebaiknya terdiri dari protein contohnya daging, ikan, telur, tahu, tempe, susu, dan *seafood* (udang), didampingi sayuran hijau (brokoli) dan kacang-kacangan, serta buah-buahan. Sementara itu, makanan yang wajib dihindari wanita yang sedang hamil meliputi hati dan produk yang berasal dari hati, makanan yang belum sepenuhnya matang, ikan yang mengandung merkuri seperti hiu dan marlin, serta kafein yang terdapat dalam kopi, teh, coklat, dan minuman kola. Selain itu, pilihan

makanan dan juga cara pengolahan mesti mematuhi Pedoman Umum Gizi Seimbang yaitu seperti sayuran hijau yang baik untuk gizi seimbang di antaranya bayam, kangkung, brokoli, selada, kale, dan daun seledri (Septiasari & Mayasari, 2023).

b Eliminasi

Memasuki akhir masa kehamilan (trimester ketiga), ibu hamil cenderung lebih sering merasa ingin BAK dan mengalami kesulitan BAB. Untuk menghindari, penting makan makanan berserat tinggi dan minum lebih banyak air hangat saat perut masih kosong guna merangsang pergerakan peristaltik di usus (Septiasari & Mayasari, 2023).

c Aktivitas

Kurangnya aktivitas fisik juga bisa berkontribusi terhadap anemia. Inaktivitas fisik berpotensi memicu penurunan metabolisme sel, sehingga mengurangi metabolisme zat besi. Zat besi berfungsi sebagai bahan baku dalam pembentukan hemoglobin (Hb). Jika produksi zat besi berkurang, hal itu secara otomatis akan memengaruhi pembentukan hemoglobin (Hb), dan hal ini akan berdampak pada penurunan distribusi oksigen ke seluruh sel tubuh (Amjad et al., 2024). Seringkali ibu hamil anemia merasa males, cepat lelah, dan lemah.

d Istirahat

Kualitas tidur yang buruk adalah salah satu penyebab yang muncul akibat berbagai ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil. Selama trimester kedua dan ketiga, ketidaknyamanan seperti frekuensi buang air kecil yang

meningkat dan pembesaran rahim membuat ibu hamil sulit untuk mencapai tahap tidur yang memproduksi hormon yang mendukung perbaikan sel. Sehingga, wanita hamil yang mengalami tidur berkualitas rendah berisiko mengalami anemia (Murlina et al., 2023). Dibutuhkan istirahat cukup dengan mengalokasikan 6 hingga 7 jam tidur malam dan 1 hingga 2 jam tidur siang. (DIRJEN NAKES, 2024).

e Personal hygiene

Personal *hygiene* yang buruk (kurang diperhatikan) dapat meningkatkan risiko timbulnya berbagai masalah kesehatan, termasuk anemia. Kebersihan diri merupakan tindakan penting untuk meraih kesejahteraan fisik maupun mental. Beragam perawatan diri dalam kebersihan pribadi secara mandiri, meliputi mandi, eliminasi (buang air), kebersihan tubuh, dan merias diri (berdandan). (Yuliani & Kartikawati, 2024).

## 10. Riwayat Kontrasepsi

Penelitian oleh Nur Hidayatul Ainayah menunjukkan bahwa anemia dapat dipicu oleh lama penggunaan IUD (AKDR). Durasi pemakaian alat kontrasepsi ini dikaitkan dengan volume darah yang keluar saat menstruasi, yang pada akhirnya menurunkan kadar hemoglobin dan menyebabkan anemia defisiensi besi. (Hidayatul Ainayah et al., 2020).

### 2.2.2 Data Objektif

#### 1 Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Lemah, letih, lesu, pucat

Kesadaran : Untuk mengevaluasi sejauh mana seorang ibu sadar, kami menggunakan kriteria *composmentis*. Kondisi ini diartikan sebagai kesadaran utuh seorang ibu, yang terlihat dari kemampuannya memberikan reaksi yang sesuai terhadap segala rangsangan yang diterimanya (Septiasari & Mayasari, 2023).

## 2 Tanda-tanda Vital

Pemeriksaan Tanda-tanda Vital meliputi : (Khairoh et al., 2019)

### a. Tekanan Darah

TD dievaluasi saat kunjungan pemeriksaan kehamilan. TD seorang ibu dianggap mengalami peningkatan jika tekanan sistolik naik  $\geq 30$  mmHg dan diastolik  $\geq 15$  mmHg dibandingkan dengan pengukuran sebelumnya. Sesuai dengan standar WHO, angka normal untuk tekanan darah sistolik berada dalam rentang 110-120 mmHg dan diastolik antara 70-90 mmHg. Anemia yang dialami oleh wanita hamil dapat menyebabkan tekanan darah rendah. Seorang ibu hamil dianggap menderita tekanan darah rendah apabila hasil pengukurannya menunjukkan angka di bawah 90/60 mmHg.

### b. Nadi

Selama periode kehamilan, terdapat peningkatan laju jantung mulai dari minggu keempat kehamilan sekitar 15-20 kali/ menit. Puncak kondisi ini terjadi pada UK 28 minggu akibat kenaikan curah jantung yang disebabkan oleh meningkatnya volume darah. Ritme nadi yang umumnya berada dalam rentang 60 hingga 100 kali per menit.

c. Suhu

Peningkatan suhu tubuh dapat mengakibatkan kebutuhan oksigen jaringan yang lebih tinggi serta meningkatkan detak jantung. Pada wanita hamil, suhu tubuh dapat meningkat mencapai  $0,5^{\circ}\text{C}$ , diakibatkan lonjakan hormon progesteron yang juga berkaitan dengan peningkatan metabolisme pada tubuh mereka. Suhu tubuh yang dianggap normal berkisar antara  $36^{\circ}\text{C}$  hingga  $37,5^{\circ}\text{C}$ .

d. Pernafasan

Frekuensi napas diteliti untuk mengidentifikasi lebih awal kemungkinan adanya kondisi medis yang terkait dengan pernapasan yang bisa menjadi masalah saat melahirkan. Secara umum, rentang normal frekuensi napas adalah 20-24 kali dalam satu menit.

e. MAP

MAP merupakan nilai rata-rata dari tekanan darah arteri yang dievaluasi berdasarkan pengukuran pada fase diastole dan sistole, lalu dihitung nilai rata-ratanya. MAP dianggap positif apabila hasilnya  $\geq 90$  mmHg, dan dianggap negatif jika hasilnya  $\leq 90$  mmHg (Ningrum, 2020).

$$\text{Rumus : } \frac{2x \text{ diastolik} + \text{sistolik}}{3}$$

### 3 Antropometri

a Berat Badan

IMT ibu sebelum kehamilan menentukan kenaikan BB ibu hamil. IMT ibu sebelum hamil dihitung dengan cara berikut:

Rumus: BB (kilogram) dibagi dengan TB dikali TB (meter). Hasil kajian menetapkan batas kenaikan BB ideal saat kehamilan berdasarkan IMT ibu sebelum hamil:

1. Bagi ibu yang kurus ( $IMT < 18,5$ ), kenaikan yang dianjurkan yaitu 12,5–18 kg.
2. Ibu dengan BB normal ( $IMT = 18,5–25$ ) direkomendasikan naik 11,5–16 kg.
3. Ibu tergolong gemuk ( $IMT = 25–27$ ) sebaiknya menambah berat badan hanya 7–11,5 kg.
4. Sedangkan untuk kategori obesitas ( $IMT > 27$ ), kenaikan yang aman berkisar antara 5–9 kg.

**b. Tinggi Badan**

Untuk menentukan apakah seorang ibu dapat melahirkan secara alami. Tinggi badan minimum yang diperlukan TB minimum untuk wanita hamil agar bisa melahirkan secara normal yaitu 145 cm. Tetapi, hal ini bukanlah isu jika bayi yang ada dalam rahimnya memiliki BB diperkirakan rendah (Septiasari & Mayasari, 2023).

**b IMT**

Status gizi seseorang diukur menggunakan IMT, yaitu angka didapatkan dari perhitungan berat dibagi dengan tinggi badan. Ibu hamil biasanya akan peningkatan berat badan yang cukup besar. Tambahan berat badan yang dialami oleh setiap ibu hamil bisa bervariasi, dan sangat terkait dengan pemahaman mereka mengenai indeks massa tubuh sebelum masa kehamilan. Untuk menghindari masalah atau komplikasi selama kehamilan, penting untuk memahami kenaikan berat badan yang wajar bagi ibu hamil dan harus dipantau

sesuai dengan IMT masing-masing (Gunawan, 2024). Ibu hamil dengan IMT kurang dari  $18,5 \text{ kg/m}^2$  akan berisiko mengalami anemia.

$$\text{Rumus : } \frac{BB}{TB^2} = \text{IMT dalam } \text{kg/m}^2$$

Catatan :

BB : Berat badan ibu dengan satuan kg

TB : Tinggi badan ibu dengan satuan meter kuadrat

c LILA

Apabila LILA seseorang  $\leq 23,5 \text{ cm}$ , pengukuran ini mengindikasikan adanya risiko Kurang Energi Kronis. (DIRJEN NAKES, 2024).

#### 4. Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

- 1) Muka : Jika terdapat wajah pucat atau bengkak, perlu dicurigai adanya masalah. Khususnya, pucat yang terlihat pada wajah, konjungtiva, dan kuku adalah gejala yang menandakan ibu mengalami anemia. (Kumalasari et al., 2020).
- 2) Mata : Ibu hamil anemia konjungtiva tampak pucat, serta apakah sklera menunjukkan warna kuning atau icterus (Kumalasari et al., 2020).
- 3) Mammae : Inspeksi area puting susu dan areola dilakukan dengan membandingkan aspek bentuk, ukuran, simetri, warna, tekstur, serta kondisi puting yang bisa menonjol, masuk ke dalam. Pada ibu hamil, payudara dapat membesar dua hingga tiga kali lipat dibandingkan dengan ukuran sebelum kehamilan, area areola cenderung menjadi lebih gelap, dan terjadi peningkatan pada diameter. Lakukan pemeriksaan untuk mengidentifikasi kelainan pada

payudara, seperti tumor, kanker, mastitis, dan kondisi lainnya (Nyumirah et al., 2024).

- 4) Abdomen : Pemeriksaan bagian perut diawali dengan mengamati adanya pembengkakan, perubahan warna kulit (pigmentasi), garis-garis kehamilan (striae gravidarum), serta bekas operasi sebelumnya (Rahmah et al., 2021). Biasanya ibu hamil mengalami anemia usia kehamilannya tidak sesuai atau lebih kecil.
- 5) Ekstremitas : Pada kasus anemia ringan yang dialami ibu hamil ekstremitas atas dan bawah yaitu kuku dan telapak tangan terlihat pucat (Fowor & Wahyunita, 2022).

b. Palpasi

- 1) Leher : Di kondisi normal, kelenjar tiroid biasanya tidak tampak dan hampir tidak dapat dirasakan, sementara kelenjar limfa dapat dirasakan seperti biji kecil (Surtina et al., 2019).
- 2) Mammae : Palpasi semua bagian payudara dan analisis keluarnya kolostrum. Setiap sisi payudara diraba dengan memberikan tekanan. Baik payudara sebelah kiri maupun kanan harus diperiksa. Periksa apakah terdapat keluarnya ASI atau kolostrum (Kumalasari et al., 2020).
- 3) Abdomen : menurut (Surtina et al., 2019) meliputi :
  - a. *Leopold 1*, pemeriksa berada di posisi di depan ibu hamil, untuk mengukur TFU dan bagian janin yang ada di area fundus. Biasanya ibu hamil mengalami anemia tinggi fundus uteri (TFU) di bawah batas normal atau tidak sesuai dengan usia kehamilannya.

- b. *Leopold 2*, melakukan identifikasi batas samping rahim di kanan dan kiri, serta menemukan posisi punggung janin berada di orientasi lintang, memastikan lokasi kepala janin.
  - c. *Leopold 3*, mengidentifikasi bagian paling rendah janin dan memastikan apakah bagian itu telah memasuki PAP atau masih bisa digerakkan.
  - d. *Leopold 4*, Untuk menilai penurunan bagian terendah janin ke PAP, pemeriksa berdiri di dekat kaki ibu. Ia memeriksa konvergensi (kedua jari bertemu, janin belum masuk) atau divergensi (kedua jari tidak bertemu, janin sudah masuk).
- 4) *MC Donald* : Metode McDonald adalah cara mengukur Tinggi Fundus Uteri (TFU). Pengukuran ini dilakukan dengan membentangkan pita meter mulai tepi atas simfisis pubis menuju puncak fundus uteri. (Khairoh et al., 2019). Ibu hamil dengan anemia beresiko TFU tidak sesuai UK ada yang sesuai ada juga yang tidak.

5) TBJ (Taksiran Berat Janin)

Untuk menghitung TBJ menurut teori Johnson-Tausack, yaitu:

Rumus :

$$TBJ = (TFU - n) \times 155$$

Keterangan :

Jika bagian terbawah janin belum masuk PAP Taksiran Berat Janin

$$= (TFU - 12) \times 155$$

Jika bagian terbawah janin sudah masuk PAP Taksiran Berat Janin

$$= (TFU - 11) \times 155$$

### 3. Perkusi

Dalam pemeriksaan reflek patella, bidan mengetuk pada bagian tendon pada area lutut. Ketukan yang dilakukan akan menyebabkan tungkai kaki bergerak sedikit maju kedepan pada saat tendon mendapatkan ketukan. Apabila refleks patella tampak negatif atau tidak menunjukkan reaksi hal ini dapat mengidentifikasi ibu hamil mengalami kekurangan vitamin B1. Sebaliknya, jika reflek terjadi terlalu cepat dan berlebihan ada potensi ibu hamil beresiko mengalami pre-eklamsi (Rahmah et al., 2021).

### 4. Auskultasi

Denyut jantung janin merupakan peran penting dalam menilai kesehatan janin, perubahan dalam ritme dan jumlah denyut jantung janin bisa menunjukkan adanya masalah pada aliran darah ke plasenta yang berdampak pada pengurangan pasokan oksigen untuk janin. Frekuensi DJJ normalnya 110-160 x/menit. Jika DJJ < 110 x/menit kondisi ini disebut sebagai bradikardi, sedangkan DJJ > 160x/menit dikenal sebagai takikardi. Takikardi dan bradikardi yang disertai dengan adanya penambahan dan penurunan gerakan janin menunjukkan adanya kondisi, yang tidak normal. Pada UK 20 minggu - 30 minggu. Frekuensi denyut jantung janin menunjukkan penurunan dari 155 x/menit menjadi 144 x/menit. Rata-rata DJJ saat hamil aterm adalah 140 x/menit. Alat yang digunakan untuk mendengarkan meliputi *fetoscope*, *monoaural/pinald* dan *intermitent auscultation* (IA) yang juga dikenal dengan sebutan Doppler (Oktavia & Lubis, 2024).

## **5. Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan penunjang untuk wanita hamil dilakukan berdasarkan petunjuk, dan jenis pemeriksaan penunjang tersebut dapat meliputi: (Susiamo et al., 2024).

### **1. Pemeriksaan Darah**

#### **a. Hemoglobin**

Ibu hamil dengan anemia disebabkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan zat besi. Selama kehamilan, tubuh ibu memerlukan zat besi dalam peningkatan kuantitas guna memenuhi keperluan janin dan plasenta, serta dapat meningkatkan jumlah eritrosit ibu. Cek Hb ibu hamil anemia sesuai dengan panduan buku KIA yaitu pada minggu ke 4 atau 5 trimester 3 (Di atas 28 minggu).

### **2. Pemeriksaan ultrasonografi (USG)**

Dengan pemeriksaan USG, denyut jantung janin sudah bisa dideteksi antara minggu ke-5 dan ke-7 kehamilan. Namun, detak jantung yang jelas umumnya terlihat sekitar minggu ke-8. Lebih dari itu, USG merupakan metode terbaik untuk memperkirakan usia kehamilan dengan mengukur dimensi fisik janin seperti panjang, kepala, dan bokong. (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

### **3. Skor Poedji Rohyati**

KSPR adalah alat yang dirancang untuk mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi saat melahirkan. Wanita hamil dikategorikan berdasarkan tingkat risiko mereka menjadi 3 kategori, meliputi kehamilan dengan risiko rendah, risiko tinggi, dan risiko sangat tinggi, dengan menggunakan sistem penilaian untuk mengukur urgensi situasi. (Alfina et al., 2024). Pada KSPR ibu hamil dengan anemia

mempunyai skor 4, sehingga jumlah Skor yang dihasilkan didasarkan pada skor awal kehamilan 2 dan skor anemia kehamilan 4. (Bherta Yuceline H.S et al., 2022).

### **2.2.3 Analisis**

Diagnosa aktual : G.P.A UK 28-40 Minggu, dengan anemia ringan

Letak Kepala, Tunggal, Hidup, *Intrauterine*

Masalah aktual :

1. Kurangnya informasi yang dimiliki ibu hamil mengenai cara mencegah dan mengatasi anemia. (Mirwanti et al., 2021).

Kebutuhan: Salah satu cara agar ibu hamil dapat mencegah anemia adalah dengan memberi mereka pengetahuan tentang pencegahannya.

2. Ketidapatuhan ibu dalam minum tablet tambah darah dan memenuhi asupan nutrisi

Kebutuhan: melibatkan keluarga terutama suami untuk memantau ibu dalam minum tablet tambah darah dan menganjurkan keluarga untuk memberikan asupan nutrisi dari makanan. Makanan yang dikonsumsi tidak mengandung cukup zat besi, seperti daging merah, hati, atau sayuran berdaun hijau) dan vitamin (seperti: vitamin B12 dan asam folat, yang penting dalam pembentukan sel darah merah.)

Diagnosa potensial : Permasalahan yang dialami oleh wanita hamil dengan kondisi kekurangan darah (anemia) yaitu dapat menyebabkan persalinan prematur, atau gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin.

#### 2.2.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu

Dari hasil laboratorium, ibu didiagnosis mengalami anemia ringan yang ditunjukkan oleh kadar hemoglobin (Hb). Anemia ringan biasanya ditandai dengan kadar Hb antara 10 - 10,9 g/dl.

Evaluasi : Setelah diberikan konseling kesehatan mengenai kadar Hb ibu hamil, tingkat pengetahuan ibu mengalami peningkatan dimana ibu bisa mengetahui dan bisa waspada agar kadar Hb nya bisa mencapai batas normal yaitu di atas 11 g/dl.

2. Memberikan HE kepada ibu tentang :

- a. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada trimester 3 dilakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, pada kunjungan ke 5 dilakukan USG (DIRJEN NAKES, 2024).

Evaluasi : Ibu rutin melakukan kunjungan ANC.

- b. Mengonsumsi Makanan Kaya Zat Besi dan Asam Folat

Sumber makanan dengan tinggi zat besi termasuk daging tanpa lemak yang dimasak matang (seperti daging sapi atau unggas), makanan laut yang dimasak sempurna (ikan, cumi, kerang, udang), sayuran hijau (bayam, kangkung), dan kacang polong. Sementara itu, contoh makanan yang tinggi folat adalah sayuran hijau seperti bayam, brokoli, dan seledri. (Qomarasari, 2023).

Evaluasi : Setelah diberikan konseling kesehatan mengenai cara makan makanan yang menjadi sumber zat besi dan asam folat.

- d. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan antara lain : gerakan janin  $\leq 10$  kali dalam 12 jam, ketuban pecah tanpa disertai kontraksi, nyeri perut yang sangat kuat di sela-sela kontraksi, perdarahan hebat, dan pusing atau sakit kepala parah jika ibu mendapati tanda bahaya bisa segera ibu hamil datang ke puskesmas atau rumah sakit terdekat (DIRJEN NAKES, 2024).

Evaluasi : Ibu mengerti penyuluhan yang di sampaikan oleh nakes.

3. Menganjurkan ibu mengonsumsi tablet tambah darah 2x1/hari

Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang telah di sampaikan dari tenaga kesehatan dan akan minum sesuai anjuran.

4. Memberitahu ibu cara minum tablet tambah darah yang benar menurut (Kemenkes RI, 2020) yaitu:

- Selalu barengi dengan makan makanan seimbang yang kaya zat besi dan cukup protein.
- Minum TTD hanya dengan air putih.
- Tingkatkan penyerapan zat besi dengan mengonsumsi buah-buahan sumber Vitamin C (misalnya jambu biji, jeruk, pepaya, atau mangga).
- Hindari minum TTD dengan teh, kopi, atau susu, karena minuman tersebut bisa memperlambat proses penyerapan zat besi.

Evaluasi : Ibu sudah paham dari penjelasan yang di sampaikan dan akan menerapkan cara minum tablet tambah darah yang benar.

5. Melakukan kunjungan ulang pemeriksaan Hb ibu hamil pada minggu ke 2 atau ke 3 trimester 3 (Di atas 28 minggu) agar tidak terjadi adanya komplikasi pada saat persalinan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan Hb.