

BAB II

TINJAUAN TEORI ASUHAN KEBIDANAN

A. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Konsep Dasar Kehamilan (ANC)

a. Pengertian

Asuhan Ante Natal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, masa nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2010).

b. Kunjungan Antenatal

Jadwal Pemeriksaan Kehamilan (ANC) Ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali selama kehamilan, yang terbagi dalam (Manuaba 2010)(Kuswanti 2014).

c. Standar Asuhan Kebidanan

Standar Pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) memiliki beberapa komponen dalam proses pelaksanaannya, yaitu dengan 10T :

1. Ukur Berat dan Tinggi Badan

Menurut Prawirohardjo (2014), sebagai pengawasan akan kecukupan gizi dapat dipakai kenaikan berat badan wanita hamil tersebut. Kenaikan berat badan wanita hamil rata-rata antara 6,5- sampai 16 kg. Adapun cara untuk menentukan status gizi dengan menghitung IMT (Indeks Massa Tubuh) dari berat badan dan tinggi badan ibu sebelum hamil sebagai berikut:

$$\text{Rumus IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$

Tabel 2.2 Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan

IMT (kg/m^2)	Total kenaikan berat badan yang disarankan	Selama trimester 2 dan 3
Kurus ($\text{IMT} < 18,5$)	12,7–18,1 kg	0,5 kg/minggu
Normal ($\text{IMT } 18,5\text{--}22,9$)	11,3-15,9 kg	0,4 kg/minggu

Overweight (IMT 23-29,9)	6,8-11,3 kg	0,3 kg/minggu
Obesitas (IMT>30)		0,2 kg/minggu
Bayi kembar	15,9-20,4 kg	0,7 kg/minggu

2. Ukur Tekanan Darah

Diukur dan diperiksa setiap kali ibu datang dan berkunjung. Pemeriksaan tekanan darah sangat penting untuk mengetahui standar normal, tinggi atau rendah yaitu dengan cara menghitung MAP.

MAP adalah tekanan darah antara sistolik dan diastolik, karena diastolik berlangsung lebih lama daripada sistolik maka MAP setara dengan 40 % tekanan sistolik ditambah 60 % tekanan diastolik (Woods, Froelicher, Motzer, & Bridges, 2009). Adapun rumus MAP adalah tekanan darah sistolik ditambah dua kali tekanan darah diastolik dibagi 3. Rentang normal MAP adalah 70 mmHg - 99 mmHg.

3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Bila LILA kurang dari 23,5 cm menunjukkan ibu hamil menderita kekurangan energi kronis, cara pengukuran LILA yaitu dengan cara letakkan pita ukur antara bahu dengan siku, tentukan titik tengah, lingkarkan pita LILA tepat pada titik tengah lengan kemudian bacalah skala yang tertera pada pita tersebut (Kementrian kesehatan RI, 2016).

4. Ukur Tinggi Fundus Uteri

Untuk mengetahui besarnya rahim dan dengan ini menentukan tuanya kehamilan, menentukan letak janin dalam rahim. Sebelum usia kehamilan 12 minggu, fundus uteri belum dapat diraba dari luar. Normalnya tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 12 minggu adalah 1-2 jari di atas simphysis (Varney et al. 2010).

Taksiran berat janin dapat dihitung dari rumus Johnson Tushack (Johnson Tushack Estimated Fetal Weight) yang diambil dari tinggi fundus uteri.

$JEFW \text{ (gram)} = (FH \text{ (Fundal Height cm)} - n) \times 155 \text{ (konstanta)}$

n = 11 bila kepala di bawah spina ischiadica

n = 12 bila kepala di atas spina ischiadica

n = 13 bila kepala belum masuk pintu atas panggul

B. Konsep Dasar Kurang Energi Kronis

1. Pengertian

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Seseorang dikatakan menderita resiko KEK bilamana LiLA (Lingkar Lengan Atas) < 23,5 cm (Helena, 2013).

Menurut Depkes RI (2002) menyatakan bahwa kurang energi kronis merupakan keadaan dimana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil. Kurang gizi akut disebabkan oleh tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik (dari segi kandungan gizi) untuk satu periode tertentu untuk mendapatkan tambahan kalori dan protein (untuk melawan) muntah dan mencret (muntaber) dan infeksi lainnya. Gizi kurang kronik disebabkan karena tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik dalam periode/kurun waktu yang lama untuk mendapatkan kalori dan protein dalam jumlah yang cukup, atau disebabkan menderita muntaber atau penyakit kronis lainnya.

2. Etiologi

Keadaan KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh (Helena, 2013).

Akibat KEK saat kehamilan dapat berakibat pada ibu maupun janin yang dikandungnya yaitu meliputi:

a. Akibat KEK pada ibu hamil yaitu:

- 1) Terus menerus merasa letih
- 2) Kesemutan
- 3) Muka tampakpucat
- 4) Kesulitan sewaktu melahirkan
- 5) Air susu yang keluar tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga bayi akan kekurangan air susu ibu pada waktu menyusui.

b. Akibat KEK saat kehamilan terhadap janin yang dikandung antara lain:

- 1) Keguguran
- 2) Pertumbuhan janin terganggu hingga bayi lahir dengan berat lahir rendah (BBLR)
- 3) Perkembangan otak janin terlambat, hingga kemungkinan nantinya kecerdasan anak kurang, bayi lahir sebelum waktunya (Prematur)
- 4) Kematian bayi (Helena, 2013).

3. Penilaian Klinis

Jenis antropometri yang digunakan untuk mengukur resiko KEK kronik pada wanita usia subur (WUS) / ibu hamil adalah lingkaran lengan atas (LiLA). Sasarannya adalah wanita pada usia 15 sampai 55 tahun yang terdiri dari remaja, ibu hamil, menyusui dan pasangan usia subur (PUS). Ambang batas LiLA WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm. Apabila LiLA kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan BBLR (Supriasa, 2016).

Cara menggunakan pita LiLA yaitu:

- a. Tetapkan posisi bahu dan siku dengan menekuk siku, untuk tangan yang digunakan yaitu tangan kiri, jika sampel kidal gunakan tangan kanan.
- b. Tentukan titik tengah antara bahu dengan siku.
- c. Kemudian lingkarkan pita LiLA pada bagian titik tengah lengan tersebut.
- d. Pita LiLA jangan terlalu ketat maupun terlalu longgar.
- e. Kemudian baca skala pita LiLA tersebut, lalu catat. (Arisman, 2007)

4. Pengaruh Kurang Energi Kronis

Menurut Anggrita Sari dkk (2015) yaitu :

(1) Terhadap Ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain : anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

(2) Terhadap persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

(3) Terhadap janin

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya KEK

Faktor-faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK) Menurut (Djamaliah, 2008) antara lain:

a. Jumlah asupan makanan

Kebutuhan makanan bagi ibu hamil lebih banyak dari pada kebutuhan wanita yang tidak hamil. Upaya mencapai gizi masyarakat yang baik atau optimal dimulai dengan penyediaan pangan yang cukup. Penyediaan pangan dalam negeri yaitu: upaya pertanian dalam menghasilkan bahan makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan. Pengukuran konsumsi makanan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur gizi dan menemukan faktor diet yang menyebabkan malnutrisi

b. Beban kerja/aktifitas

Aktifitas dan gerakan seseorang berbeda-beda, seorang dengan gerak yang otomatis memerlukan energi yang lebih besar dari pada

mereka yang hanya duduk diam saja. Setiap aktifitas memerlukan energi, maka apabila semakin banyak aktifitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak.

c. Penyakit/infeksi

Malnutrisi dapat mempermudah tubuh terkena penyakit infeksi dan juga infeksi akan mempermudah status gizi dan mempercepat malnutrisi, mekanismenya yaitu:

- a) Penurunan asupan gizi akibat kurang nafsu makan, menurunnya absorpsi dan kebiasaan mengurangi makanan pada waktu sakit.
- b) Peningkatan kehilangan cairan atau zat gizi akibat diare, mual, muntah dan perdarahan yang terus menerus.
- c) Meningkatnya kebutuhan, baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit ataupun parasit yang terdapat pada tubuh.

d. Pendapatan keluarga

Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Pada rumah tangga berpendapatan rendah, sebanyak 60 persen hingga 80 persen dari pendapatan riilnya dibelanjakan untuk membeli makanan. Artinya pendapatan tersebut 70-80 persen energi dipenuhi oleh karbohidrat (beras dan penggantinya) dan hanya 20 persen dipenuhi oleh sumber energi lainnya seperti lemak dan protein. Pendapatan yang meningkat akan menyebabkan semakin besarnya total pengeluaran termasuk besarnya pengeluaran untuk pangan.

6. Penatalaksanaan

- 1) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan harus meliputi enam kelompok, yaitu makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), susu dan olahannya (lemak), roti dan biji-bijian (karbohidrat), buah dan sayur-sayuran (Proverawati dan Siti, 2009).
- 2) Menyusun menu seimbang bagi ibu hamil Ibu hamil membutuhkan tambahan energi/kalori untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, plasenta, jaringan payudara dan cadangan lemak. Tambahan energi yang diperlukan selama hamil yaitu 27.000 – 80.000 Kkal atau 100

Kkal/hari. Sedangkan energi yang dibutuhkan oleh janin untuk tumbuh dan berkembang adalah 50-95 Kkal/hari. Kebutuhan tersebut terpenuhi dengan mengkonsumsi sumber tenaga (kalori/energi) sebanyak 9 porsi, sumber zat pembangun (protein) sebanyak 10 porsi dan sumber zat pengatur sebanyak 6 porsi dalam sehari. Setelah menyusun menu seimbang perlu juga dibuat prosentase pembagian makan dalam sehari yaitu:

- (a) Makan pagi : jam 07.00 : 25%
- (b) Selingan pagi : jam 10.00 : 10%
- (c) Makan siang : jam 12.00 : 25%
- (d) Selingan sore : jam 15.00 : 10%
- (e) Makan malam : jam 18.00 : 20%
- (f) Selingan malam : jam 20.00 : 10% (Proverawati dan Siti, 2009)

3) Memberikan ibu makanan tambahan (PMT bagi ibu hamil) PMT pemulihan bumil KEK adalah makanan bergizi yang diperuntukkan bagi ibu hamil sebagai makanan tambahan untuk pemulihan gizi, PMT Pemulihan bagi ibu hamil dimaksudkan sebagai tambahan makanan, bukan sebagai pengganti makanan sehari-hari. PMT dilakukan berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat. Mulai tahun 2012, Kementerian Kesehatan RI menyediakan anggaran untuk kegiatan PMT pemulihan bagi balita kurang gizi dan ibu hamil KEK melalui Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). PMT diberikan kepada ibu yang hamil setiap hari selama 90 hari berturut-turut atau dikondisikan dengan keadaan geografis dan sumber daya kader masyarakat yang membantu proses memasak PMT (Panduan Penyelenggaraan PMT).

4) Peningkatan suplementasi tablet Fe pada ibu hamil dengan memperbaiki sistem distribusi dan monitoring secara terintegrasi dengan program lainnya seperti pelayanan ibu hamil dll (Waryana, 2010).

5) Rutin memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil untuk mendapatkan pelayanan secara maksimal (Waryana, 2010).

6) Pemantauan berat badan dan pengukuran LILA Pengukuran dilakukan

dengan pita LILA dan ditandai dengan sentimeter, dengan batas ambang 23,5 cm (batas antara merah dan putih). Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh. Masa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi (Waryana, 2010).