

BAB II

TINJAUAN TEORI ASUHAN KEBIDANAN

A. Kajian Masaalah Kasus

1. Defenisi

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung *hemoglobin* yng berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobim dibawah 11 gr%. Hemoglobin adalah protein berfigemen merah yang terdapat dalam sel dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen dari paru-paru yang akan di distribusikan keseluruh tubuh (Depkes RI, 2019).

Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena dalam kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan dalam darah dan sumum tulang. Sebagian besar anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defesiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Soebroto Ikhsan, 2015).

2. Etiologi

Menurut Soebroto Iksan, 2015, anemia pada kehamilan sama hal nya dengan wanita yang tidak hamil, penyebab terjadinya anemia antara lain :

- a. makanan yang kurang bergizi
- b. kurangnya zat besi dalam makanan
- c. kebutuhan zat besi yang berkurang
- d. gangguan pencernaan dan malabsorbi
- e. kehilangan darah yang cukup banyak waktu peralinan lalu, haid.

Penyebab utama anemia dalam kehamilan yaitu defesiensi zat nutrisi, dimana meliputi asupan gizi yang tidak cukup, absorbs yang tidak

adekuat, bertambahnya zat gizi yang berkurang dan kebutuhan yang berlebihan.

3. Patofisiologi

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang meningkat terhadap plaenta dari pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada kehamilan trimester ke II kehamilann, dan maksimum terjadi pada bulan ke-9 dan meningkatnya sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus. Stimulai yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasma, yang menyebabkan peningkatan sekresi aldresteron. Volume sel darah merah total dan massa hemoglobin meningkat sekitar 20-30%, dimulai pada bulan ke-6 dan mencapai puncak pada aterm, kembali normal setelah partus. Stimulasi peningkatan 300-350 ml masa sel merah ini dapat disebabkan oleh hubungan antara hormone maternal dan peningkatan eritropoitin selama kehamilan (Maisaroh Siti, 2017).

Anemia defesiensi besi pada wanita hamil mempunyai dampak buruk baik bagi ibu maupun janinnya. Ibu hamil dengan anemia berat lebih memungkinkan terjadinya partus premature dan memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah serta dapat meningkatkan kematian perinatal. Menurut WHO 40% kematian pada ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan diebakkan oleh defesiensi zat besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Hail penelitian pada wanita hamil yang menderita anemia defesieni besi adalah 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal, dan 7-10 angka kematian neonatal. Mengingat besarnya dampak buruk dari anemia defesiensi zat besi pada wanita hamil dan janin, maka perlu diperhatikan yang cukup dan dengan diagnosa yang cepat serta penatalaksanaan yang tepat komplikasi dapat diatasi serta akan mendapatkan prognosa yang lebih baik (Soebroto Iksan, 2015).

4. Tanda dan Gejala, Diagnosa, Akibat dan Penanganan

Tanda dan gejala anemia berupa :

Menurut Soebroto, 2015 gejala yang sering kali muncul pada penderita anemia di antaranya adalah:

- a. Lemah, letih, lesu, mudah lelah, dan lunglai.
- b. Wajah tampak pucat
- c. Mata berkunang-kunang
- d. Nafsu makann berkurang
- e. Jika anemia disebabkan penghancuran berlebihan dari sel darah merah, maka terdapat gejala seperti jaundice, warna kuning pada bagia putih mata, pembesaran limpa dan warna urin seperti teh.

Diagnosa anemia gravidarum :

Menegakkan diagnosa anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan anamnesa. Hasil anamnesa didapatkan dengan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan metode sahli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan. Hasil pemeriksaan Hb dengan sahli dapat digolongkan Hb 11 gr% tidak anemia, Hb 9-10 gr% anemia ringan, Hb 7-8 gr% anemia sedang, Hb <7gr%.

Akibat Anemia Pada Ibu Hamil :

Akibat anemia pada ibu hamil ini bisa menyebabkan :

Anemia gizi besi pada ibu hamil dapat mengakibatkan tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. (Almatsier, 2009).

Dampak yang ditimbulkan akibat anemia gizi besi sangat kompleks. Menurut Ros & Horton (1998), bahwa anemia gizi besi berdampak pada

menurunnya kemampuan motorik anak, menurunnya skor IQ, menurunnya kemampuan kognitif, menurunnya kemampuan mental anak, menurunnya produktivitas kerja pada orang dewasa, yang akhirnya berdampak pada keadaan ekonomi, dan pada wanita hamil akan menyebabkan buruknya persalinan, berat bayi lahir rendah, bayi lahir premature, serta dampak negatif lainnya seperti komplikasi kehamilan dan kelahiran.

Akibat lainnya dari anemia gizi besi adalah gangguan pertumbuhan, gangguan imunitas serta rentan terhadap pengaruh racun dari logam-logam berat. Defisiensi besi berpengaruh negatif terhadap fungsi otak, terutama terhadap fungsi sistem neurotransmitter (penghantar syaraf). Akibatnya, kepekaan reseptor syaraf dopamin berkurang yang dapat berakhir dengan hilangnya reseptor tersebut. Daya konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan belajar terganggu, ambang batas rasa sakit meningkat, fungsi kelenjar tiroid dan kemampuan mengatur suhu tubuh juga menurun. (Almatsier, 2009)

Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil :

Melansir dari *American Pregnancy Association*, berikut cara menangani anemia pada ibu hamil, yaitu:

1. **Konsumsi Suplemen**

Ibu yang mengalami anemia selama kehamilan, mungkin perlu mengonsumsi suplemen zat besi dan suplemen asam folat sebagai tambahan vitamin prenatal. Cara untuk mengobati kekurangan vitamin B12, dokter biasanya merekomendasikan ibu untuk mengonsumsi suplemen vitamin B12.

2. **Makanan Tinggi Zat Besi dan Folat**

Biasanya, dokter menyarankan agar ibu banyak mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi dan asam folat. Saat kunjungan pemeriksaan selanjutnya, ibu mungkin diminta untuk menjalani tes darah agar dokter dapat memeriksa apakah kadar hemoglobin dan hematokrit sudah membaik. Dokter juga menyarankan ibu agar lebih banyak mengonsumsi makanan hewani seperti daging, telur atau produk-produk susu.

3. Konsumsi Makanan Tinggi Vitamin

Vitamin C membantu tubuh untuk menyerap zat besi dan folat lebih baik. Oleh sebab itu, pastikan ibu juga mengonsumsi makanan tinggi vitamin C di samping mengonsumsi zat besi dan asam folat.

Jika anemia yang ibu alami cukup serius, dokter kandungan mungkin akan merujuk ibu ke ahli hematologi, seorang dokter yang berspesialisasi dalam masalah anemia.

B. Kajian Teori

1. Defenisi Masa Kehamilan

Kehamilan merupakan 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 kemungkinannya 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. (Mandriwati et all, 2016).

Kehamilan merupakan proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dengan proses fertilisasi kemudian janin berkembang di dalam uterus dan berakhir dengan kelahiran. Pemahaman tentang konsep dasar kehamilan mulai dari fertilisasi hingga janin aterm, mendiagnosa kehamilan dan menghitung usia kehamilan sangat penting untuk dapat memberikan penjelasan kepada ibu hamil serta dapat memberikan asuhan sesuai dengan perubahan yang terjadi selama periode kehamilan(Widatiningsih, 2017).

Kehamilan adalah urutan kejadian yang secara normal terdiri atas pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin dan berakhir pada kelahiran bayi. Ketika spermatozoa bertemu dengan ovum maka dimulailah awal kehamilan, setiap kehamilan selalu diawali dengan

konsepsi yaitu pembuatan ovum oleh spermatozoa dan nidasi dari hasil konsepsi tersebut (Yongky et all, 2016).

2. Tujuan Asuhan Pada Ibu Hamil

Pada tujuan asuhan kehamilan pada ibu hamil yaitu :

- a. Memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesejahteraan ibu dan tumbuh kembang janin.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, serta social ibu dan bayi
- c. Menemukan secara dini adanya masalah /gangguan dan kemungkinan komplikasi yang terjadi selama maa kehamilan
- d. Mempersiapkan kehamilan dan persalinan dengan selamat, baik ibu maupun bayi, dengan trauma seminimal mungkin
- e. Mempersiapkan ibu dan keluarga dapat berperan baik dalam memelihara bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal

3. Periode Masa Kehamilan

Pada periode masa kehamilan ini biasanya terbagi menjadi tiga yaitu dimulai dari trimester pertama, kedua dan ketiga. Dimana dimulai dari proses pembuahan hingga impantasi yang pada akhirnya akan menjadi janin yang berkembang.

- a. Trimester pertama (1-14 minggu)
- b. Trimester kedua (14-26 minggu)
- c. Trimester ketiga (27 minggu hingga akhir kehamilan)