

**HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI AIR KELAPA DENGAN  
PENINGKATAN HEMOGLOBIN (Hb) PADA IBU NIFAS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKANCUNG  
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna menyelesaikan  
Pendidikan Program Studi D III Kebidanan  
STIKes Bhakti Kencana Bandung

Oleh :

**RENI HERLINA  
NIM : CK.1.15.103**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI KENCANA  
PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN  
B A N D U N G  
2 0 1 8**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Judul : HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI AIR KELAPA DENGAN  
PENINGKATAN HEMOGLOBIN (Hb) PADA IBU NIFAS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKANCUNG KABUPATEN  
BANDUNG TAHUN 2018**

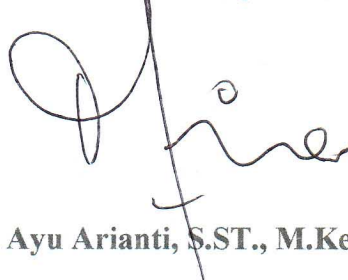
**Nama : RENI HERLINA**

**NIM : CK.1.15.103**

Telah disetujui pada Sidang Laporan Tugas Akhir  
Program Studi D-III Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung

**Bandung, Agustus 2018**

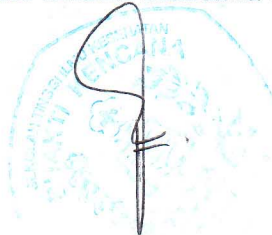
**Pembimbing**



**Sri Ayu Arianti, S.ST., M.Kes.**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Kebidanan  
STIKes Bhakti Kencana Bandung**



**Dewi Nurlaela Sari, M.Keb.**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Judul : HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI AIR KELAPA DENGAN  
PENINGKATAN HEMOGLOBIN (Hb) PADA IBU NIFAS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKANCUNG KABUPATEN  
BANDUNG TAHUN 2018**

**Nama : RENI HERLINA**

**NIM : CK.1.15.103**

Telah mengikuti Sidang Laporan Tugas Akhir  
di STIKes Bhakti Kencana Bandung

**Penguji I**

**Penguji II**



**Supriyatni KZ., SKM., M.MKes.**

**Ina Sugiharti, S.ST., M.Kes.**

**Mengetahui  
STIKes Bhakti Kencana Bandung  
Ketua,**



**R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep.**

## PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini saya:

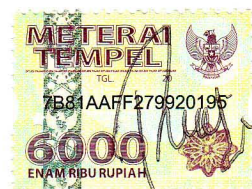
Nama : Reni Herlina  
NIM : CK.1.15.103  
Program Studi : DIII Kebidanan  
Judul Laporan Tugas Akhir : Hubungan Antara Konsumsi Air Kelapa dengan Peningkatan Hemoglobin (Hb) pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung Tahun 2018

Menyatakan:

1. Laporan Tugas Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Laporan Tugas Akhir saya ini adalah karya tulis yang murni dan bukan hasil plagiat atau jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi.

Bandung, Agustus 2018  
Yang Membuat Pernyataan,



Reni Herlina

## ABSTRAK

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia yaitu akibat perdarahan 28%, eklamsia (24%), dan infeksi (11%). Adapun penyebab tidak langsung kesakitan dan kematian ibu adalah kejadian anemia pada ibu hamil sekitar 50% dan pada ibu nifas sekitar 49%. Salah satu alternatif untuk meningkatkan hemoglobin yaitu dengan cara mengonsumsi air kelapa.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara konsumsi air kelapa dengan peningkatan hemoglobin (Hb) pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung tahun 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian *Eksperimen Semu (Quasi-Experiment)*. Dalam pelaksanaan penelitian ini menggunakan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Untuk kelompok kontrol yaitu ibu nifas yang tidak diberi air kelapa dan kelompok eksperimen yaitu ibu nifas yang diberi air kelapa. Populasinya adalah ibu nifas pada tahun 2017 yaitu sebanyak 671 orang. Pengambilan sampel dengan *accidental sampling*, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 88 orang dengan dibagi 2 yaitu 44 orang ibu nifas yang diberi air kelapa dan 44 orang ibu nifas yang tidak diberi air kelapa. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Hasil penelitian didapatkan bahwa peningkatan hemoglobin pada ibu nifas yang mengonsumsi air kelapa sebagian besar meningkat yaitu sebanyak 86,4% (38 orang), peningkatan hemoglobin pada ibu nifas yang tidak mengonsumsi air kelapa sebagian besar tidak meningkat yaitu sebanyak 77,3% (34 orang), hasil perhitungan *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5%, diketahui terdapat hubungan antara konsumsi air kelapa dengan peningkatan hemoglobin terbukti dengan nilai p-value (0,000) lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05).

Simpulan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi air kelapa dengan peningkatan hemoglobin. Saran bagi pihak puskesmas untuk bisa menginformasikan kepada ibu nifas untuk bisa mengonsumsi makanan yang bergizi dan upaya untuk meningkatkan hemoglobin salah satunya bisa dengan mengonsumsi air kelapa.

Kata kunci : Konsumsi Air Kelapa, Nifas, Hemoglobin

Daftar Pustaka : 30 Sumber (Tahun 2010-2017).

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum. Wr. Wb.*

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada Penulis, sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi DIII Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari dukungan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya, terutama kepada :

1. H. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes., selaku Ketua Yayasan Adhiguna Kencana Bandung.
2. R. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep selaku Ketua STIKes Bhakti Kencana Bandung.
3. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung.
4. Sri Ayu Arianti, S.ST., M.Kes. selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, arahan, masukan, kepercayaan dan motivasi yang sangat berharga bagi penulis.
5. Dosen dan Staf DIII Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung.
6. Ibu dan Ayah serta keluarga tercinta yang selalu membimbing, mendoakan, dan memberikan motivasi serta bantuan moril juga materil sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

7. Teman-teman sejawat yang telah memberikan dorongan, semangat dan doanya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu, terima kasih atas dukungannya selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak sekali kekurangan, mengingat akan kemampuan penulis yang terbatas, oleh karena itu penulis memohon maaf sebesar-besarnya serta mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca dan dari dosen yang bersangkutan agar Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

*Wassalamualaikum Wr. Wb.*

Bandung, Agustus 2018

Penulis

**Reni Herlina**

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xi
<b>BAB I     PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Nifas .....	6
2.1.1 Pengertian.....	6
2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas .....	6
2.1.3 Periode Masa Nifas .....	7



2.1.4	Kunjungan Masa Nifas.....	7
2.1.5	Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas .....	9
2.2	Hemoglobin (Hb) .....	17
2.2.1	Pengertian Hemoglobin .....	17
2.2.2	Kadar Hemoglobin .....	18
2.2.3	Pemeriksaan Kadar Hemoglobin .....	18
2.3	Zat Besi (Fe).....	22
2.3.1	Pengertian .....	22
2.3.2	Komposisi Zat Besi .....	22
2.3.3	Sumber Zat Besi .....	22
2.3.4	Kandungan Air Kelapa.....	23

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1	Metode Penelitian .....	25
3.2	Variabel Penelitian .....	25
3.3	Populasi Penelitian .....	26
3.4	Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.....	26
3.5	Kerangka Penelitian .....	27
3.6	Definisi Operasional.....	29
3.7	Pengumpulann Data .....	30
3.8	Pengolahan dan Analisa Data.....	32
3.9	Tempat dan Waktu Penelitian .....	35

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil Penelitian ..... 36

4.2 Pembahasan ..... 39

**BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Simpulan ..... 45

5.2 Saran ..... 45

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Perbandingan Komposisi Air Kelapa Muda dengan Air Kelapa Tua .....	24
3.1 Definisi Operasional .....	30
4.1 Distribusi Frekuensi Peningkatan Hemoglobin (Hb) pada Ibu Nifas yang Mengonsumsi Air Kelapa di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung tahun 2018.....	36
4.2 Distribusi Frekuensi Peningkatan Hemoglobin (Hb) pada Ibu Nifas yang Tidak Mengonsumsi Air Kelapa di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung tahun 2018.....	37
4.3 Hubungan antara Konsumsi Air Kelapa dengan Peningkatan Hemoglobin (Hb) pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung Tahun 2018 .....	38

## DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
3.1 Kerangka Konsep .....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Informed Consent
- Lampiran 2 : Lembar Observasi
- Lampiran 3 : Perhitungan Hasil Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Bimbingan LTA

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka kematian merupakan salah satu indikator status kesehatan masyarakat. Dibandingkan Negara ASEAN lainnya AKI, AKB, dan AKN di Indonesia termasuk tinggi. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 32 per 1.000 kelahiran hidup <sup>(1)</sup>. Kematian dan kesakitan akibat komplikasi kehamilan, persalinan, nifas saat ini di dunia masih sangat tinggi. Tahun 2013 setiap 1 menit di dunia seorang ibu meninggal dunia. Dengan demikian dalam 1 tahun ada sekitar 600.000 orang ibu meninggal saat melahirkan. <sup>(2)</sup>

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia yaitu akibat perdarahan 28%, eklamsia (24%), dan infeksi (11%). Adapun penyebab tidak langsung kesakitan dan kematian ibu adalah kejadian anemia pada ibu hamil sekitar 50% dan pada ibu nifas sekitar 49%. Kematian ibu pasca salin atau masa nifas merupakan salah satu penyumbang angka kematian ibu, penyebabnya adalah perdarahan yang tidak tertangani, infeksi, kekurangan energi protein, komplikasi masa nifas dan lain-lain. Ini adalah salah satu penyebab terpenting terjadinya kematian ibu di dunia, terutama terjadi di negara berkembang,

sebagian besar dari kematian ibu (88%) terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan <sup>(4)</sup>.

Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6-8 minggu, selama waktu tersebut pada seorang ibu nifas seringkali terjadi masalah tanda bahaya masa nifas. Asuhan masa nifas sangat diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayi. Diperlukan suatu upaya untuk mencegah terjadinya suatu masalah pada masa nifas salah satunya mengenai kejadian anemia pada masa nifas <sup>(4)</sup>.

Anemia adalah penyakit kurang darah yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dan sel darah merah (eritrosit) lebih rendah dibandingkan normal. Anemia dalam masa nifas merupakan lanjutan daripada anemia yang diderita saat kehamilan, yang menyebabkan banyak keluhan bagi ibu dan mengurangi presentasi kerja, baik dalam pekerjaan rumah sehari-hari maupun dalam merawat bayi <sup>(5)</sup>.

Anemia pada wanita masa nifas (pasca persalinan) sering terjadi, sekitar 10% dan 22% terjadi pada wanita post partum dari keluarga miskin. Pengaruh anemia pada masa nifas adalah terjadinya subvolusi uteri yang dapat menimbulkan perdarahan post partum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada masa nifas adalah persalinan dengan perdarahan, ibu hamil dengan anemia, nutrisi yang kurang, penyakit virus dan bakteri <sup>(4)</sup>.

Penyerapan besi juga dipengaruhi oleh adanya zat-zat penghambat penyerapan besi, yaitu asam fitat, asam oksalat, dan tannin yang banyak terdapat pada sereal, sayuran, kacang-kacangan, dan teh. Untuk meningkatkan penyerapan besi, dianjurkan untuk lebih banyak mengonsumsi vitamin C dan protein hewani dan juga makanan yang bisa meningkatkan hemoglobin seperti beras merah, buah delima, bayam, alpukat, air kelapa hijau dan sebagainya <sup>(6)</sup>.

Tanaman kelapa merupakan tanaman yang seluruh bagian dari tanaman bisa dimanfaatkan dalam kehidupan. Bagian dari tanaman kelapa yang sering dimanfaatkan masyarakat luas adalah buahnya yang terdiri dari daging buah dan airnya. Sebagian masyarakat mengonsumsi air kelapa hanya dianggap sebagai minuman untuk menghilangkan rasa haus saja, padahal air kelapa memiliki kandungan gizi tinggi seperti mineral, vitamin dan gula serta asam amino esensial yang bermanfaat bagi kesehatan. Kandungan gizi seperti zat besi sebesar 17 ppm atau 2 mg/100 g yang dimiliki air kelapa muda memiliki peranan penting untuk menjaga kesehatan tubuh, salah satunya yang berhubungan dengan hematologi <sup>(7)</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Qorina Sabila mengenai perbedaan kadar hemoglobin (hb) dalam darah sebelum dan sesudah konsumsi air kelapa hijau (*Green Coconut Water*) pada pekerja yang terpapar timbal (Pb) di Karoseri X Semarang didapatkan hasil bahwa kadar hemoglobin sesudah konsumsi air kelapa hijau terjadi peningkatan rata-rata sebanyak 0,30 gr/dl dan



terdapat hubungan antara kadar Hb dalam darah sebelum dan sesudah konsumsi air kelapa<sup>(8)</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung pada tahun 2016 didapatkan data bahwa kejadian anemia pada ibu nifas terbanyak yaitu di Puskesmas Cikancung sebanyak 36 orang (13,69%), data pembandingan di Puskesmas Nagreg didapatkan bahwa kejadian anemia pada ibu nifas sebanyak 28 orang (10,64%).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian mengenai ‘Hubungan antara konsumsi air kelapa dengan peningkatan hemoglobin (Hb) pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung tahun 2018’

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana hubungan antara konsumsi air kelapa dengan peningkatan hemoglobin (Hb) pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung tahun 2018?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara konsumsi air kelapa dengan peningkatan hemoglobin (Hb) pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran peningkatan hemoglobin (Hb) pada ibu nifas yang mengonsumsi air kelapa di wilayah kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran peningkatan hemoglobin (Hb) pada ibu nifas yang tidak mengonsumsi air kelapa di wilayah kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung tahun 2018.
3. Mengetahui hubungan antara konsumsi air kelapa dengan peningkatan hemoglobin (Hb) pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung tahun 2018.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Diharapkan dapat memperoleh pengalaman dari hasil studi penelitian tentang hubungan antara konsumsi air kelapa dengan peningkatan hemoglobin.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lembaga pendidikan sebagai tambahan kepustakaan dan bahan bacaan serta bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Tempat Peneliti**

Sebagai sumber informasi untuk dijadikan bahan masukan yang dapat digunakan untuk melakukan pelayanan secara tepat dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Nifas**

##### **2.1.1. Pengertian**

Nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 – 8 minggu<sup>(4)</sup>.

Masa nifas (*puerperium*) adalah mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan<sup>(9)</sup>. Masa nifas (*puerperium*) adalah masa atau waktu sejak waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali dengan organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan dengan melahirkan<sup>(10)</sup>.

##### **2.1.2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Tujuan dari pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas adalah :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.
2. Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana (KB), manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
4. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB) <sup>(10)</sup>.

### **2.1.3. Periode Masa Nifas**

Adapun periode masa nifas (*post partum/puerperium*) yaitu :

1. *Puerperium dini* yakni masa kepulihan dimana saat-saat ibu dibolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. *Puerperium intermedial* yakni masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital kira-kira antara 6-8 minggu.
3. *Remot puerperium* adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi <sup>(10)</sup>.

### **2.1.4. Kunjungan Masa Nifas**

Frekuensi kunjungan, waktu kunjungan dan tujuan kunjungan masa nifas yaitu :

1. Kunjungan pertama, waktu 6 – 8 jam setelah persalinan (post partum). Tujuan kunjungan ini adalah :

- a. Mencegah perdarahan masa nifas karena persalinan yaitu atonia uteri.
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.
- c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d. Pemberian ASI awal.
- e. Memberi supervisi kepada ibu bagaimana teknik melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f. Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

Bila ada bidan atau petugas lain yang membantu melahirkan, maka petugas atau bidan itu harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama.

2. Kunjungan kedua, waktu 6 hari setelah persalinan (post partum).

Tujuan kunjungan ini adalah :

- a. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal.
- b. Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- c. Memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat.

- d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit.
  - e. Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan dengan asuhan pada bayi.
3. Kunjungan ketiga, waktu 2 minggu setelah persalinan (post partum). Dalam kunjungan ini tujuannya sama dengan kunjungan hari ke 6.
  4. Kunjungan keempat, waktu 6 minggu setelah persalinan (post partum). Tujuan kunjungan ini adalah :
    - a. Menanyakan penyulit-penyulit yang ada.
    - b. Memberikan konseling untuk KB secara dini <sup>(10)</sup>.

#### **2.1.5. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas**

Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Perdarahan pasca persalinan (*post partum*)
  - a. Pengertian

Perdarahan pasca persalinan (*post partum*) adalah perdarahan yang melebihi 500 – 600 ml setelah bayi lahir (Eny, 2014). Menurut waktu terjadinya dibagi atas dua bagian yaitu :

- 1) Perdarahan *post partum primer* (*Early post partum hemorrhage*) yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir.

2) Perdarahan *post partum sekunder* (*Late post partum hemorrhage*) yang terjadi setelah 24 jam. Penyebab utamanya adalah sub involusi, infeksi nifas dan sisa plasenta. Perdarahan *post partum* merupakan penyebab penting kematian maternal<sup>(11)</sup>.

b. Faktor-faktor penyebab perdarahan *post partum* adalah:

- 1) Paritas grandemultipara
- 2) Jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun
- 3) Persalinan yang dilakukan dengan tindakan yaitu pertolongan kala uri sebelum waktunya, pertolongan persalinan oleh dukun, persalinan dengan tindakan paksa<sup>(4)</sup>.

c. Penanganan

Untuk mengatasi kondisi ini dilakukan penanganan umum dengan perbaikan keadaan umum dengan pemasangan infus, transfusi darah, pemberian antibiotik, dan pemberian uterotonika. Pada kegawat daruratan dilakukan rujukan ke rumah sakit<sup>(11)</sup>.

2. Lochea yang berbau busuk

a. Pengertian

Lochea adalah sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Sedangkan lochea yang berbau busuk adalah sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas yang berupa cairan seperti nanah yang berbau busuk<sup>(4)</sup>.

b. Penyebab

Ini terjadi karena infeksi dan komplikasi plasenta rest. Plasenta rest merupakan bentuk perdarahan pasca partus berkepanjangan sehingga pengeluaran lochea disertai darah lebih dari 7 – 10 hari. Dapat terjadi perdarahan baru setelah pengeluaran lochea normal, dan dapat berbau akibat infeksi plasenta rest. Pada evaluasi pemeriksaan dalam terdapat pembukaan dan masih dapat diraba sisa plasenta atau membrannya. Subinvolusi uteri karena infeksi dan menimbulkan perdarahan terlambat <sup>(11)</sup>.

c. Penanganan

Tindakan penanganan meliputi pemasangan infus profilaksis, pemberian antibiotik adekuat, pemberian uterotonika (oksitosin atau metergin), dan tindakan definitif dengan kuretase dan dilakukan pemeriksaan patologi-anatomik<sup>(12)</sup>.

3. Pengecilan rahim terganggu (Sub involusi uterus)

a. Pengertian

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin menjadi 40-60 gram 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut sub involusi <sup>(13)</sup>.



b. Penyebab

Faktor penyebab sub involusi antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri. Pada pemeriksaan bimanual ditemukan uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya, fundus masih tinggi, lochea banyak dan berbau, dan tidak jarang terdapat pula perdarahan.

c. Penanganan

Pengobatan dilakukan dengan memberikan injeksi methergin setiap hari ditambah ergometrin per oral. Bila ada sisa plasenta lakukan kuretase. Berikan antibiotika sebagai pelindung infeksi <sup>(4)</sup>.

4. Nyeri pada perut dan pelvis

a. Pengertian

Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat menyebabkan komplikasi nifas seperti *peritonitis*. *Peritonitis* adalah peradangan pada peritonium.

b. Penyebab

*Peritonitis* nifas bisa terjadi karena meluasnya *endometritis*, tetapi dapat juga ditemukan bersama-sama dengan *salpingo-ooforitis* dan *sellulitis pelvika*. Selanjutnya ada kemungkinan bahwa abses pada *sellulitis pelvika* mengeluarkan nanahnya ke rongga peritonium dan menyebabkan *peritonitis* <sup>(4)</sup>. Gejala klinis peritonitis dibagi 2 yaitu :

- 1) *Peritonitis* terbatas pada daerah pelvis. Gejala-gejalanya tidak seberapa berat seperti pada *peritonitis* umum. Penderita demam, perut bawah nyeri, tetapi keadaan umum tetap baik. Pada *pelvio peritonitis* bisa terdapat pertumbuhan abses<sup>(4)</sup>.
- 2) *Peritonitis* umum. *Peritonitis* umum disebabkan oleh kuman yang sangat pathogen dan merupakan penyakit berat. Suhu meningkat menjadi tinggi, nadi cepat dan kecil, perut kembung dan nyeri, ada *defense musculaire*. Muka penderita yang mulamula kemerahan menjadi pucat, mata cekung, kulit muka dingin, terdapat apa yang dinamakan *facies hippocratica*. Mortalitas peritonitis umum tinggi<sup>(4)</sup>.

c. Penanganan

Pengobatan dilakukan dengan pengisapan nasogastrik, pasang infus intravena, berikan kombinasi antibiotik sampai ibu tidak demam selama 48 jam (ampisilin 2 g melalui intravena setiap 6 jam, ditambah gentamisin 5 mg/kg berat badan melalui intravena setiap 24 jam, ditambah metronidazol 500 mg melalui intravena setiap 8 jam)<sup>(14)</sup>.

5. Pusing dan lemas yang berlebihan (Anemia)

pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada masa nifas, pusing bisa disebabkan oleh karena darah tinggi (sistol >140 mmHg dan diastole >110 mmHg)<sup>(11)</sup>. Lemas yang berlebihan juga

merupakan tanda-tanda bahaya, dimana keadaan lemas disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah (sistol <100 mmHg diastole <60 mmHg). Penanganan gejala tersebut adalah :

- a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari.
  - b. Makan dengan diit berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
  - c. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
  - d. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
  - e. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan kadar vitaminnya pada bayinya.
  - f. Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan<sup>(4)</sup>.
6. Suhu tubuh ibu > 38<sup>0</sup>C

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit baik antara 37,2<sup>0</sup>C-37,8<sup>0</sup>C oleh karena reabsorpsi benda-benda dalam rahim dan mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorpsi. Hal itu adalah normal.

Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38<sup>0</sup>C beturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat

genitalia dalam masa nifas <sup>(15)</sup>. Penanganan umum bila terjadi demam :

- a. Istirahat baring.
- b. Rehidrasi peroral atau infuse.
- c. Kompres atau kipas untuk menurunkan suhu.
- d. Jika ada syok segera beri pengobatan, sekalipun tidak jelas gejala syok harus waspada untuk menilai berkala karena kondisi ini dapat memburuk dengan cepat <sup>(4)</sup>.

7. Payudara bengkak, merah, panas, dan terasa sakit

Pada masa nifas dapat terjadi infeksi dan peradangan parenkim kelenjar payudara (*mastitis*). *Mastitis* bernanah dapat terjadi setelah minggu pertama pascasalin, tetapi biasanya tidak sampai melewati minggu ke 3 atau ke 4 <sup>(4)</sup>.

Gejala awal *mastitis* adalah demam yang disertai menggigil, nyeri dan *takikardia*. Pada pemeriksaan payudara membengkak, mengeras, lebih hangat, kemerahan dengan batas tegas, dan disertai rasa nyeri <sup>(4)</sup>. Penanganan utama *mastitis* adalah:

- a. Memulihkan keadaan dan mencegah terjadinya komplikasi yaitu bernanah (*abses*) dan *sepsis* yang dapat terjadi bila penanganan terlambat, tidak cepat, atau kurang efektif.
- b. Susukan bayi sesering mungkin.
- c. Pemberian cairan yang cukup, anti nyeri dan anti inflamasi.
- d. Pemberian antibiotic 500 mg/6 jam selama 10 hari.

- e. Bila terjadi *abses* payudara dapat dilakukan sayatan (*insisi*) untuk mengeluarkan nanah dan dilanjutkan dengan *drainase* dengan pipa agar nanah dapat keluar terus.
8. Perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (*baby blues*)

Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini disebut *baby blues*, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan, selain itu juga karena perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan<sup>(13)</sup>. Gejala-gejala *baby blues* antara lain :

- a. Menangis.
- b. Mengalami perubahan perasaan.
- c. Cemas.
- d. Kesepian.
- e. Khawatir mengenai sang bayi.
- f. Penurunan gairah sex, dan kurang percaya diri terhadap kemampuan menjadi seorang ibu.

Penanganan bila terjadi *baby blues* yaitu hilang tanpa pengobatan, pengobatan psikologis dan antidepresan, konsultasi psikiatrik untuk pengobatan lebih lanjut (tiga bulan)<sup>(11)</sup>.

## 9. Depresi masa nifas (depresi postpartum)

Depresi masa nifas adalah keadaan yang amat serius. Hal ini disebabkan oleh kesibukannya yang mengurus anak-anak sebelum kelahiran anaknya ini. Ibu yang tidak mengurus dirinya sendiri, seorang ibu cepat murung, mudah marah-marah<sup>(13)</sup>. Gejala-gejala depresi masa nifas adalah :

- a. Sulit tidur bahkan ketika bayi sudah tidur.
- b. Nafsu makan hilang.
- c. Perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol.
- d. Terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi.
- e. Tidak menyukai atau takut menyentuh bayi.
- f. Pikiran yang menakutkan mengenai bayi
- g. Sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan pribadi.
- h. Gejala fisik seperti banyak wanita sulit bernafas atau perasaan berdebar-debar.

## 2.2. Hemoglobin (Hb)

### 2.2.1. Pengertian Hemoglobin

Hemoglobin adalah protein yang kaya akan zat besi. Ia memiliki afinitas (daya gabung) terhadap oksigen dan dengan oksigen itu membentuk oxihemoglobin di dalam sel darah merah. Dengan melalui fungsi ini maka oksigen di bawa dari paru-paru ke jaringan-jaringan<sup>(16)</sup>.

Hemoglobin adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Penentuan status anemia yang hanya menggunakan kadar Hb ternyata kurang lengkap, sehingga perlu ditambah dengan pemeriksaan yang lain. Hb merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. Hemoglobin dapat diukur secara kimia dan jumlah Hb/ 100 ml darah dapat digunakan sebagai indeks kapasitas pembawa oksigen pada darah <sup>(17)</sup>.

### **2.2.2. Kadar Hemoglobin**

Kandungan hemoglobin yang rendah dengan demikian mengindikasikan anemia. Bergantung pada metode yang digunakan, nilai hemoglobin menjadi akurat sampai 2-3% <sup>(17)</sup>. Gejala awal anemia berupa badan lemah, kurang nafsu makan, kurang energi, konsentrasi menurun, sakit kepala, mudah terinfeksi penyakit, mata berkunang-kunang, selain itu kelopak mata, bibir, dan kuku tampak pucat. Penanggulangan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara pemberian tablet besi serta peningkatan kualitas makanan sehari-hari. Ibu hamil biasanya tidak hanya mendapatkan preparat besi tetapi juga asam folat <sup>(18)</sup>

### **2.2.3. Pemeriksaan Kadar Hemoglobin**

Di antara metode yang paling sering digunakan di laboratorium dan paling sederhana adalah metode Sahli, dan yang lebih canggih adalah metode sianmethemoglobin. Pada metode Sahli, hemoglobin dihidrolisis dengan HCl menjadi globin ferroheme.

Ferroheme oleh oksigen yang ada di udara dioksidasi menjadi ferriheme yang segera bereaksi dengan ion  $Cl^-$  membentuk ferrihemechlorid yang juga disebut hematin atau hemin yang berwarna coklat. Warna yang terbentuk ini dibandingkan dengan warna standar (hanya dengan mata telanjang). Untuk memudahkan perbandingan, warna standar dibuat konstan, yang diubah adalah warna hemin yang terbentuk. Perubahan warna hemin dibuat dengan cara pengenceran sedemikian rupa sehingga warnanya sama dengan warna standar. Disamping faktor mata, faktor lain misalnya ketajaman, penyinaran dan sebagainya dapat mempengaruhi hasil pembacaan <sup>(17)</sup>.

#### 1. Metode Sahli

Metode sahli merupakan satu cara penetapan hemoglobin secara visual. Darah diencerkan dengan larutan HCl sehingga hemoglobin berubah menjadi hematin asam. Hemometer sahli terdiri atas:

##### a. Alat dan bahan

- 1) Tabung pengencer, panjang 12 cm, dinding bergaris mulai angka 2 (bawah) sampai dengan 22 (atas).
- 2) Dua tabung standar warna.
- 3) Pipet Hb dengan pipa karet panjang 12,5 cm terdapat angka 20.
- 4) Pipet HCl.



- 5) Botol tempat aquadest dan HCl 0,1N.
- 6) Batang pengaduk (dari glass).
- 7) Larutan HCl 0,1N.
- 8) Aquadest.

b. Cara Kerja

- 1) Isi tabung pengencer dengan HCl 0,1N sampai angka 2
- 2) Dengan pipet Hb, hisap darah sampai angka 20 mm, jangan sampai ada gelembung udara yang ikut terhisap.
- 3) Hapus darah yang ada pada ujung pipet dengan tissue.
- 4) Tuangkan darah kedalam tabung pengencer, bilas dengan aquadest bila masih ada darah dalam pipet.
- 5) Biarkan satu menit.
- 6) Tambahkan aquadest tetes demi tetes, aduk dengan batang kaca pengaduk.
- 7) Bandingkan larutan dalam tabung pengencer dengan warna larutan standart.
- 8) Bila sudah sama penambahan aquadest dihentikan, baca kadar Hb pada skala yang ada ditabung pengencer.

c. Kesalahan yang sering terjadi pada pemeriksaan dengan hemometer sahli adalah:

- 1) Kemampuan untuk membedakan warna tidak sama.
- 2) Sumber cahaya yang kurang baik.
- 3) Kelelahan mata.

- 4) Alat-alat kurang bersih.
- 5) Ukuran pipet kurang tepat, perlu dikalibrasi.
- 6) Pemipetan yang kurang akurat.
- 7) Warna gelas standart pucat/kotor dan lain sebagainya.
- 8) Penyesuaian warna larutan yang diperiksa dalam komparator kurang akurat.

## 2. Hemometer Digital

Cara kerja hemometer digital:

- a) Pastikan code card sudah terpasang pada alat hemometer digital.
- b) Pasang strip pada ujung alat.
- c) Bersihkan ujung jari pada bagian yang akan diambil darahnya.
- d) Setelah darah yang keluar pada ujung jari sudah cukup, dekatkan sampel darah pada ujung jari tersebut ke satu mulut strip supaya diserap langsung oleh ujung mulut strip.
- e) Tunggu hasilnya dan baca kadar Hb nya.

Kelebihan dari hemometer digital adalah tingkat keakuratannya lebih valid daripada hemometer sahli, lebih cepat, dan lebih simpel cara pemeriksaannya.

## **2.3. Zat Besi (Fe)**

### **2.3.1. Pengertian**

Zat besi adalah satu satu mineral penting yang diperlukan selama masa nifas, bukan hanya untuk ibu, tetapi juga untuk bayi melalui ASI yang sebagai makanan utama bayi <sup>(19)</sup>.

Zat besi (Fe) merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh, zat ini terutama diperlukan dalam hematopoiesis (pembentukan darah) yaitu dalam sintesa haemoglobin (Hb) (Moehji, 2012).

### **2.3.2. Komposisi Zat Besi**

Jumlah zat besi di dalam tubuh seorang normal berkisar antara 3 – 5 gr tergantung dari jenis kelamin, berat badan dan haemoglobin. Besi di dalam tubuh terdapat dalam haemoglobin sebanyak 1,5 – 3,0 gr dan sisa lainnya terdapat di dalam plasma dan jaringan. Di dalam plasma besi terikat dengan protein yang disebut “transferin” yaitu sebanyak 3 – 4 gr. Sedangkan dalam jaringan berada dalam suatu status esensial dan bukan esensial. Disebut esensial karena tidak dapat dipakai untuk pembentukan Hb maupun keperluan lainnya <sup>(21)</sup>.

### **2.3.3. Sumber Zat Besi**

Ada dua jenis zat besi dalam makanan, yaitu zat besi yang berasal dari hewani dan nabati. Walaupun kandungan zat besi hewani dalam makanan hanya antara 5 – 10% tetapi penyerapannya hanya

5%. Makanan hewani seperti daging, ikan dan ayam merupakan sumber utama zat besi hewani. Zat besi nabati terdapat dalam pangan nabati, seperti sayur-sayuran, biji-bijian, kacang-kacangan dan buah-buahan serta pada kelapa <sup>(22)</sup>.

Berbagai sumber zat Fe yang ada di alam salah satunya yaitu dari air kelapa, kandungan zat Fe dari air kelapa sebanyak 2 mg/100gram <sup>(23)</sup>.

#### **2.3.4. Kandungan Air Kelapa**

Air kelapa mengandung sejumlah zat gizi 0,2%, protein 0,2 %, lemak 0,15%, karbohidrat 7,27 %, gula, vitamin, elektrolit dan hormon pertumbuhan. Kandungan gula maksimum 3 gram per 100 ml air kelapa. Jenis gula yang terkandung adalah sukrosa, glukosa, fruktosa dan sorbitol. Gula-gula inilah yang menyebabkan air kelapa muda lebih manis dari air kelapa yang lebih tua. <sup>(24)</sup>

Buah kelapa yang terlalu muda belum memiliki daging buah, dan air kelapa muda rasanya lebih manis, mengandung mineral 4 %, gula 2%. Perbandingan komposisi air kelapa muda dengan air kelapa tua dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 2.1****Perbandingan Komposisi Air Kelapa Muda dengan Air Kelapa Tua<sup>(24)</sup>**

<b>Sumber Air (dalam 100 g)</b>	<b>Kelapa Muda %</b>	<b>Kelapa Tua %</b>
Kalori	17,0 kal	-
Protein	0,2 g	0,14 g
Lemak	1,0 g	1,50 g
Karbohidrat	3,8 g	4,60 g
Kalsium	15,0 mg	-
Fosfor	8,0 mg	0,50 g
Besi	0,2 g	-
Vitamin A	0,0 IU	-
Asam askorbat	1,0 mg	-
Air	95,5 g	91,5 g