

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil laporan kasus mengenai asuhan kebidanan yang sudah dilakukan kepada Ny. R usia 32 tahun G2P1A0 hamil 34 minggu dengan anemia ringan yang dimulai pada tanggal 01 April 2024 sampai dengan tanggal 04 Mei 2024 pada bab ini penulis membuat pembahasan yang menghubungkan kasus yang dialami Ny.R dengan teori dari referensi yang dipelajari mengenai masa kehamilan dan anemia pada kehamilan

A. Data Subjektif

Pada hasil pengkajian dari data subjektif yang pertama kali dilakukan, didapatkan hasil Ny. R berusia 32 tahun datang ke puskesmas parung untuk memeriksakan kehamilannya. Wanita dengan usia 20-35 tahun adalah umur yang aman untuk hamil sesuai dengan usia ibu yaitu 32 tahun aman untuk hamil.¹¹

HPHT : 05 Agustus 2023 Siklus menstruasi ibu 28 hari teratur. Menurut Sri astuti, untuk menentukan usia kehamilan dapat menggunakan rumus Neagle, dari rumus tersebut didapatkan bahwa usia kehamilan ibu saat ini 34 minggu dengan tafsiran persalinan 12 Mei 2024.⁹

Ibu mengeluh merasa pusing pada saat bangun dari tidur atau bangun setelah duduk lama, dengan rasa pusing selama 3-5 menit dan rasa nyerinya sedang, ibu juga mengeluh merasa mudah Lelah dan lemas. Pada ibu hamil dengan anemia rasa pusing ini diakibatkan karena terdapat penurunan oksigen yang dihantarkan ke jaringan sehingga menimbulkan rasa pusing. Menurut WHO rasa mudah Lelah yang dirasakan oleh ibu dikarenakan ibu mengalami defisiensi zat besi, karena Besi berperan serta untuk menjaga fungsi seluruh organ tubuh berjalan dengan baik, Besi bertindak sebagai komponen penting dalam sumber energi selular (fungsi kerja mitokondria) Apabila terjadi defisiensi besi, fungsi sel akan terganggu,

Hal ini akan menyebabkan optimalisasi fungsi organ menurun dan menurunkan fungsi tubuh secara menyeluruh, yang dapat ditandai dengan mudah lelah serta penurunan kemampuan kognitif. Dapat disimpulkan bahwa ibu mengalami tanda dan gejala anemia.⁷

Ini adalah kehamilan ibu yang kedua kali, anak pertama lahir tahun 2016 dengan jenis kelamin Perempuan dan memiliki berat badan lahir 2900 gram Panjang lahir 49 cm, normal, ditolong oleh bidan di PMB, belum pernah keguguran. Jarak kehamilan yang ideal adalah 24 bulan sementara BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) menyarankan kehamilan berikutnya memiliki jarak 3 tahun dan persalinan sebelumnya. Ini sesuai dengan jarak kehamilan ibu yang lebih dari 3 tahun.¹⁰

Ibu pertama kali merasakan pergerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan dan janin bergerak aktif lebih dari 16 kali setiap hari. Gerakan janin sudah mulai terasa ketika usia kehamilan ibu memasuki 16 – 20 minggu, maka dapat disimpulkan tidak ada masalah pada Gerakan janin ibu. Ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali ke bidan, yaitu 2 kali di trimester I, 1 kali di trimester II, dan 2 kali di trimester III, ibu melakukan pemeriksaan USG dengan dokter kandungan 1 kali di trimester pertama dan satu kali di trimester III, Menurut Kemenkes RI kunjungan antenatal itu dianjurkan sebanyak 6 kali dengan frekuensi kunjungan : 1) 2 kali pada trimester I, 2) 1 kali pada trimester II dan 3) 3 kali pada trimester III. Maka dapat disimpulkan hal ini sesuai dengan standar kunjungan dan pemeriksaan antenatal.¹¹

Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali dengan imunisasi TT yang kedua dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2024. Imunisasi TT diberikan sebanyak 2 kali selama kehamilan untuk mencegah kemungkinan tetanus neonatorum.¹⁰

Kebiasaan makan ibu dari sebelum hamil dan pada saat hamil tidak begitu mengalami perubahan, ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang atau setengah piring makan dengan nasi, lauk ayam atau ikan dan ibu kurang mau makan sayur, ibu minum air putih 11 sampai 12 gelas per hari. Menurut Ika

Mutika Zat besi yang tidak mencukupi akan memicu anemia. Ibu hamil umumnya memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia sehingga asupan makanan yang rendah zat besi dapat memicu anemia, sumber zat besi adalah sayuran berwarna hijau tua (bayam, singkong, kangkung) dan kelompok kacang-kacangan (tempe, tahu, kacang merah).⁵

Pada tanggal 06 April 2024 penulis datang kunjungan rumah pada Ny. R pada usia kehamilan 35 minggu dengan keluhan masih terasa pusing tetapi dengan intensitas nyeri yang berkurang dan lama rasa pusing berkurang. Pada ibu hamil dengan anemia rasa pusing ini diakibatkan karena terdapat penurunan oksigen yang dihantarkan ke jaringan sehingga menimbulkan rasa pusing.²²

Ibu juga mengatakan bahwa sudah mulai rutin mengonsumsi sayur setiap harinya yaitu sayur bayam, sayur kangkung dan juga sayur sop, ibu juga mengonsumsi buah – buahan yang dibawakan oleh suaminya setelah pulang kerja yaitu buah pepaya, pisang dan juga buah naga. Memakan yang beraneka ragam memiliki zat gizi saling melengkapi termasuk vitamin yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi, seperti vitamin C (Buah jeruk, Pepaya, Naga). Nasi Putih, dalam 100 gram (1 gelas) nasi putih terdapat 7,97 mg zat besi. Nasi putih baik dikonsumsi bersama dengan asupan lain seperti bayam, dalam 100 gram bayam terdapat 6,43 mg (miligram) zat besi.¹⁷

Pada tanggal 04 Mei 2024 Ny. R datang ke Puskesmas Parung untuk kunjungan ulang pada usia kehamilan 38 minggu. Ibu mengatakan sudah tidak merasa pusing dan menjadi lebih bugar. Kebutuhan gizi terutama zat besi ibu hamil tercukupi sehingga suplai oksigen tercapai ke seluruh tubuh dan menghilangkan rasa pusing yang sebelumnya dikeluhkan.³

Ibu Rutin setiap hari mengonsumsi sayur terutama sayur daun ubi jalar dan juga buah naga. Ubi jalar mengandung 4 mg zat besi dalam 100 gram, sehingga penggunaan ubi jalar dapat dikonsumsi ibu hamil yaitu dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam sel darah merah, dapat mencegah dan mengobati anemia karena kaya akan zat besi.¹⁸

Ibu mengatakan sejak kemarin merasakan mulas yang hilang timbul, mulasnya tidak terlalu kuat dan masih terasa sebentar saja serta frekuensinya masih dirasa jarang. Kontraksi palsu berlangsung sebentar, tidak terlalu sering dan tidak teratur semakin lama tidak ada penguatan kekuatan kontraksi.²³

B. Data Objektif

Pada Bagian ini penulis memperoleh data objektif, dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Saat dilakukan pemeriksaa pada tanggal 01 April diperoleh hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Ibu dengan anemia ringan sering ditemukan dalam keadaan umum yang baik.⁷

Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu didapatkan hasil yaitu S: 36,8C, N: 78x/menit, RR: 18x/menit, TD: 110/70 mmHg, menurut Kasmiasi Tekanan darah normal : 110/70 – 120/80mmHg, Suhu normal : 36,5 – 37,5 C, Nadi normal : 60-100x/menit, Respirasi normal : 16-20x/menit. Hal ini menandakan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.¹¹

Saat pemeriksaan Antopometri pada ibu didapatkan LILA 25cm, tinggi 153cm, berat badan sebelum hamil 49 kg IMT : 20,94, saat ini berat badan ibu 58 kg, sehingga pertambahan berat badan yang ibu alami selama kehamilan adalah 9 kg. Menurut Saifuddin IMT ibu termasuk kedalam kategori normal dan rekomendasi penambahan berat badan ibu selama kehamilan yaitu 11,5 – 16 Kg, Menurut Kasmiasi Lila normal ibu hamil 23,5cm. dan dapat disimpulkan bahwa penambahan berat badan dan ukuran LILA ibu dalam batas normal.¹¹

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik ibu ditemukan konjungtiva pucat, warna bibir pucat. Menurut Septi Indah tanda gejala anemia meliputi kepucatan, letih, lemah, lesu, tidak bersemangat, berkunang-kunang dan sering mengantuk. Pada pemeriksaan wajah, genetalia dan anus tidak ada tanda-tanda kelainan.¹⁷

Kondisi payudara ibu simetris, kedua puting menonjol dan berwarna coklat kehitaman, areola dan papilla mammae merata, tidak ada retraksi, tidak ada masa dan nyeri tekan, kolostrum belum keluar. Menurut Kasmiati ibu mengalami perubahan fisik karena hormon yang berubah saat hamil, dan dapat disimpulkan payudara tidak ada kelainan.¹¹

Pemeriksaan pada abdomen didapatkan ibu tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra dan striae gravidarum. Pemeriksaan palpasi Leopold pada ibu didapatkan TFU pertengahan PX dan pusat (29 cm), teraba bokong pada daerah fundus, teraba punggung pada bagian kanan ibu dan ekstremitas dibagian kiri ibu, presentasi kepala, belum masuk PAP. TBJ : $(29 - 12) \times 155 = 2.635$ gram, dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil 138x/menit. Menurut Siti Marfiah TFU ibu hamil dengan usia kehamilan 34 minggu adalah 29.5-30cm masih dikatakan normal apabila selisih <2-3cm, dan normal DJJ 120-160x/menit. Hal ini menandakan pemeriksaan sesuai dengan hasil normal.¹⁰

Dilakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan urine reduksi dan albumin dengan hasil negatif dan pemeriksaan Hb dengan hasil 10,1 gr/dL, sebelumnya hasil pemeriksaan Hb ibu 10,5 pada tanggal 09 November 2023 atau ketika usia kehamilan ibu 13 minggu. Menurut WHO mendefinisikan anemia pada kehamilan sebagai konsentrasi hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dl. Peran bidan dalam menangani anemia dalam kehamilan sangat penting yaitu berupa pencegahan seperti memberikan *nutrition education* berupa asupan bahan makanan yang tinggi Fe dan konsumsi tablet besi atau tablet tambah darah. Dari kasus ini terdapat hasil kurangnya perhatian bidan kepada ibu dalam pemantauan sehingga ibu mengalami penurunan Hb dari 10,5 gr/dL sampai ke 10,1 gr/dL.²⁰

Pada pemeriksaan kehamilan di tanggal 06 April 2024 diperoleh hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu S: 36,5 C, N: 89x/menit, RR: 20x/menit, TD: 110/80x/menit. menurut Kasmiati Tekanan darah normal : 110/70 – 120/80mmHg, Suhu normal : 36,5 – 37,5 C, Nadi normal : 60-

100x/menit, Respirasi normal : 16-20x/menit. Hal ini menandakan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.

Pada pemeriksaan kehamilan pada tanggal 04 Mei 2024 diperoleh keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu : S: 36,5 C, N: 88x/menit, RR: 20x/menit, TD: 110/70 mmHg, menurut Kasmia Tekanan darah normal : 110/70 – 120/80mmHg, Suhu normal : 36,5 – 37,5 C, Nadi normal : 60-100x/menit, Respirasi normal : 16-20x/menit. Hal ini menandakan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.¹¹

Pemeriksaan pada abdomen didapatkan ibu tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra dan striae gravidarum. Pemeriksaan palpasi Leopold pada ibu didapatkan TFU 3 jari dibawah Px (31 cm), teraba bokong pada daerah fundus, teraba punggung pada bagian kanan ibu dan ekstremitas dibagian kiri ibu, presentasi kepala, sudah masuk PAP, Divergen 3/5. TBJ : $(31 - 12) \times 155 = 2.945$ gram, dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil 138x/menit. Menurut Siti Marfuah TFU ibu hamil dengan usia kehamilan 38 minggu adalah 32-33cm masih dikatakan normal apabila selisih <2-3cm, dan normal DJJ 120-160x/menit. Hal ini menandakan pemeriksaan sesuai dengan hasil normal.¹⁰

Ibu melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan Kembali Hb, didapatkan terdapat peningkatan Hb menjadi 11 gr/dL, Menurut WHO anemia pada kehamilan sebagai konsentrasi hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dl. Hal ini menandakan bahwa Hb ibu dalam batas normal.²⁰

C. Analisa

Pada tanggal 01 April 2024 adalah Ny. R 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu dengan Anemia ringan, Janin Tunggal hidup intrauterine.

Pada tanggal 06 April 2024 adalah Ny. R 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu dengan Anemia ringan, Janin Tunggal hidup intrauterine.

Pada tanggal 04 Mei 2024 adalah Ny. R 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu dengan keadaan ibu baik, Janin Tunggal hidup intrauterine.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil pengkajian dari data subjektif, objektif dan telah ditegaskan Analisa, maka dibuatlah susunan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu dan janin. Pada kunjungan 01 April 2024 dilakukan penatalaksanaan berupa memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu hamil usia 34 minggu ibu mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 10,1 gr/dL dan keadaan umum janin ibu saat ini dalam keadaan baik.

Penatalaksanaan yang diberikan saat ibu kunjungan yaitu menjelaskan kepada ibu mengenai patofisiologis anemia. Anemia pada ibu hamil disebabkan karena ibu mengalami peningkatan volume plasma sebesar 30%, eritrosit sebesar 18% dan pertambahan hemoglobin sebesar 19%. Pada pertengahan kehamilan pertambahan volume plasma lebih besar daripada sel darah dan meningkat kembali pada akhir kehamilan. Pengenceran darah (hemodilusi) mencapai puncaknya pada kehamilan 32-36 minggu. Bila hemoglobin ibu pada saat pra hamil 11 gr%, maka dengan adanya hemodilusi akan menimbulkan anemia kehamilan fisiologis.²⁰

Penatalaksanaan selanjutnya memberitahukan ibu mengenai dampak jika ibu mengalami anemia saat hamil. Komplikasi yang dapat terjadi pada neonatus : premature, apgar scor rendah, gawat janin. Bahaya pada Trimester II dan trimester III, anemia dapat menyebabkan terjadinya partus premature, perdarahan ante partum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intra partum sampai kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, dan dekompensasi kordis hingga kematian ibu. pada ibu hamil saat persalinan : gangguan his - kekuatan mengejan, Kala I dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, Kala II berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, Kala III dapat diikuti retensio

plasenta, dan perdarahan post partum akibat atonia uteri, Kala IV dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri. Pada kala nifas : Terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang, dekompensasi kardis mendadak setelah persalinan, anemia kala nifas, mudah terjadi infeksi mammae.⁷

Penatalaksanaan selanjutnya yaitu memberikan edukasi kepada ibu mengenai gizi ibu hamil, Makanan berprotein, seperti telur yang dimasak matang, dada ayam, dan gandum utuh (roti gandum serta beras merah). Makanan yang mengandung vitamin C, seperti buah jeruk, jambu biji, dan papaya serta buah naga. Makanan dan minuman mengandung kalsium, seperti susu yang dipasteurisasi dan sayuran berwarna hijau. Makanan kaya zat besi, seperti sayuran hijau dan kacang-kacangan. Makanan yang mengandung lemak sehat, misalnya ikan (dimasak matang) dan buah alpukat.

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberitahukan kepada ibu untuk mengonsumsi 2x1 dan menyarankan ibu untuk minum tablet tambah darah dibarengi dengan vit c. Langkah awal pengobatan anemia pada ibu hamil adalah dengan meresepkan vitamin prenatal, yaitu suplemen zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Suplemen tersebut biasanya dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak 2–3 kali sehari.⁵

Pada kunjungan 06 April 2024 dilakukan penatalaksanaan berupa memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu hamil usia 35 minggu ibu mengalami anemia ringan, keadaan umum janin ibu saat ini dalam keadaan baik.

Penatalaksanaan yang dilakukan memberikan contoh menu makan yang dimakan dalam sehari. Contoh menu makan dalam sehari, dipagi hari : Nasi, Ikan, sayur bayam, tempe dan buah naga, disiang hari : Nasi, sop ayam, pepes tahu, buah jeruk, dimalam hari : Nasi, telur balado, perkedel tahu, tumis taoge, buah pisang, untuk sela-sela cemilan ibu disarankan mengonsumsi kacang hijau.⁶

Penatalaksanaan selanjutnya masih menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet fe 2x1, menyarankan ibu konsumsi didampingi vit C dan menghindari konsumsi teh dan kopi. Langkah awal pengobatan anemia pada ibu hamil adalah dengan meresepkan vitamin prenatal, yaitu suplemen zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Suplemen tersebut biasanya dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak 2–3 kali sehari. Biasakan untuk menambah substansi yang memudahkan penyerapan zat besi seperti : vitamin C, Hindari substansi penghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi.⁸

Penatalaksanaan selanjutnya menganjurkan ibu untuk mengonsumsi daun ubi Jalar. Menurut Luh Putu konsumsi daun ubi jalar ungu untuk meningkatkan kadar hemoglobin darah ibu hamil adalah tinggi.dalam 100 gr daun ubi jalar ungu terdapat 1,8 mg zat besi, 117 mg kalsium, 3,5 mg karitein, 7,2 mg Vitamin C, 1,6 gr vitamin E, 0,5 gr vitamin K, Vitamin B dan betakarotein. Menurut penelitian Jenni susi, selama 4 hari konsumsi daun ubi jalar berpengaruh untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil dengan mengalami kenaikan kadar Hb sebanyak 0.58 dan pada kelompok kontrol mengalami kenaikan rata-rata sebanyak 0.18.¹

Penatalaksanaan selanjutnya mengajarkan ibu cara mengolah daun ubi jalar. Cara mengolah daun ubi jalar adalah dengan memilih daun yang Masih Muda dan Bertekstur Lentur. Disarankan memilih daun ubi jalar yang warnanya masih cukup hijau muda. daun ubi jalar ungu untuk di konsumsi pada malam hari dan pagi hari dengan berat daun ubi jalar ungu sekali konsumsi adalah 250 gr (500 gr/hari). Daun ubi jalar ungu dikonsumsi dengan cara direbus dan dikonsumsi bersamaan dengan kuah rebusannya.¹⁷

Penatalaksanaan selanjutnya melakukan Follow Up pola makan ibu dengan mengonsumsi sayuran dan buah serta konsumsi tablet fe via WhatsApp. Banyak masyarakat Indonesia yang sudah paham dan terpapar oleh kecanggihan teknologi seperti WhatsApp, facebook, dan lain-lain. Selain itu, Asosiasi Penyelenggara Jaringan Internet Indonesia (APJII) mengungkap

bahwa lebih dari setengah penduduk Indonesia kini telah terhubung ke internet (Widiartanto, 2016). Sehingga dengan menggunakan WhatsApp penulis dapat melakukan monitoring terhadap pasien.¹⁴

Pada kunjungan 04 Mei 2024 dilakukan penatalaksanaan berupa memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu hamil usia 38 minggu dengan keadaan ibu baik dan keadaan umum janin ibu saat ini dalam keadaan baik.

Penatalaksanaan yang dilakukan menjelaskan bahwa kontraksi yang dialami ibu adalah kontraksi palsu. kontraksi palsu (Braxton Hicks) berlangsung sebentar, tidak terlalu sering dan tidak teratur semakin lama tidak ada penguatan kekuatan kontraksi.²³

Penatalaksanaan selanjutnya adalah mengapresiasi ibu karena telah berhasil menaikkan Hb menjadi batas normal yaitu 11 gr/dL, menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan gizi seimbang dan tablet fe 1x1. Tablet besi diberikan dengan dosis satu tablet perhari.¹⁶

Penatalaksanaan selanjutnya menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti Bpjs aktif yang sudah dibayarkan pada bulan ini, menyiapkan fotocopy KK dan KTP yang wajib dibawa saat persalinan, dan perlengkapan bayi dan ibu²³

Penatalaksanaan selanjutnya menjelaskan kepada ibu untuk datang ke PONEB apabila sudah mengalami tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi yang semakin kuat, keluar lender darah, pecahnya air ketuban.²³

Pada kasus Ny. R ibu hamil di trimester pertama diketahui Hb 10,5 gr/dl secara teori ibu hamil dengan anemia ringan, pada standar antenatal care ibu seharusnya mendapatkan konseling tentang anemia ringan dan cara mengatasinya agar di trimester ketiga Hb ibu normal, pada kasus ini di trimester ketiga Hb turun menjadi 10,1 hal ini menunjukkan bahwa kualitas dari ANC kurang terutama pada standar Temu Wicara. Sehingga hal ini perlu perbaikan kedepan temu wicara sangat penting sebagai edukasi terhadap pasien sesuai dengan temuan kasus.

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

Pihak puskesmas membantu dalam mencari pasien dan memberikan saran dan bimbingan mengenai asuhan yang akan diberikan kepada pasien. Pasien dan keluarga sangat ramah, terbuka dan komunikatif.

2. Faktor Penghambat

Diperlukan usaha yang lebih untuk membuat janji bertemu dengan pasien karena terkadang pasien pergi kerumah saudara atau rumah orangtua pasien.