# BAB V
# PEMBAHASAN

## A. Data Subjektif

Hasil pengkajian Ny. A mengatakan datang ke bidan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang kedua, pernah melakukan PP test pada tanggal 10 Februari dan 11 Februari 2022 dengan hasil positif, HPHT 7 Januari 2022. Berdasarkan data tersebut bahwa menurut teori HPHT dianggap sebagai hari pertama usia kehamilan. Biasanya seorang wanita akan menjalani kehamilan sekitar 280 hari atau 40 minggu sejak HPHT [8]. Saat ini Ibu mengeluh mual, bahwa pada saat kehamilan hormon estrogen dan hCG meningkat dengan efek samping mual dan muntah-muntah [8]. Menurut teori bahwa hCG dapat mendeteksi kehamilan dalam darah ibu hamil pada 11 hari setelah pembuahan dan mendeteksi urine pada 12-14 hari. Meningkatnya hormon hCG ini dapat menyebabkan mual dan muntah pada trimester 1, puncaknya hormon hCG adalah usia kehamilan 8-11 minggu [11]. Namun pada kasus ini ibu mengeluh mual di usia kehamilan 7 minggu.

Ny. A usia 19 tahun. Usia yang berisiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu <20 tahun dan >35 tahun, karena pada usia tersebut rahim belum siap menerima kehamilan, mental belum matang dan belum mampu merawat bayi, dan bahwa jika hamil pada usia muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya juga harus berbagi dengan janinnya [21].

Ibu mengatakan terdapat perubahan pola makan, pada saat sebelum hamil ibu makan 1x sehari dengan menu nasi lauk sayur dan 1x lagi mengkonsumsi mie instan atau bakso. Pada saat hamil ibu makan 1x sehari dengan mie instant karena merasa mual sehingga menurunnya nafsu makan, dan sering mengkonsumsi makanan junkfood seperti cimol, cilok, telur gulung, cireng, terkadang jika ibu sudah mengkonsumsi makanan tersebut ibu jarang makan kembali. Ibu mengatakan belum mengetahui makanan apa saja yang baik dimakan untuk ibu khususnya ibu hamil dan

makanan apa saja yang harus dihindari. Pola konsumsi dapat mempengaruhi status kesehatan ibu, dimana pola konsumsi yang kurang baik dapat menimbulkan suatu gangguan kesehatan pada ibu hamil [4]. Perubahan yang terjadi selama hamil, banyak diperlukan zat gizi dalam jumlah yang besar daripada sebelum hamil [13]. Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berpengaruh dalam pengambilan keputusan dan perilaku, Ibu hamil yang pengetahuan gizi yang rendah, Kemungkinan akan memberikan gizi yang kurang baik bagi bayinya [4]. Ibu hamil trimester 1 sering mengalami nafsu makan menurun yang disebabkan perasaan mual dan muntah yang sering terjadi pada kehamilan muda karena meningkatnya hormon estrogen dan hCG [7].

Ibu mengatakan terdapat perubahan frekuensi BAK sebelum dan saat hamil ini. Pada saat hamil frekuensi BAK lebih sering. Ibu juga mengatakan BAB terasa menjadi keras dan jarang, Menurut teori bahwa hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot- otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glomerulus meningkat sampai 69 %. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester I dan III, sehingga menyebabkan ibu lebih sering BAK. Meningkatnya hormon estrogen dan hCG mengakibatkan perubahan peristaltic dengan gejala sering kembung dan konstipasi [8]. Ibu hamil sering terjadi konstipasi yang kemungkinan terjadi karena kurangnya gerak pada tubuh dan kurangnya makanan yang masuk kedalam tubuh [9].

Hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan dipuskesmas (melihat dari buku KIA) didapatkan hasil Hb : 11 gr/dl, hiv(-), sifilis (-), HBSAg(-), protein urine (-), golongan darah B+. Pemeriksaan laboratorium di puskesmas sudah menjadi program dari pemerintah PMK No. 37 tentang penyelenggaraan laboratorium di puskesmas. Dilakukan pemeriksaan laboratorium karena termasuk standar asuhan kehamilan (10T) [9] dan dilakukannya pemeriksaan Hb agar dapat mendeteksi dini apakah ibu mengalami anemia atau tidak, dapat dinyatakan anemia jika Hb < 11 gr/dl [20].

**B. Data Objektif**

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 100/60 mmHg. Pada kasus KEK biasanya ibu mengalami tekanan darah rendah yaitu kurang dari 100. Hasil pemeriksaan antropometri yang didapatkan bahwa berat badan ibu saat ini 38 kg dan berat badan sebelum hamil 39 kg, terjadi penurunan berat badan. Tanda seseorang mengalami KEK adalah badan kurus (berat badan tidak sesuai denga tinggi badan), terjadi penurunan berat badan [20], sehingga pada kasus ini ibu mengalam kedua tanda gejala tersebut.

Berat badan ibu sebelum hamil 39 kg dan tinggi badan ibu 157 cm sehingga jika dilakukan pemeriksaan Indeks Massa Tubuh (IMT) agar dapat mengidentifikasi ibu hamil dengan risiko KEK dengan rumus berat badan (kg) dibagi tinggi badan $(m)^{2.}$, maka didapatkan hasil IMT ibu yaitu 15,8 termasuk kedalam katerogi kurang (<18,5). Maka kenaikkan berat badan setiap hamil berbeda sesuai dengan kategori. Pada kasus ini kenaikan yang harus dicapai dalam kategori kurang selama 9 bulan adalah 12,5-18 kg. Kenaikan pada trimester 1 dipantau perminggu kenaikan yang harus dicapai adalah 0,44-0,58 kg, untuk trimester 2 dan 3 kenaikan yang dianjurkan adalah 1-3 kg untuk kategori kurang [19]. Pada kasus ini ibu sudah mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan anjuran yang diberikan, dan akan terus dipantau setiap minggunya.

Hasil pemeriksaan pada lingkar lengan atas (LILA) didapatkan hasil 21,5 cm, namun ukuran LILA normal adalah 23,5 cm. pengukuran LILA ini penting dilakukan untuk mendeteksi ibu hamil dengan KEK, jika LILA kurang dari 23,5 cm menunjukkan adanya KEK pada ibu hamil [9]. Salah satu tanda KEK adalah LILA kurang dari 23,5 cm [20]. Oleh karena itu diperlukan pemantaun LILA selama kehamilan ibu agar dapat mengetahui apakah ibu mengalami perubahan atau tidak.

Pemeriksaan pada rambut menunjukkan hasil rambut ibu berwarna hitam, bersih namun rambut tampak kering dan kusam. Rambut kusam juga merupakan tanda gejala KEK [20]. Kondisi kesehatan yang buruk dapat menyebabkan rambut tidak dapat mempertahankan kelembaban alaminya

sehingga rambut menjadi kering dan kusam [4]. Pada kasus tersebut karena ibu mengalami kondisi kesehatan yang kurang baik akibat kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang dan kurangnya mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga berpengaruh kepada kondisi rambut ibu saat ini.

Pemeriksaan pada mata menunjukkan hasil konjungtiva merah mudah dan sklera putih. Tanda gejala KEK juga berpengaruh pada pemeriksaan mata, karena jika ibu mengalami KEK, dapat dilihat dari konjungtiva, dan agar dapat mendeteksi tanda gejala dari anemia yaitu conjungtiva pucat, karena salah satu komplikasi dari KEK adalah anemia [20]. Pada kasus ini kondisi mata dalam keadaan normal.

Pemeriksaan pada abdomen bahwa TFU belum teraba. Dimana pada saat kehamilan uterus tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterine. Hormon estrogen menyebabkan hiperplasia jaringan dan hormone progesterone berperan untuk kelenturan uterus. Tetapi biasanya dapat teraba pada saat menginjak usia 12 minggu kehamilan, teraba 1-2 jari diatas simpisis dan sebesar telur angsa [10]. Pada kasus ini TFU belum teraba karena dimana usia kehamilan ibu masih 7 minggu, hal yang wajar karena biasanya TFU dapat teraba saat usia kehamilan menginjak 12 minggu.

Pemeriksaan abdomen untuk mendengarkan DJJ, dalam hasil pemeriksaan DJJ belum terdengar, Jantung janin berkembang pada saat usia 0-4 bulan, namun dapat terdengar menggunakan doppler dan monoaural pada saat kehamilan 16-20 minggu [15].

Pemeriksaan pada kulit didapatkan hasil dalam keadaan normal dimana kulit berwarna sawo matang, bersih, tidak terdapat kerutan, dan turgor kulit tidak kering. Pada ibu hamil dengan KEK mengalami tanda gejala dengan turgor kulit kering. Namun pada kasus ini ibu tidak mengalami masalah pada kulit.

## C. Analisa

Berdasarkan data subjektif yaitu ibu (Ny. A) mengatakan berusia 19 tahun, merupakan kehamilan pertama belum pernah keguguran, HPHT 7 Januari 2022 mengeluh mual. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa berat badan ibu saat ini 38 kg, terdapat penurunan berat badan 1 kg dari berat badan sebelum hamil (39 kg), tinggi badan ibu 157 cm sehingga IMT ibu 15,8, dan LILA 21,5 cm, rambut tampak kusam atau kering, maka dapat ditegakkan Analisa "Ny A usia 19 tahun G1P0A0 dengan kekurangan energi kronik (KEK)"

## D. Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif, objektif, dan ditegakkan Analisa, maka disusunlah asuhan yang berikan pada Ny. A sesuai dengan standar 10T yaitu timbang berat badan, tekanan darah, tentukan status gizi (LILA), tinggi rahim, tentukan letak dan denyut jantung janin, tetanus lengkap, tablet tambah darah, tes laboratorium, tatalaksana dan pengobatan, dan temu wicara. Pada kasus ini sudah dilakukan semuanya. Adapun temu wicara mengenai keluhan yang ibu rasakan, yaitu memberikan edukasi mengenai rasa mual, karena pada saat kehamilan hormon estrogen dan hCG meningkat dengan efek samping mual dan muntah-muntah [8]. Hormon hCG dapat mendeteksi kehamilan dalam darah ibu hamil pada 11 hari setelah pembuahan dan mendeteksi urine pada 12-14 hari. Meningkatnya hormon hCG ini dapat menyebabkan mual dan muntah pada trimester 1 puncaknya hormon hCG adalah usia kehamilan 8-11 minggu [11]. Memberikan edukasi mengenai keluhan ibu sering BAK dan BAB menjadi keras dan jarang. Karena pada saat kehamilan hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glomerulus meningkat sampai 69 %. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester I dan III, sehingga menyebabkan ibu lebih sering BAK. Dan meningkatnya hormon estrogen dan hCG mengakibatkan perubahan peristaltic dengan gejala sering

kembung dan konstipasi [8]. Pada ibu hamil sering terjadi konstipasi yang kemungkinan terjadi karena kurangnya gerak pada tubuh dan kurangnya makanan yang masuk kedalam tubuh [9].

Ibu diberikan edukasi mengenai gizi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan harus meliputi enam kelompok, makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), susu dan olahannya (lemak), roti dan biji-bijian (karbohidrat), buah dan sayur-sayuran [26] dan menyusun menu seimbang bagi ibu hamil, 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 [26].

Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai kenaikan berat badan yang harus dicapai oleh ibu selama 9 bulan yaitu 12,5-18 kg karena ibu dalam katergori kurang, pada trimester I kenaikan berat badan dipantau setiap minggu dan kenaikan yang harus dicapai 0,44-0,58 kg [19]. Pemantauan berat badan yang dilakukan adalah selama kehamilan, karena setiap ibu hamil harus mengalami kenaikkan berat badan.

Suplementasi tablet Fe diberikan kepada ibu hamil untuk memperbaiki sistem distribusi[18]. Penyebab utama anemia adalah KEK karena kurang memadainya asupan makanan sumber Fe dan meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil, oleh karena itu diberikannya tablet Fe untuk mencegah terjadinya anemia [5].

## E. Faktor Pendukung

Dalam memberikan asuhan kepada klien penulis mendapat dukungan dari berbagai pihak, yaitu dari bidan di lahan praktik yang memberikan arahan, masukan dan bimbingan selama proses pengkajian untuk memaksimalkan penerapan asuhan yang sesuai dengan teori, program pemerintah dan wewenang bidan. Keluarga Ny. A yang terbuka dan kooperatif sehingga asuhan yang diberikan diterima dengan baik dan mudah dipahami.

## F. Faktor Penghambat

Dalam memberikan asuhan kepada klien penulis mendapat beberapa hambatan dalam pengambilan kasus yaitu setelah klien pulang penulis tidak dapat melakukan kunjungan langsung kerumah, karena kondisi pandemi, akan tetapi penulis tetap melakukan pemantauan secara daring melalui via whatsapp. Selain itu juga penulis tidak melakukan kolaborasi dengan puskesmas setempat karena keterbatasan, yang seharusnya tetapi dilakukan kolaborasi tersebut.