

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil laporan kasus mengenai asuhan kebidanan yang sudah dilakukan kepada Ny. P usia 23 tahun G2P1A0 hamil 31 minggu dengan anemia ringan yang dimulai pada tanggal 08 Maret 2022 sampai dengan tanggal 08 April 2022 pada bab ini penulis membuat pembahasan yang menghubungkan kasus yang dialami Ny.P dengan teori dari referensi yang dipelajari mengenai masa kehamilan dan anemia pada kehamilan.

A. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 08 Maret 2022 Ny. P usia 23 tahun datang ke PMB W untuk memeriksa kehamilannya. Ibu hamil berusia 23 tahun menurut Supriyatiningasih termasuk umur yang aman untuk hamil, karena rahim dan bagian tubuh lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan, sehingga ibu berusia 23 tahun termasuk umur yang aman untuk hamil. (8)

HPHT : 30 Juli 2021, siklus menstruasi ibu 28 hari teratur. Menurut Tyastuti untuk menentukan usia kehamilan dan hari perkiraan lahir menggunakan rumus Naegle, namun rumus ini hanya bisa digunakan untuk ibu yang siklus haidnya teratur.(38) Dari rumus tersebut diperoleh ibu saat ini usia kehamilannya 31 minggu dengan tafsiran persalinan 06 Mei 2022.

Ibu mengeluh terkadang merasa pusing. Menurut American Society of Hematology anemia adalah menurunnya jumlah hemoglobin dari batas normal sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer, sehingga memicu pusing saat hamil. Secara teori anemia memiliki tanda dan gejala seperti pusing, kelelahan, kulit pucat, sukar berkonsentrasi, ngeri dada, dll. (22) Dapat disimpulkan bahwa pusing pada ibu menjadi salah satu kemungkinan tanda dan gejala dari anemia.

Ini adalah kehamilan kedua anak pertama lahir tahun 2020 jenis kelamin perempuan berat badan lahir 2800 gr, normal, ditolong oleh bidan,

belum pernah keguguran. Menurut Supriyatiningih jarak kehamilan kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu yang singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya, dan akan berisiko terjadinya anemia karena cadangan zat besi ibu hamil baru pulih dan akhirnya berkurang untuk keperluan janin didalam kandungannya.(8) Dapat disimpulkan bahwa anemia ibu hamil bisa disebabkan karena jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun.

Ibu merasakan gerakan janin pertama kali usia kehamilan 20 minggu, gerakan janin saat ini aktif lebih dari 15 kali setiap hari. Menurut Tyastuti pada kehamilan gerakan janin mulai terasa setelah kehamilan memasuki 18-20 minggu dan normalnya gerakan janin dirasakan oleh ibu lebih dari 10 kali perhari atau bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. (38) Maka dapat disimpulkan tidak ada masalah pada gerakan janin. Ibu rutin memeriksa kehamilannya ke bidan sebanyak 8 kali yaitu trimester I sebanyak 3 kali, trimester II sebanyak 4 kali dan trimester III sebanyak 1 kali, ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium ke Puskesmas semplak pada usia kehamilan 21 minggu, tetapi ibu belum melakukan pemeriksaan kehamilannya di dokter dikarenakan ibu belum ada waktu. Menurut Kemenkes RI, Standar Pelayanan Minimal Antenatal wanita hamil memerlukan sedikitnya 6 kali kunjungan selama periode antenatal dengan rincian 2 kali di trimester I, 1 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III, ibu hamil minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan I dan saat kunjungan ke 5 di trimester III. Ibu yang hamil dianjurkan ke dokter guna untuk dilakukan USG skrining pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai usia kehamilan atau tidak.(39) Hal ini belum sesuai dengan standar kunjungan dan pemeriksaan antenatal seharusnya.

Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali, yaitu TT1 tanggal 8 Januari 2022 dan TT2 tanggal 8 Februari 2022. Menurut Tyastuti Imunisasi TT diberikan sebanyak 2 kali selama kehamilan untuk

mencegah kemungkinan tetanus neonatorum dengan jarak waktu TT 1 dan TT2 minimal satu bulan.(38) Sehingga imunisasi TT yang sudah ibu lakukan sesuai dengan standar pemeriksaan antenatal dan perlindungan TT2 lamanya 3 tahun.

Selama hamil ibu makan 3-4 kali sehari porsi sedang dengan menu nasi putih, lauk pauk (seperti ikan, tempe, tahu, telur) dan kadang-kadang memakan sayuran hijau, lebih sering memakan daging ayam dibandingkan daging merah dan ati, tidak pernah meminum susu atau jamu selama hamil. Ibu jarang meminum vitamin tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan karena setelah minum ibu merasa mual. Menurut Is Susiloningtyas, ibu hamil yang anemia harus mengkonsumsi makanan yang tinggi kandungan zat besi dan protein seperti sayuran berdaun hijau diantaranya bayam, kangkung, sawi, daging merah, ati, ikan, telur, dan kacang-kacangan seperti tahu, tempe.(12) Dapat disimpulkan ibu kemungkinan masih belum cukup mengkonsumsi makanan yang tinggi akan kandungan zat besi, karena ibu jarang mengkonsumsi sayuran hijau dan terlalu sering mengkonsumsi daging ayam dibandingkan daging merah dan ati.

Saat ibu usia kehamilan 21 minggu ibu mengalami anemia sedang dengan Hb 8,5 gr/dl ibu tidak rutin mengkonsumsi tablet tambah darah karena ibu merasa mual saat mengkonsumsi tablet tambah darah. Dengan alternatif lain, ibu rutin mengkonsumsi buah kurma sehari 3-5 buah sejak usia kehamilan ibu 22 minggu. Pada kunjungan 31 minggu ibu melakukan pemeriksaan laboratorium ulang dengan hasil Hb 10,6 gr/dl sehingga ibu mengalami perbaikan Hb sebanyak 2,1 gr/dl. Sampai usia kehamilan ibu 31 minggu ibu tetap rutin mengkonsumsi buah kurma 3-5 buah perhari. Menurut Penelitian Susilowati, pemberian buah kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan anemia, rata-rata kenaikan sebesar 1,1 gr%.(40) Dapat disimpulkan kemungkinan ibu mengalami kenaikan Hb karena ibu mengkonsumsi kurma pada kehamilannya.

Menurut Manuaba, pada ibu hamil terjadi kenaikan volume plasma darah mulai pada bulan ketiga kehamilan yang berangsur meningkat hingga usia kehamilan 36 minggu dan dapat menyebabkan ibu mengalami

anemia. Dapat disimpulkan bahwa nutrisi ibu masih belum cukup, dan kemungkinan terdapat penyebab lain. Dilihat pada usia kehamilan ibu yang memasuki usia 31 minggu ibu mengalami hemodilusi dan didukung juga ibu tidak meminum tablet tambah darah dikarenakan ibu merasa mual sedangkan ibu hamil harus meminum tablet tambah darah sedikitnya 90 tablet.

Pada tanggal 12 Maret 2022 Ny. P datang ke PMB W untuk kunjungan ulang pada usia kehamilan 32 minggu. Ibu masih mengeluh terkadang merasa pusing. Menurut American Society of Hematology anemia adalah menurunnya jumlah hemoglobin dari batas normal sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer, sehingga memicu pusing saat hamil.(22) Dapat disimpulkan bahwa pusing pada ibu menjadi salah satu gejala dari anemia. Ibu sudah rutin mengkonsumsi vitamin atau tablet tambah darah dari bidan sebanyak 2x1 (dalam satu tablet mengandung 65 mg Fe) pada malam hari dengan air putih dan asam folat 1000 mcg 1x1 pada pagi hari.

Ibu mengalami BAB rutin 1 kali sehari, dengan konsistensi lembek warna kehitaman. Menurut Is Susiloningtyas mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin pada ibu hamil menyebabkan feses kehitaman dan mengeras dan dapat menyebabkan konstipasi hal ini dikarenakan ketika tubuh sudah mendapatkan asupan zat besi yang cukup, kelebihan zat besi dari tablet tambah darah tidak akan diserap oleh tubuh. Kelebihan zat besi yang tidak diserap tubuh ini akan dibuang melalui feses yang menjadikan feses berwarna hitam.(12) Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang rutin mengkonsumsi tablet tambah darah akan menyebabkan feses hitam.

Pada tanggal 08 April 2022 penulis datang kunjungan rumah pada Ny. P pada usia kehamilan 36 minggu dengan tidak ada keluhan. Ibu sudah rutin mengkonsumsi vitamin atau tablet tambah darah dari bidan sebanyak 1x1 (dalam satu tablet mengandung 60 mg Fe) pada malam hari dengan air putih dan asam folat 1000 mcg 1x1 pada pagi hari.

B. Data Obyektif

Pada tahap ini, penulis memperoleh data obyektif dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Saat dilakukan pemeriksaan pada tanggal 08 Maret 2022 di peroleh hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Menurut Nurwiandani keadaan umum dibagi menjadi tiga yaitu baik, sedang, dan buruk. Ibu hamil dengan anemia ringan sering ditemukan keadaan umum ibu baik.(36)

Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu diperoleh hasil yaitu S: 36,3°C, N: 91x/m, RR: 20x/m, dan TD: 110/70 mmHg. Menurut Sari dkk suhu normal ibu hamil yaitu 35,6 °C- 37,6 °C, Nadi normal 60-100x/m, Respirasi normal 16-20x/m dan tekanan darah normal 110/70–120/80 mmHg.(41) Dapat disimpulkan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Saat pemeriksaan antropometri pada ibu didapatkan data LILA ibu 25 cm, tinggi badan 160 cm dan sebelum hamil ibu memiliki berat badan 60 kg. Saat ini berat badan ibu mengalami kenaikan menjadi 69 kg, sehingga penambahan berat badan ibu selama kehamilan ini 9 kg. Menurut Prawirohardjo penambahan berat dihitung dengan cara berat badan sebelum hamil dalam kg dibagi tinggi badan dalam m², didapatkan IMT ibu sebelum hamil adalah 23,4 dan saat ini IMT ibu 26,9 dengan kategori tinggi dan rekomendasi penambahan berat badan ibu selama kehamilan adalah 7-11,5 kg.(42) Dapat disimpulkan penambahan berat badan ibu masih dalam batas normal dan LILA ibu >23,5 cm yang menyebutkan ibu tidak kekurangan gizi.

Pada hasil pemeriksaan fisik ibu didapatkan konjungtiva sedikit pucat, sklera putih. Menurut American Pregnancy Association tanda pada anemia meliputi pucat pada membrane mukosa, keletihan, pusing, kurang nafsu makan.(22) Pada pemeriksaan wajah, ekstremitas atas dan bawah, genitalia dan anus tidak ada tanda-tanda kelainan. Pada gusi merah muda. Secara teori jika gusi ibu hamil pucat atau tidak untuk mendeteksi apakah ibu mengalami anemia.(36) Dapat disimpulkan terdapat tanda ibu mengalami anemia yaitu konjungtiva sedikit pucat.

Kedua puting menonjol, aerola dan papilla mammae merata, tidak ada retraksi, tidak ada masa dan nyeri tekan, kolostrum belum keluar. Menurut Nurwiandani payudara ibu hamil normalnya berbentuk simetris, tidak ada benjolan atau massa, puting susu menonjol dan tidak terbenam. Karena untuk mendeteksi adanya kelainan penyakit pada payudara.(36) Sehingga dapat disimpulkan payudara ibu tidak ada kelainan.

Pemeriksaan pada abdomen ibu tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra dan striae gravidarum. Pemeriksaan palpasi Leopold pada ibu didapatkan TFU 2 jari di atas umbilikus (23 cm), teraba bokong pada fundus, teraba punggung pada bagian kanan ibu dan ekstremitas di kiri ibu, presentasi kepala, belum masuk PAP. TBJ : $(23-13) \times 155 = 1.550$ gram. Menurut Winknjosastro TFU ibu hamil dengan usia kehamilan 31 minggu yaitu sekitar 29,5 cm-30 cm dan TBJ normal 2.557 gram, Leopold pertengahan pusat dan px, presentasi kepala sudah dibawah sejak usia kehamilan 31 minggu.(32) Bila pada pengukuran terdapat panjang TFU 2-3 cm dibawah ukuran normal, maka dapat dicurigai bahwa janin tersebut mengalami hambatan pertumbuhan. Sehingga pengkaji mencurigai adanya pertumbuhan janin terhambat atau suspect IUGR. Pada saat pemeriksaan DJJ didapatkan hasil 151x/m. Menurut Sari dkk DJJ normal 120x/m - 160x/m. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori DJJ dalam batas normal.(41)

Pada pemeriksaan penunjang didapatkan hasil diantaranya, pemeriksaan HIV, Sifilis, Hepatitis, protein dan glukosa urin negatif, dan kadar Hb dengan hasil 10,6 gr/dL. Menurut Is Susiloningtyas pemeriksaan kadar Hb pada ibu hamil minimal dilakukan pada kunjungan hamil yang pertama kali sebanyak satu kali, di trimester III sebanyak satu kali. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil. Nilai ambang batas yang digunakan untuk menentukan status anemia pada ibu hamil dibagi menjadi 4 kategori yaitu : normal atau tidak anemia > 11 gr/dL. Dikategorikan anemia ringan apabila Hb 9-10 gr/dL. Dikategorikan anemia sedang apabila Hb 7-8 gr/dL. Dikategorikan anemia

berat apabila $<7\text{gr/dL}$.(12) Sehingga dapat disimpulkan dengan Hb ibu 10,6 gr/dL termasuk kedalam anemia ringan.

Pada pemeriksaan kehamilan pada tanggal 12 Maret 2022 diperoleh hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Menurut Nurwiandani keadaan umum dibagi menjadi tiga yaitu baik, sedang, dan buruk. Ibu hamil dengan anemia ringan sering ditemukan keadaan umum ibu baik.(36)

Hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu S: $36,5\text{ }^{\circ}\text{C}$, N : 80x/m , RR: 20x/m , TD: $120/80\text{ mmHg}$. Menurut Sari dkk suhu normal ibu hamil yaitu $35,6\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $37,6\text{ }^{\circ}\text{C}$, Nadi normal $60\text{-}100\text{x/m}$, Respirasi normal $16\text{-}20\text{x/m}$ dan tekanan darah normal $110/70\text{-}120/80\text{ mmHg}$.(41) Dapat disimpulkan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Pemeriksaan palpasi leopard pada ibu didapatkan TFU 2 jari diatas umbilikus (24 cm), teraba bokong pada fundus, teraba punggung pada bagian kanan ibu dan ekstremitas di kiri ibu, presentasi kepala, belum masuk PAP. TBJ : $(24\text{-}13) \times 155 = 1.705\text{ gram}$. Menurut Winknjosastro TFU ibu hamil dengan usia kehamilan 32 minggu yaitu sekitar $29,5\text{ cm}$ - 30 cm dan TBJ normal 2.557 gram , presentasi kepala sudah dibawah sejak usia kehamilan 31 minggu.(32). Pada saat pemeriksaan DJJ didapatkan hasil 148x/m . Menurut Sari dkk DJJ normal 120x/m - 160x/m .(41) Hal tersebut sudah sesuai dengan teori dan TFU dan TBJ ibu belum dalam batas normal.

Pada pemeriksaan kehamilan pada tanggal 08 April 2022 diperoleh hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Menurut teori keadaan umum dibagi menjadi tiga yaitu baik, sedang, dan buruk. Ibu hamil dengan anemia ringan sering ditemukan keadaan umum ibu baik.(36)

Hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu S: $36,6\text{ }^{\circ}\text{C}$, N : 89x/m , RR: 22x/m , TD: $110/80\text{ mmHg}$. Menurut Sari dkk suhu normal ibu hamil yaitu $35,6\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $37,6\text{ }^{\circ}\text{C}$, Nadi normal $60\text{-}100\text{x/m}$, Respirasi normal $16\text{-}20\text{x/m}$ dan tekanan darah normal $110/70\text{-}120/80\text{ mmHg}$. (41) Dapat disimpulkan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Pemeriksaan palpasi Leopold pada ibu didapatkan TFU 28 cm, teraba bokong pada fundus, teraba punggung pada bagian kanan ibu dan ekstremitas di kiri ibu, presentasi kepala, belum masuk PAP. TBJ : $(28-13) \times 155 = 2.325$ gram. Menurut Winknjastro TFU ibu hamil dengan usia kehamilan 36 minggu yaitu sekitar 32 cm dan TBJ normal 2.500 gram, presentasi kepala sudah dibawah sejak usia kehamilan 31 minggu.(32) Pada saat pemeriksaan DJJ didapatkan hasil 139x/m. Menurut Sari dkk DJJ normal 120x/m - 160x/m.(41) Hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Pada ibu dilakukan pemeriksaan penunjang dengan memeriksa kembali Hb dan diperoleh hasil dimana ada peningkatan Hb menjadi 13,9 gr/dL. Menurut Is Susiloningtyas setiap pemberian preparat 65 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1gr/dl. (12) Sehingga ibu mengalami kenaikan Hb 3,3 gr/dl dan dapat dikategorikan dengan tidak anemia.

C. Analisa

Pada tanggal 08 Maret 2022 yaitu Ny.P usia 23 tahun G2P1A0 hamil 31 minggu dengan anemia ringan dan suspect IUGR. Janin tunggal hidup, presentasi kepala. Janin dalam keadaan baik.

Pada tanggal 12 Maret 2022 yaitu Ny.P usia 23 tahun G2P1A0 hamil 32 minggu dengan anemia ringan dan suspect IUGR. Janin tunggal hidup, presentasi kepala. Janin dalam keadaan baik.

Pada tanggal 08 April 2022 yaitu Ny.P usia 23 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu dengan suspect IUGR janin tunggal hidup, presentasi kepala. Janin dalam keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif, objektif dan ditegakan analisa, maka disusunlah penatalaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu dan janin. Pada kunjungan tanggal 08 Maret 2022 dilakukan penatalaksanaan: ibu diberitahu terkait hasil pemeriksaan bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan 31 minggu keadaan umum janin saat ini baik, dan ibu mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 10,6 gr/dl.

Penatalaksanaan yang diberikan saat ibu kunjungan awal yaitu menjelaskan kepada ibu patofisiologi anemia ibu yang disebabkan karena

hemodilusi, yang ditinjau dari teori menurut Manuaba pada kehamilan volume plasma darah akan mengalami kenaikan yang akan mencapai titik maksimum pada usia kehamilan 36 minggu, akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan bertambahnya plasma darah hal ini disebut dengan pengenceran darah(hemodilusi) sehingga menyebabkan ibu anemia jika tidak ditangani dengan baik.

Penatalaksanaan lanjut setelah menjelaskan patofisiologi anemia adalah memberikan ibu tablet tambah darah dan asam folat yang didukung oleh wewenang bidan yaitu memberikan tablet Fe pada semua ibu hamil sedikitnya 90 tablet dan juga WHO menganjurkan untuk memberikan 60 mg besi perhari. Selanjutnya memberitahu ibu efek samping mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu mual, feses menjadi keras dan kehitaman, untuk mengurangi efek samping tersebut ibu dianjurkan minum tablet penambah darah dengan air putih yang diminum di malam hari sebelum ibu tidur, jangan diminum dengan kopi atau teh dikarenakan akan menghambat penyerapan zat besi.

Penatalaksanaan selanjutnya yaitu memberitahu ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seperti protein dan zat besi dengan menu 1 piring nasi, 1 mangkuk sayuran hijau (bayam, singkong, sawi, singkong) 1 ikan/ayam/ ati goreng, 2 potong tahu/tempe, 1 buah (pepaya, apel, dan jeruk) makan selingan 1 mangkuk bubur kacang hijau/kue tradisional. Menurut Susiloningtyas dengan meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti zat besi dan protein akan mengurangi resiko terjadinya anemia. (12)

Penatalaksanaan selanjutnya memberitahu kepada ibu bahwa ibu sebelumnya mengalami anemia sedang dan saat ini ibu sedang dalam perbaikan menjadi anemia ringan. Anemia pada kehamilan jika tidak tertangani dengan baik akan berakibat menjadi IUGR karena menurut farhan (2021) risiko lahirnya bayi dengan IUGR 2,8 kali lebih besar pada ibu yang terkena anemia daripada ibu yang tidak terkena anemia.

Penatalaksanaan selanjutnya yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan protein seperti telur, tahu, dan tempe. Karena ibu hamil trimester III membutuhkan 60-90 gram protein perhari, guna untuk membantu tumbuh kembang janin.

Penatalaksanaan selanjutnya memberitahu ibu untuk melakukan USG karena ditinjau dari teori menurut Resnik (2003) bahwa tujuan dilakukan USG untuk perbandingan antara ukuran lingkaran kepala dengan lingkaran perut untuk mendeteksi adanya asimetris IUGR.

Menurut American Society of Hematology anemia adalah menurunnya jumlah hemoglobin dari batas normal sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer, sehingga memicu pusing saat hamil. Menurut American Pregnancy Association anemia memiliki tanda dan gejala seperti pusing, kelelahan, kulit pucat, sukar berkonsentrasi, nyeri dada, dll.(22) Dengan demikian untuk mengurangi rasa pusing, istirahat yang cukup, penuhi kebutuhan cairan tubuh yang cukup, mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu sudah sesuai yaitu memberitahu ibu cara mengurangi keluhan pusing ibu.

Penatalaksanaan selanjutnya yaitu memberitahu pada ibu mengenai tanda bahaya ibu hamil trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, janin tidak bergerak aktif, ketuban pecah dini, kejang, dll. Dan juga memberitahu ibu kebutuhan ibu hamil pada trimester III yaitu kebutuhan oksigen, nutrisi, personal hygiene, mobilisasi, dan pola istirahat. Hal ini sudah sesuai dengan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.(38)

Pada kunjungan tanggal 12 Maret 2022 dilakukan penatalaksanaan : Ibu diberitahu hasil pemeriksaan bahwa usia kehamilan 32 minggu keadaan umum ibu dan janin saat ini baik. Ibu belum mau untuk melakukan USG dikarenakan ibu belum ada biaya untuk melakukan USG.

Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan ulang yaitu melakukan evaluasi. Ibu sudah rutin meminum vitamin dan tablet tambah darah, dan keluhan rasa pusing ibu sudah berkurang. Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan USG. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya dan kebutuhan ibu hamil pada trimester III dan menjadwalkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 08 April atau jika ibu ada keluhan.

Pada kunjungan tanggal 08 April 2022 dilakukan penatalaksanaan : Ibu diberitahu hasil pemeriksaan bahwa usia kehamilan 36 minggu

keadaan umum ibu dan janin saat ini baik. Ibu diberi penjelasan bahwa kadar Hb ibu mengalami kenaikan menjadi 13,9 gr/dL. Ibu mengatakan sudah berusaha untuk makan yang mengandung zat besi dan protein, yang dibuktikan dengan adanya kenaikan berat badan hingga 3 kg. Ibu masih belum melakukan USG dikarenakan ibu mengatakan belum memiliki biaya.

Dengan demikian ibu tetap dianjurkan mengkonsumsi tablet tambah darah yang sesuai dengan wewenang bidan pada Permenkes No.28 Tahun 2017 pasal 19 ayat 3 tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan yang berisi memberikan tablet penambah darah pada ibu hamil, ibu dianjurkan kembali untuk tetap mengkonsumsi vitamin atau tablet tambah darah secara rutin, dan memberikan vitamin atau tablet tambah darah dengan dosis 60 mg 1x1 peroral dikarena volume plasma darah kembali normal setelah 3 minggu persalinan. Penatalaksanaan selanjutnya tetap mengingatkan ibu untuk melakukan USG

Penatalaksanaan selanjutnya yaitu memberitahu ibu tanda-tanda persalinan, karena usia kehamilan ibu sudah mendekati persalinan. Seperti timbulnya kontraksi uterus, lendir bercampur darah keluar dari vagina, keluar air-air secara tiba-tiba dengan berbau amis yang disebut ketuban.

Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 15 April 2022 atau jika terdapat keluhan. Hal ini sesuai anjuran WHO bahwa ibu hamil memeriksakan kehamilannya setiap 2 minggu sekali dari usia kehamilan 28-36 minggu.(38)

E. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

a. Faktor Pendukung

Dalam pengambilan kasus hingga dimulainya asuhan pada Ny.P penulis mendapatkan dukungan dari berbagai pihak, yaitu oleh bidan di lahan praktik yang selalu memberikan kepercayaan, saran dan mengizinkan untuk melihat status pasien untuk pengkajian. Serta Ny.P suami dan keluarga selaku klien sangat kooperatif sehingga memudahkan penulis untuk menggali permasalahan melalui pengkajian dan pemeriksaan fisik. Asuhan yang diberikan bisa sesuai dengan kebutuhan serta dapat diterima dengan baik oleh klien.

b. Faktor Penghambat

Faktor penghambat yaitu Penulis tidak sampai akhir dalam menangani Ny.P dikarenakan penulis sudah pindah ke lahan praktik lain dan tidak bisa memantau perkembangan Ny.P secara langsung sehingga apabila kekurangan data hanya bisa meminta data tersebut melalui aplikasi whatsapp dan telpon saja tanpa melihat datanya secara langsung. Pasien menunda untuk dilakukan USG sehingga tidak dapat memantau dengan baik pertumbuhan janin ibu.