

BAB V

PEMBAHASAN

A. Data Subjektif

Berdasarkan hasil laporan kasus mengenai asuhan kebidanan pada Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 hamil 24 minggu dengan anemia ringan dan sering pusing yang dimulai pada tanggal 25 Maret 2024 sampai dengan tanggal 27 April 2024. Pada bab ini penulis membuat pembahasan sebagai berikut:

Berdasarkan data pengkajian pada tanggal 25 Maret 2024, Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 hamil 24 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan pusing dan lemas. Ibu mengatakan keluhannya ini mulai dirasakan sejak 2 hari lalu. Keluhan pusing dan lemas pada TM II merupakan salah satu perubahan fisiologis yang dirasakan ibu hamil selama tidak disertai dengan peningkatan tekanan darah >130/80 mmhg. Menurut teori, pusing pada trimester II umumnya disebabkan karena perubahan hormonal, emesis, masalah lambung, dan juga faktor psikologis.

Pusing pada kehamilan juga dapat disebabkan oleh anemia akibat ketidakseimbangan volume darah ditubuh ibu, dimana jumlah cairan dan plasma jauh lebih banyak dibanding darah yang disebut hemodelusi. Hemodilusi yaitu suatu kondisi dimana terjadi kenaikan volume darah namun jumlah eritrosit menurun sehingga darah menjadi encer. Pengenceran darah ini dapat dikatakan normal akibat kompensasi perubahan vaskuler fisiologis selama kadar Hb tidak kurang dari 12 g/dl, hemodelusi biasanya terjadi mulai usia kehamilan 16 minggu dan puncaknya terjadi pada usia kehamilan 32 - 36 minggu. Pada saat ini bidan perlu memberikan edukasi nutrisi, pola sehari-hari dan juga memberikan tablet Fe kepada ibu agar kondisi ibu tidak jatuh pada anemia. Selain itu penting bagi bidan untuk melakukan pemeriksaan penunjang Hb agar lebih dini mengetahui kondisi ibu sebenarnya.¹⁸

Selanjutnya penulis akan membahas mengenai usia kehamilan ibu. Berdasarkan perhitungan dari HPHT usia kehamilan 20 minggu, sedangkan hasil USG menunjukkan bahwa usia kehamilan 24 minggu. Penentuan usia kehamilan dan taksiran persalinan berdasarkan HPHT sering kali tidak tepat. Hal ini dapat disebabkan karena tanggal haid terakhir tidak dapat diingat secara tepat, siklus haidnya tidak teratur, dan interval siklus haid tidak 28 hari. Ultrasonografi (USG) adalah salah satu upaya pemeriksaan kandungan pada ibu hamil yang bertujuan untuk mengetahui kondisi janin dalam tubuh. Setelah pengkajian ulang ibu mengatakan tidak begitu yakin dengan tanggal HPHT sehingga pada kasus ini ditetapkan usia kehamilan ibu 24 minggu (berdasarkan hasil USG dan TFU ibu setinggi pusat).²⁵

Selain itu pemeriksaan kandungan dengan menggunakan USG dapat mengetahui ada atau tidaknya kehamilan, hidup atau tidaknya janin, lokasi implantasi plasenta, dan usia kehamilan, serta menilai besarnya janin apakah sesuai, atau berlebih, atau terlalu kecil dibandingkan umur kehamilan. Resiko kelainan bawaan/kongenital pada janin sejak dalam kandungan pun dapat terdeteksi.

Dari hasil lab pada tanggal 25 Maret 2024 diketahui ibu mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 10,4 gr/dl. Namun, pada saat ini ibu tidak memiliki keluhan apapun yang berkaitan dengan anemia. Hal ini disebabkan, pada awal kejadian anemia dapat sangat ringan dan tidak menunjukkan tanda dan gejala apapun. Seiring dengan bertambahnya derajat keparahan dari anemia, tanda dan gejala akan makin tampak. Sumber lain juga mengatakan beberapa ibu hamil dengan anemia ringan tidak menimbulkan tanda dan gejala, sehingga tidak jarang diabaikan atau tidak dirasakan. Namun dengan bertambahnya usia kehamilan atau semakin bertambahnya derajat keparahan tanda dan gejala dapat terlihat atau bahkan semakin memburuk.

Ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali yaitu trimester I sebanyak dua kali termasuk pemeriksaan kehamilan oleh dokter, trimester II sebanyak dua kali, dan satu kali pada trimester III.

Ketika pengkajian awal ibu belum melakukan pemeriksaan ke dokter, pada pengkajian berikutnya ibu sudah melakukan 1 kali pemeriksaan termasuk pemeriksaan ke dokter. Selama hamil ibu dapat melanjutkan ANC 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 1 dan kunjungan 5 di trimester III.⁹

Selama hamil, ibu makan 2 kali sehari dengan porsi sedang, menu nasi, dan lauk pauk. Frekuensi makan ibu masih kurang, dikarenakan ibu terkadang masih mual dan suka berpuasa. Seharusnya 3 kali sehari diselingi snack 2 kali pada pagi dan sore hari, dan kenaikan jumlah kebutuhan nutrisi kalori 300 kilo kalori. Untuk mengatasi mual ibu bisa mengatur makan sedikit tapi sering, dan juga mengonsumsi jahe baik dalam bentuk minuman, permen atau dicampur pada makanan. Menurut penelitian Astuti tahun 2023, konsumsi permen jahe dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil secara signifikan. Hal ini karena jahe mengandung mengandung minyak atsiri sehingga gejala muntah dan mual dapat dikurangi sehingga kadar hormon HCG dapat menurun sebagai efek dari berkurangnya frekuensi mual muntah setelah pemberian permen jahe yang dapat menekan rasa mual pada ibu hamil.²⁶

Ibu juga lebih sering makan lauk pauk seperti ayam, telur, dan ikan dibandingkan sayur-sayuran, daging merah dan ati. Ibu biasa mengonsumsi susu ibu hamil satu kali pada pagi atau malam hari, sesekali minum teh, tidak minum kopi dan minuman bersoda, rutin meminum tablet Fe 1 kali sehari setiap mau tidur dan terkadang dibarengi oleh susu ibu hamil atau teh.

Ibu hamil harus memenuhi kebutuhan zat besi yaitu sekitar 45-50 mg/hari. Kebutuhan itu dapat dipenuhi dari makanan yang kaya akan zat besi seperti daging berwarna merah, hati, ikan, kuning telur, sayuran hijau, kacang-kacangan, tempe, roti, dan sereal. Selain itu, untuk memenuhi kebutuhan zat besi mengonsumsi tablet Fe sangat penting untuk meningkatkan kadar Hb dalam darah. Pemberian suplemen besi

sebanyak 60 mg/hari 90 tablet selama masa kehamilan, dan pemberian kalori 300 kalori/hari cukup untuk menangani anemia.

Cara mengkonsumsi tablet Fe ibu tidak dianjurkan mengkonsumsi menggunakan teh, kopi atau susu karena dapat mengganggu penyerapan zat besi.²⁷

B. Data Objektif

Pada tanggal 25 Maret 2024 penulis memperoleh data objektif dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium, diperoleh hasil keadaan umum ibu baik. Pada ibu hamil dengan anemia ringan sering ditemukan keadaan umum ibu baik.

Saat pemeriksaan antropometri diperoleh tinggi badan ibu 156 cm. Kenaikan BB ibu saat ini yaitu 8 kg dari BB sebelum hamil 57 kg dan BB sekarang 65 kg, LILA ibu 24 cm, IMT ibu dalam kategori normal dengan nilai 20. LILA ibu hamil normalnya 23,5 cm, dengan rekomendasi peningkatan BB yang disarankan sebanyak 11,5-16 kg. Menurut teori, kenaikan berat badan ibu saat hamil trimester dua yaitu terkecil sebanyak 0,04 kg, dan terbesar mencapai 0,67 kg.

Dari pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) diperoleh hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada ibu dengan anemia terdapat tanda dan gejala peningkatan laju nafas dan peningkatan frekuensi jantung yang berhubungan dengan TTV. Namun pada ibu dengan anemia ringan seringkali TTV berada dalam batas normal. TTV normal ibu hamil yaitu tekanan darah 100/70-120/80 mmHg, nadi 80-90 x/menit, suhu 36,5°C-37,6°C, dan pernapasan 16-20 x/menit.

Hasil pemeriksaan fisik ibu diperoleh wajah tidak pucat, konjungtiva pucat, dan kuku tidak pucat. Ibu hamil dengan anemia ringan biasanya tidak menimbulkan tanda dan gejala, sehingga tidak jarang diabaikan atau tidak dirasakan. Namun dengan bertambahnya usia kehamilan, tanda dan gejala dapat terlihat atau bahkan semakin memburuk. Pada kasus ibu hamil dengan anemia berat biasanya menunjukkan tanda dan gejala yaitu sesak napas, jantung berdebar, pusing, mata berkunang-

kunang, serta ditemukan seluruh tubuh pucat. Apabila anemia makin parah, tanda dan gejala klinis pun menjadi lebih jelas.

Pada saat ini usia kehamilan 24 minggu, pemeriksaan abdomen ditemukan TFU setinggi pusat. Hal ini sesuai dengan teori, bahwa pada saat usia kehamilan 24 minggu maka TFU setinggi pusat. Berdasarkan grafik Lubencho tafsiran berat janin pada usia 24 minggu normalnya dikisaran 600 – 750 gr.

Pada pemeriksaan penunjang ditemukan hasil Hb 10,4 gr/dl. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil. Pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan ibu hamil yang pertama kali atau pada trimester I kemudian diperiksa menjelang persalinan atau pada trimester III. Menurut WHO klasifikasi anemia dikategorikan menjadi empat, yaitu tidak anemia, apabila kadar Hb >11 gr%. Dikategorikan anemia ringan apabila kadar Hb 9-10 gr%, anemia sedang, apabila kadar Hb 7-8 gr% dan dikategorikan anemia berat, apabila kadar Hb <7gr%. Pada kasus ini dapat disimpulkan ibu mengalami anemia ringan.

C. Analisa

Berdasarkan data subjektif yaitu Ny. A usia 24 tahun hamil 3 kali melahirkan sekali keguguran satu kali, hasil USG usia kehamilan 24 minggu dengan keluhan pusing dan lemas serta pada data objektif Hb 10,4 gr/dl dapat ditegakkan analisa Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 usia kehamilan 24 minggu dengan anemia ringan janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, keadaan janin baik.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif, objektif dan ditegakkannya analisa, maka diberikan penatalaksanaan asuhan sesuai kebutuhan ibu dan janin. Penatalaksanaan diawali dengan memberikan

informasi tentang keadaan ibu dan janin baik. Hal ini bertujuan agar ibu memahami kondisinya

Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein seperti ayam, daging merah, ikan laut, telur, tahu, sayuran hijau seperti bayam dan brokoli, kacang-kacangan seperti kacang panjang, tempe, atau kacang hijau. Ibu juga disarankan memakan kudapan seperti roti, biskuit, dan kue sebagai selingan. Pada ibu dengan anemia dapat mengupayakan perbaikan menu makanan, meningkatkan konsumsi protein dan zat besi dari makanan seperti mengonsumsi pangan hewani, pangan nabati serta buah-buahan seperti buah naga atau buah bit untuk menambah kadar Hb dan sayuran yang merupakan sumber utama vitamin C yang diperlukan untuk penyerapan zat besi di dalam tubuh.²⁸

Selanjutnya penatalaksanaan yang diberikan adalah memberikan tablet Fe 2x1 (dosis 60 mg/hari), mengingatkan ibu untuk meminum air putih 8-12 gelas/hari, meminum susu ibu hamil nya 1 kali serta memberi tahu ibu untuk tidak meminum susu ibu hamil dan tablet Fe pada waktu yang sama. Sebaiknya ibu memberi jeda waktu sekitar 2 jam atau ibu bisa rutin minum susu ibu hamil pada pagi hari dan tablet Fe pada malam hari sebelum tidur. Penanganan untuk anemia ringan dilakukan dengan konsumsi suplemen zat besi 60 mg/hari secara rutin yang berfungsi dapat memperbaiki Hb. Cara mengonsumsi tablet Fe ibu tidak dianjurkan menggunakan teh, kopi atau susu. Apabila ingin minum teh, kopi atau susu dianjurkan untuk memberi jeda 2 jam/lebih sebelum sesudah minum tablet Fe.²⁷

Mengonsumsi tablet Fe, dapat menyebabkan efek samping berupa rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare (terkadang juga konstipasi) penyulit ini tidak jarang menyusutkan ketaatan pasien selama pengobatan berlangsung.²¹ Oleh karena itu ibu dianjurkan untuk mengonsumsi dimalam hari dan juga makan makanan yang berserat seperti buah pepaya dan buah bit.

Buah bit adalah salah satu buah yang tinggi kadar asam folat yaitu 108 mg dari buah lainnya. Buah bit yang dikenal dengan akar bit maupun bit merah ini merupakan salah satu jenis tanaman dari kelompok *Amaranthaceae* dan memiliki nama latin *Beta Vulgaris*. Buah Bit mengandung tembaga dan zat besi serta asam folat yang sangat baik untuk membantu pembentukan otak bayi dan mengatasi masalah anemia.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kandungan senyawa kimia yang terdapat dalam buah bit sangat bermanfaat bagi kesehatan antara lain sebagai pembersih darah yang ampuh, melegakan pernafasan, memaksimalkan perkembangan otak bayi, sebagai anti kanker dan mengatasi anemia bahwa mengkonsumsi buah bit (dalam bentuk jus) dapat meningkatkan jumlah leukosit yang lebih tinggi dari pada konsumsi ikan.²⁹

Terkait keluhan pusing yang ibu alami, dijelaskan bahwa keluhan tersebut kemungkinan diakibatkan oleh perubahan fisiologis kehamilan dan anemia. Ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup di siang hari selama 1-2 jam perhari, dan tidur malam selama 6 – 8 jam perhari. Jika pusing dirasakan pada saat beraktivitas maka ibu harus segera duduk dan beristirahat sampai pusing berkurang atau hilang. Jika pusing bertambah parah maka ibu diminta untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan terdekat.

Penatalaksanaan selanjutnya memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester dua seperti gerakan janin berkurang, perdarahan hebat, bengkak pada (wajah, tangan, dan kaki) merupakan tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester II yang perlu diwaspadai.

Ibu dianjurkan untuk memeriksakan ulang Hb-nya setelah 1 bulan dari pemeriksaan sebelumnya pada tanggal 25 Maret 2024 untuk memastikan ibu sudah tidak mengalami anemia saat persalinan. Kenaikan Hb dalam waktu 1 bulan sebanyak 1 gr/dl, apabila tablet Fe dikonsumsi secara teratur dan benar 1 tablet per hari selama 30 hari.

Pada kunjungan tanggal 07 April 2024 dilakukan penatalaksanaan: ibu diberitahu hasil pemeriksaan bahwa usia kehamilan 26 minggu, keadaan ibu dan janin baik. Ibu diberitahu masih mengalami anemia ringan meskipun ibu tidak mengeluh yang berkaitan dengan tanda dan gejala anemia. Ibu diingatkan tetap mengkonsumsi makanan yang dianjurkan serta konsumsi tablet Fe secara rutin 2x1. Ibu diingatkan kembali untuk melakukan pemeriksaan Hb dan melakukan kunjungan ulang pada 27 April 2024 di Puskesmas.

Pada kunjungan tanggal 27 April 2024 dilakukan penatalaksanaan: ibu diberitahu hasil pemeriksaan bahwa usia kehamilan 28 minggu, keadaan ibu dan janin baik. Ibu diberitahu sudah tidak mengalami anemia. Ibu diingatkan tetap mengkonsumsi makanan yang dianjurkan serta konsumsi tablet Fe secara rutin 1x1. Ibu diingatkan kembali tentang istirahat yang cukup pada siang hari selama 1 – 2 jam perhari, dan pada tidur malam selama 6 – 8 jam perhari. Ibu diingatkan untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 Mei 2024 di Puskesmas.

E. Faktor pendukung dan Faktor penghambat

1. Faktor pendukung

Faktor pendukung dalam pengambilan kasus ini penulis mendapatkan dukungan pra sarana dan sarana dari Puskesmas, termasuk fasilitas pemeriksaan laboratorium. Bidan/CI di lahan praktik juga selalu memberikan masukan, saran, dan memfasilitasi untuk pengkajian.

Ny. A dan keluarga selaku klien yang diberikan asuhan sangat kooperatif sehingga memudahkan penulis dalam melakukan pengkajian, memberikan kepercayaan untuk melakukan pemeriksaan fisik dan konseling sesuai yang dibutuhkan dan diterima baik oleh ibu dan keluarga.

2. Faktor penghambat

Hambatan dalam pengambilan kasus ini yaitu penulis tidak melakukan pemeriksaan Hb, dikarenakan mahasiswa tidak