

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan Proses Asuhan Kebidanan**

Dalam pembahasan studi kasus ini, penulis akan mengkaji ketidaksesuaian antara teori dan praktik yang diterapkan pada Ny. N umur 29 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 23<sup>+4</sup> minggu. Pemeriksaan kehamilan pada Ny. N dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2024 di Puskesmas Sedayu 1 Bantul. Ny. N mengatakan ini kehamilannya yang pertama, berusia 29 tahun, suku bangsa Jawa, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan karyawan swasta, dan bertempat tinggal di Gunung Mojo, Argosari, Bantul, Yogyakarta.

Kunjungan Ny. N G1P0A0 usia 29 tahun dilaksanakan di UPT Puskesmas Sedayu 1 Bantul pada tanggal 8 Oktober 2024 pukul 09.00 WIB dengan pembahasan sebagai berikut:

Di Puskesmas Sedayu 1 sudah menerapkan standar asuhan kebidanan dengan melakukan pengukuran TB pada awal pemeriksaan kehamilan, melakukan pengecekan tekanan darah setiap ibu periksa, melakukan pengukuran LILA setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan LILA di bawah 23,5 cm untuk pemantauan kenaikan LILA, mengukur TFU pada usia kehamilan diatas 22 minggu setiap ibu periksa, memeriksa DJJ setiap ibu melakukan kunjungan, menanyakan kepada ibu imunisasi TT, memberikan tablet fe, melakukan pemeriksaan laboratorium, melakukan penanganan khusus, dan temuwicara untuk melakukan konseling setiap ibu melakukan kunjungan ANC. Sedangkan pada Ny. N hal tersebut sudah dilakukan dan untuk screening sudah ditanyakan sehingga sesuai dengan aturan permenkes yang menyatakan bahwa setiap ibu hamil yang memiliki resiko tinggi diharapkan untuk segera melakukan penanganan dan apabila diluar kewenangan harus melakukan rujukan (Permenkes No. 21, 2021).

Data subjektif didapatkan bahwa Ny. N datang untuk memeriksakan kehamilannya dan mengungkapkan tidak mengalami keluhan apapun. Ini merupakan kehamilan pertama ibu, dan ia belum pernah mengalami keguguran

sebelumnya. Hari pertama haid terakhir tercatat pada tanggal 26 April 2024 sehingga perkiraan persalinan tanggal 2 Februari 2025. Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) adalah TT3 yang dilakukan sebelum menikah. Ibu juga mengatakan belum pernah menggunakan KB. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang menurun, menahun, menular serta tidak ada riwayat penyakit dari keluarga. Ibu juga mengatakan sehari makan 3x, minum air putih 6-7 gelas per hari, tidak ada keluhan saat BAK dan BAB, serta tidak tidur siang, tidur malam selama 7 jam. Ini merupakan kehamilan yang direncanakan serta ibu mendapatkan dukungan dari suami, keluarga, dan mertua untuk kehamilannya.

Data Obyektif yang dilakukan pada Ny. N pada tanggal 8 Oktober 2024, didapatkan hasil yaitu keadaan umumnya baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 106/64 mmHg, nadi 88 x/mnt, respirasi 22 x/mnt, suhu 36,6 C, berat badan 49,4 kg, tinggi badan 158,5 cm, LILA 21,5 cm dari hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Palpasi pada abdomen didapatkan tidak ada kontraksi, Leopod I bagian fundus teraba lunak, tidak melenting, Leopod II dibagian kanan teraba tahanan memanjang dan bagian kiri perut teraba bagian-bagian kecil janin, Leopod III pada bagian bawah teraba keras, bulat, melenting, belum masuk panggul. Leopod IV tidak dilakukan. TFU Mc Donald 21 cm dan TBJ yaitu 1395 gram. Auskultasi pada abdomen punctum maksimum terdengar detak jantung janin 154 x/mnt dan terdengar teratur. Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

Dari hasil analisis data subjektif dan objektif, diketahui bahwa Ny. N umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 23<sup>+4</sup> minggu mengalami KEK, yang ditandai dengan LILA sebesar 21,5 cm. Temuan ini menunjukkan kesesuaian dengan teori yang menyebutkan bahwa KEK merupakan kondisi kekurangan energi dan protein kronis, yang salah satu indikatornya adalah LILA < 23,5 cm. Selain itu, WHO menetapkan bahwa KEK pada ibu hamil dikategorikan berdasarkan nilai IMT < 18,5 (Mariyatun, 2023). Dari hasil pengkajian ibu mengalami KEK karena porsi makan setiap harinya masih sama seperti porsi makan sebelum hamil, yaitu 3x sehari (misalnya nasi, sop, sambal) dan kurangnya variasi nutrisi yang dikonsumsi ibu, sehingga kenaikan berat badan ibu hanya 5,4 kg.

Sebelumnya, Ny. N sudah pernah mendapatkan penjelasan dari bidan sewaktu pemeriksaan kehamilan pertama kali tentang nutrisi apa saja yang dibutuhkan ibu hamil, namun ibu masih belum mengerti dan memahami nutrisi apa saja yang diperlukan selama kehamilan terutama bagi ibu yang mengalami KEK, padahal nutrisi adalah salah faktor penting yang sangat diperlukan guna untuk pertumbuhan janin dan mengatasi KEK. Menurut (Lisdawati, 2024) “Tahap pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan akan berjalan dengan sempurna saat kebutuhan gizi ibu hamil dan janin tercukupi dengan baik.” Alasan ibu belum mengetahui gizi yang baik untuk dirinya dan janinnya karena ini merupakan kehamilan yang pertama serta ibu masih belum mendapatkan pendidikan atau edukasi seputar KEK untuk dirinya. Hal ini sejalan dengan teori yang menyampaikan “semakin rendah pengetahuan ibu, maka semakin rendah pula pemilihan makanan yang bergizi baik oleh ibu hamil” (Lisdawati, 2024).

Sedangkan, untuk nutrisi yang baik untuk ibu KEK adalah harus mengandung tinggi protein baik protein nabati dari tahu dan tempe maupun protein hewani yaitu ayam, ikan, jenis unggas lainnya serta karbohidrat. Pernyataan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Buttle (1994), yang menyebutkan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang memerlukan peningkatan asupan energi sebesar 150 kkal per hari pada trimester pertama, 200 kkal per hari pada trimester kedua, serta 300 kkal per hari pada trimester ketiga guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal.

Secara ekonomi, ibu dan suami belum mampu mencukupi kebutuhan protein karena ibu masih memberikan uang kepada orangtua untuk membantu adiknya yang masih sekolah. Menurut (Hotimah, 2024) “Semakin besar pendapatan seseorang, maka kualitas hidupnya juga akan meningkat, khususnya dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Hal ini dapat mencegah terjadinya kekurangan energi kronis pada masa kehamilan. Untuk meningkatkan penghasilan keluarga, seorang ibu sebaiknya turut membantu pekerjaan suami atau mencari pekerjaan tambahan. Pendapatan memiliki pengaruh besar terhadap status gizi seseorang.”

Selanjutnya, penulis memberikan terapi komplementer untuk membantu ibu meningkatkan LILA dengan memberikan kacang hijau dan ibu mulai menerapkan mengonsumsi kacang hijau minimal 3 hari sekali selama 1 bulan. Setelah dilakukan 1 bulan ibu berhasil menaikkan LILA 1,5 cm sehingga LILA ibu 23 cm. Kombinasi 33 gram kacang hijau yang mengandung 107 kalori dan 25 gram gula merah yang mengandung 94 kalori menghasilkan total energi sebesar 201 kalori per porsi sajian (Alhasani, 2022). Kemudian untuk TBJ pada Ny. N yaitu 1395 gr yang menandakan bahwa berat janin ibu lebih besar daripada seharusnya. Untuk usia kehamilan 23 minggu atau setara dengan usia kehamilan 5 minggu dengan berat janin 300 gr (Rukiah, 2021). Sehingga perlu adanya pemantauan pada ibu dan janin terkait penambahan berat badan janin agar tidak menimbulkan masalah pada saat menjelang persalinan seperti terjadi makrosomia atau distosia bahu.

Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan adalah dengan menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi umum ibu terpantau stabil dengan hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan nilai dalam rentang normal, kondisi janin baik, memberikan KIE tanda bahaya selama kehamilan, menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi setiap harinya karena LILA masih 21,5 cm, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk minum tablet fe dan kalk dengan rutin dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan kemudian.

## **B. Keterbatasan Pelaksanaan**

Dalam memberikan asuhan kepada Ny N terdapat beberapa hambatan dan keterbatasan yang menyebabkan pelaksanaan studi kasus tidak berjalan dengan maksimal. Keterbatasan tersebut karena Ny. N masih aktif bekerja sehingga penulis menjadi kurang maksimal dalam memberikan asuhan yang lebih intensif. Selain itu, untuk pemantauan menjadi tidak bisa secara langsung atau tatap muka karena Ny. N bekerja dari hari Senin-Jumat sehingga komunikasi yang dilakukan hanya melalui telepon.