

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A umur 21 tahun G1P0A0 di PMB Anisa Mauliddina pada tanggal 23 Agustus 2024 sampai 30 Januari 2025. Penulis akan membahas dan menjelaskan isi dari studi kasus ini secara khusus pada tinjauan kasus yang mengkonfirmasi kesenjangan atau keselarasan yang terjadi pada Asuhan Kebidanan ibu hamil. Dalam pembahasan ini, penulis juga membandingkan teori yang ada dengan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. A.

Berdasarkan hasil pengkajian pertama asuhan kebidanan pada Ny. A tanggal 23 Agustus 2024 pukul 19.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina dilakukan pengumpulan data subyektif dan obyektif. Diperoleh data subyektif pada Ny.A datang ingin periksa kehamilannya dan mengeluh tidak ingin meminum obat fe dikarenakan mual. keluhan tersebut menunjukkan adanya ketidaknyamanan ibu hamil dalam menerima intervensi promotif-preventif berupa suplementasi zat besi, yang berisiko menyebabkan kekurangan zat besi dan anemia jika tidak ditangani dengan tepat. Mual akibat konsumsi tablet Fe juga dapat menghambat kepatuhan ibu dalam program suplemen zat besi selama kehamilan. Menurut teori Oktavia & Lubis (2024), mual dan muntah merupakan gejala fisiologis yang umum terjadi pada kehamilan akibat perubahan hormonal (peningkatan estrogen dan HCG). Selain itu, tablet zat besi (Fe) dapat menimbulkan efek samping berupa gangguan pada sistem pencernaan, seperti mual, nyeri pada lambung, muntah, diare, dan kesulitan buang air besar (Juwita 2023). Hal ini didukung oleh penelitian (Syamsiah and Agusman 2023) menunjukkan 58,7% ibu hamil tidak patuh konsumsi tablet Fe karena mengalami mual setelah mengkonsumsi tablet Fe dan sebanyak 41,3% ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe. Penelitian tersebut juga merekomendasikan pendekatan edukatif dan modifikasi waktu konsumsi (misalnya pada malam hari atau sebelum tidur) serta menghindari minuman

seperti teh dan kopi bersamaan dengan tablet Fe karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Sebaliknya, dianjurkan untuk mengonsumsi jus jeruk, yang dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi sebagai upaya meningkatkan kepatuhan ibu.

Berdasarkan data subjektif yang diperoleh dari pengkajian, diketahui bahwa Ny. A telah melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) sebanyak 4 kali selama kehamilannya. Namun, seluruh kunjungan tersebut baru dimulai pada trimester kedua, dan pada trimester pertama, Ny. A tidak melakukan pemeriksaan ANC, termasuk tidak menjalani pemeriksaan ANC Terpadu. Hal ini menunjukkan keterlambatan dalam upaya deteksi dini risiko kehamilan dan tidak sesuai dengan standar pelayanan kehamilan yang telah ditetapkan. Keterlambatan kunjungan pertama ini bisa meningkatkan risiko komplikasi yang tidak teridentifikasi sejak awal.

Menurut Permenkes (2024), setiap ibu hamil seharusnya melakukan minimal 6 kali kunjungan ANC, 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III. Selain itu, menurut teori Situmorang et al., (2021), Pada trimester pertama, pemeriksaan kehamilan dilakukan untuk mengetahui posisi kehamilan, menentukan usia kehamilan, mengidentifikasi adanya kelainan pada organ reproduksi, serta mengevaluasi potensi gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan janin sejak dini. Oleh karena itu, pemeriksaan ini sangat dianjurkan dilakukan setidaknya satu kali selama trimester pertama. Hal ini sejalan dengan penelitian Sam & Sudaryo (2022), Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan antenatal care (ANC) secara teratur memiliki risiko 1,72 kali lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan dengan ibu yang menjalani kunjungan ANC sesuai anjuran. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin dan menyeluruh berperan penting dalam mendeteksi secara dini adanya tanda-tanda atau potensi komplikasi. Selain karena ketidakteraturan dalam pemeriksaan kehamilan tiap trimester, kejadian komplikasi juga sering kali dipengaruhi oleh rendahnya kualitas deteksi dini serta kurangnya informasi yang tepat dan memadai yang diterima oleh ibu hamil selama masa kehamilan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium, diketahui kadar hemoglobin Ny.A adalah 8,7 g/dL. Nilai ini berada di bawah ambang batas normal yang ditetapkan oleh Manuaba (2001) di dalam (Sudrajat 2022) untuk ibu hamil yaitu ≥ 11 g/dL, dan mengindikasikan adanya anemia. Pada pemeriksaan fisik juga ditemukan konjungtiva pucat, yang mendukung diagnosis anemia. Dalam kehamilan, penurunan kadar hemoglobin dapat disebabkan oleh hemodelusi fisiologis, yaitu peningkatan volume plasma darah yang lebih besar dibandingkan peningkatan massa eritrosit. Namun, kadar Hb < 9 g/dL tergolong anemia sedang hingga berat, dan kemungkinan besar disebabkan oleh defisiensi zat besi, yang merupakan penyebab paling umum anemia pada kehamilan. Oleh karena itu, kondisi ini memerlukan penatalaksanaan segera, seperti suplementasi zat besi dan edukasi gizi untuk mencegah komplikasi pada ibu dan janin.

Menurut teori Kemenkes RI (2023), anemia sedang pada kehamilan umumnya ditandai oleh gejala klinis yang lebih jelas, antara lain berupa peningkatan frekuensi palpitasi (sensasi jantung berdebar), kelelahan yang lebih cepat meskipun saat melakukan aktivitas ringan, timbulnya sesak napas, serta penampakan fisik yang lebih pucat dibandingkan kondisi normal. Selain itu Menurut teori Wibowo, Irwinda, and Hiksas (2021), Selama kehamilan, volume darah ibu mengalami peningkatan yang signifikan. Jika peningkatan ini tidak mencukupi, dapat memicu berbagai komplikasi kehamilan serta menghambat pertumbuhan janin. Hal ini juga di dukung oleh penelitian (Ayu Asri Prima Dewi et al. 2024) yang mengatakan ibu hamil mengalami anemia memiliki jumlah sel darah merah yang tidak optimal dalam mengangkut oksigen ke jaringan tubuh, baik pada ibu maupun janin. Kondisi ini meningkatkan kebutuhan akan asupan nutrisi yang kaya zat besi untuk mencegah komplikasi persalinan.

Asuhan yang diberikan pada Ny.A dilakukan dengan cara farmakologi yaitu pemberian tablet penambah darah 2 kali sehari pada kasus anemia sedang di kehamilan Trimester III. Hal ini sejalan dengan teori (Nasla 2022), Pemberian suplemen berupa tablet zat besi (Fe) dengan dosis 60 mg per hari, asam folat 50 mg per hari, dan vitamin

C 250 mg per hari dianjurkan untuk seluruh ibu hamil, minimal satu tablet setiap hari selama 90 hari secara berturut-turut. Apabila terdapat indikasi atau dugaan anemia seperti kelopak mata yang tampak pucat, dosis tablet zat besi ditingkatkan menjadi dua kali satu tablet per hari. Menurut penelitian V. Ayu and Yanti (2023), Pemberian terapi pengobatan kepada ibu hamil yang mengalami anemia (kadar hemoglobin <11 g/dL) dilakukan sejak masa kehamilan hingga periode nifas, dengan dosis yang diberikan sebanyak dua kali sehari satu tablet. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, disebutkan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan tablet tambah darah kepada ibu hamil sebagai bagian dari upaya pencegahan dan penanganan anemia selama kehamilan.

Penulis memberikan Pendidikan Kesehatan intervensi dengan fokus pada anemia dalam kehamilan, yang meliputi informasi tentang definisi, gejala klinis, tanda bahaya, serta pendekatan penanganan yang tepat. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap kondisi kesehatannya sehingga mampu melakukan tindakan pencegahan dan penanggulangan secara mandiri. Kegiatan edukasi dilakukan melalui pendekatan tatap muka secara individual serta dilaksanakan secara berkesinambungan pada setiap kunjungan antenatal. Selain itu, media komunikasi digital seperti aplikasi WhatsApp juga digunakan sebagai sarana penunjang dalam memperkuat penyampaian informasi dan memastikan kesinambungan edukasi di luar sesi tatap muka. hal ini sesuai dengan teori (S. Ayu, Azmi, and Aprina 2021), Salah satu faktor yang menyebabkan anemia pada wanita hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya konsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama kehamilan. Zat besi adalah nutrisi yang sangat penting bagi wanita hamil. Ketika asupan ibu diserap, risiko anemia meningkat, dan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Sejalan dengan penelitian Ariendha et al., (2022), Penyerapan zat besi alami, terutama makanan dari sumber hewani yang diserap seperti hati, daging dan ikan, dapat membantu mencegah anemia selama kehamilan. Peningkatan konsumsi makanan

dalam vitamin C dan A (buah - buahan dan sayuran) juga diperlukan untuk mendukung penyerapan zat besi dan pembentukan Hemoglobin.

Penulis melakukan pemberian intervensi non-farmakologis berupa konsumsi buah kurma secara teratur dapat memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil yang mengalami anemia sedang. Dalam asuhan kebidanan terhadap Ny. A, dilakukan pemberian buah kurma sebanyak tiga butir per hari selama 14 hari berturut-turut sebagai upaya mendukung peningkatan status hemoglobin. Berdasarkan teori (Riaty and Ursyam 2023), Kurma merupakan buah yang kaya akan mineral dan nutrisi penting, sehingga apabila konsumsi secara rutin dapat memberikan berbagai manfaat bagi kesehatan. Beberapa manfaat tersebut antara lain membantu membersihkan racun dari tubuh, berpotensi menghambat pertumbuhan sel kanker, memperkuat saraf, termasuk saraf pendengaran, serta meningkatkan elastisitas pembuluh darah. Kurma juga bermanfaat untuk melindungi usus dari gangguan, memperkuat tulang dan gigi, menjaga stamina tubuh, mengatasi anemia, meredakan rasa sakit, dan menurunkan demam. Selain itu menurut Fauziah & Maulany (2021), kurma buah khusus kaya akan nutrisi yang penting bagi ibu hamil, mengandung vitamin A, vitamin C, vitamin B1 dan B2, mineral seperti zat besi, kalium, kalsium, magnesium, zink, dan fosfor. Selain vitamin dan mineral yang termasuk, kurma juga mengandung karbohidrat, protein, asam nikotinat, boron dan serat. Karena kandungan nutrisi yang kompleks sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Kurma diberikan sebagai pendamping saat ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi (Fe), dengan tujuan mengurangi rasa mual yang sering muncul sebagai efek samping dari tablet tersebut. Rasa manis dari kurma dapat mendorong ibu hamil untuk lebih rutin mengonsumsi tablet Fe, sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) dan mencegah terjadinya anemia selama kehamilan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Riaty & Ursyam (2023), pemberian buah kurma sebanyak 3 butir perhari yang dilakukan selama 14 hari dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil. Asuhan kebidanan secara non farmakologi pada Ny. A untuk mengatasi

anemia sedang yaitu mengkonsumsi buah kurma sebanyak 3 butir perhari selama 14 hari.

Menurut Mufidah et al., (2024), Kandungan zat besi dalam buah kurma berperan dalam sintesis heme, yang selanjutnya berkontribusi terhadap peningkatan kadar hemoglobin dalam darah. Selain itu, buah kurma juga mengandung senyawa flavonoid dan tanin yang berfungsi sebagai imunostimulator, sehingga dapat merangsang produksi eritropoietin dan mendukung proses hematopoiesis. Hal ini didukung oleh penelitian Tri Restu Handayani & Lina Contesa (2024), Selain mengandung kadar zat besi yang tinggi, buah kurma juga diketahui kaya akan vitamin C, yang berperan penting dalam proses penyerapan zat besi dalam tubuh. Vitamin C memiliki fungsi sebagai reduktor yang mengubah bentuk ferri (Fe^{3+}) menjadi ferro (Fe^{2+}) di usus halus, sehingga meningkatkan kelarutan dan mempercepat absorpsi zat besi. Proses konversi ini berlangsung lebih efektif dalam kondisi lambung yang bersifat asam, karena vitamin C dapat menurunkan pH lambung dan menciptakan lingkungan yang mendukung penyerapan zat besi. Penelitian menunjukkan bahwa keberadaan vitamin C dapat meningkatkan penyerapan zat besi non-heme hingga empat kali lipat, bahkan mampu meningkatkan efisiensi absorpsi sebesar 30%. Oleh karena itu, konsumsi buah kurma sebagai sumber alami vitamin C dan zat besi dapat menjadi intervensi gizi yang potensial dalam mencegah dan menangani anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007, terapi komplementer diklasifikasikan ke dalam beberapa bentuk, salah satunya adalah pengobatan farmakologi dan biologis, yang mencakup penggunaan jamu, obat herbal, guruh, dan metode lainnya yang memanfaatkan bahan alam serta proses biologis untuk tujuan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan.

Faktor keberhasilan dalam menangani masalah Ny.A dengan anemia sedang yaitu membangun rasa percaya ibu, memberikan KIE dalam mengatasi masalah – masalah yang ditemui ibu selama anemia sedang, melibatkan keluarga untuk memberi dukungan emosional dalam kehamilan ibu serta ketaatan ibu dalam mengkonsumsi fe dan buah kurma.

Studi kasus pada Ny.A di PMB Anisa Mauliddina telah dilakukan dengan sebaik mungkin dan telah disesuaikan dengan teori yang dipelajari. Asuhan kebidanan pada Ny.A dengan anemia sedang telah mampu berhasil menangani masalah dan meningkatkan kadar hemoglobin secara farmakologi (Fe) dan non farmakologi (Kurma) menjadi normal yaitu 12,5 g/dl pada tanggal 10 Oktober 2024.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA