

BAB 4

PEMBAHASAN

A. Langkah I: Identifikasi Data Dasar

Pada tahap ini bidan mengumpulkan seluruh informasi yang relevan mengenai kondisi klien dari berbagai sumber secara lengkap dan akurat. Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif, meliputi data subjektif yang berasal dari keluhan pasien, data objektif yang diperoleh melalui pemeriksaan fisik, serta hasil pemeriksaan penunjang. Keseluruhan data tersebut dianalisis dan dipadukan sehingga mampu memberikan gambaran yang utuh mengenai keadaan pasien yang sebenarnya, sebagai dasar dalam penentuan diagnosis dan perencanaan asuhan kebidanan selanjutnya (Mirnawati *et al.*, 2023).

Pada kasus Ny. M, ibu primigravida usia 23 tahun dengan usia kehamilan 23 minggu 1 hari dengan kehamilan anemia sedang. Ibu tidak memiliki keluhan berarti, namun berdasarkan hasil pemeriksaan klinis menunjukkan konjungtiva anemis dan kadar Hb 8.9 g/dL yang dikategorikan sebagai anemia sedang. Berdasarkan hasil wawancara riwayat konsumsi makanan sebelum kehamilan didominasi oleh protein hewani (ayam) tanpa asupan sayur, serta kebiasaan minum teh setelah makan. Saat hamil Ny. M rutin mengonsumsi tablet zat besi, tetapi sering memasak terlalu matang akibat aktivitas lain sehingga menyebabkan kandungan nutrisi makanan menurun. Selain itu, ibu belum pernah mendapatkan edukasi terkait cara memasak sayuran yang benar untuk mempertahankan kandungan gizinya.

Overcooking menyebabkan hilangnya nutrisi penting seperti zat besi dan vitamin C yang berperan dalam penyerapan zat besi (Krisnanda, 2020). Hal ini diperkuat oleh penelitian Norisa & Fitriyanti, (2021) yang menunjukkan bahwa wanita hamil dengan pola makan rendah zat besi lebih berisiko mengalami anemia.

Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Secara teori, anemia sedang dalam kehamilan disebabkan oleh kombinasi faktor fisiologis dan gaya hidup yang buruk. Kasus Ny. M menunjukkan bahwa walaupun Ny.

M mengonsumsi tablet Fe secara rutin, riwayat konsumsi makanan yang tidak seimbang serta kebiasaan makan yang menghambat penyerapan zat besi sejak sebelum hamil berkontribusi besar terhadap terjadinya anemia sedang.

B. Langkah II: Diagnosa/Masalah Aktual

Pada langkah ini bidan melakukan analisis menyeluruh terhadap data subjektif, objektif, maupun hasil pemeriksaan penunjang yang telah dikumpulkan pada tahap sebelumnya. Seluruh data tersebut kemudian diinterpretasikan secara sistematis untuk menegaskan diagnosis kebidanan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien. Melalui proses interpretasi ini, masalah yang nyata (aktual) dapat diidentifikasi secara jelas dan spesifik sehingga menjadi dasar dalam penentuan prioritas asuhan (Mirnawat et al., 2023).

Berdasarkan data objektif pada kasus Ny. M G1P0A0AH0 berusia 23 tahun dengan usia kehamilan 23 minggu 1 hari, ditemukan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 8,9 g/dl dan konjungtiva tampak anemis. Berdasarkan klasifikasi WHO, kadar Hb antara 7-8 g/dl termasuk kategori anemia sedang. Selain itu, lingkaran lengan atas (LILA) 25 cm menunjukkan ibu dalam batas normal status gizinya. Dari hasil subjektif ibu mengaku bahwa riwayat pola makan sebelum hamil sangat terbatas karena hanya mengonsumsi protein hewani (ayam) tanpa disertai sayur, serta kebiasaan minum teh setelah makan, yang berpotensi menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, cara memasak yang terlalu matang juga menurunkan kandungan zat besi pada makanan, sebagaimana dijelaskan dalam studi oleh Prasetyo *et al.*, (2022) bahwa teknik memasak yang tidak tepat, seperti pemanasan berlebih dapat mengurangi kadar zat besi.

Berdasarkan interpretasi data, masalah aktual pada Ny. M adalah anemia sedang pada ibu hamil trimester II yang disebabkan oleh kombinasi pola makan kurang seimbang, kebiasaan konsumsi makanan yang menghambat penyerapan zat besi, serta keterbatasan pengetahuan gizi. Dengan demikian, diagnosis kasus sejalan dengan teori dan tidak ditemukan kesenjangan.

C. Langkah III: Diagnosis atau Masalah Potensial

Langkah ketiga dalam manajemen kebidanan adalah mengidentifikasi masalah potensial, yaitu kondisi yang berisiko terjadi apabila tidak segera ditangani. Proses ini bertujuan untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi yang bisa berkembang dari kondisi saat ini, meskipun belum muncul secara nyata. Identifikasi masalah potensial menjadi dasar penting bagi bidan untuk menyusun intervensi preventif dan mengantisipasi kejadian yang dapat memperburuk kesehatan ibu maupun janin (Mirnawati *et al.*, 2023).

Dalam kasus Ny. M, seorang ibu G1P0A0AH0 usia 23 tahun dengan kehamilan 23 minggu 1 hari, hasil laboratorium menunjukkan kadar Hb sebesar 8,9 g/dL yang diklasifikasikan sebagai anemia sedang berdasarkan kriteria WHO. Meskipun ibu tidak mengeluhkan gejala berat dan tanda vital dalam batas normal, namun kondisi ini menempatkan kehamilan Ny. M ke dalam kategori risiko tinggi. Berdasarkan wawancara, diketahui bahwa sebelum hamil ibu jarang mengonsumsi sayur dan sering minum teh setelah makan. Meskipun sudah rutin mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) sejak hamil, tetapi pola masak yang kurang tepat (memasak terlalu matang) serta kurangnya edukasi tentang diet kaya zat besi dapat memperburuk status anemia bila tidak dikoreksi. Oleh karena itu, kondisi ini memerlukan kewaspadaan terhadap kemungkinan memburuknya status anemia ibu.

Masalah potensial yang dapat muncul pada Ny. M mencakup progresi anemia menjadi lebih berat, gangguan pertumbuhan janin (IUGR), peningkatan risiko persalinan prematur, perdarahan post partum, serta bayi berat lahir rendah (BBLR). Studi oleh Janah *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa anemia sedang yang tidak ditangani secara adekuat memiliki risiko berkembang menjadi anemia berat, terutama pada trimester akhir kehamilan, dan sangat berkaitan dengan kejadian komplikasi obstetri serta neonatal.

Oleh karena itu, meskipun secara klinis Ny. M tampak dalam kondisi stabil, namun anemia yang dialaminya berpotensi menimbulkan dampak serius apabila tidak dilakukan intervensi segera dan menyeluruh. Penanganan harus difokuskan pada peningkatan asupan zat besi melalui terapi farmakologis

(TTD) dan intervensi non farmakologis seperti jus buah bit yang terbukti efektif dalam meningkatkan kadar Hb secara alami (Phounna et al., 2024). Selain itu, penting untuk memberikan edukasi berkelanjutan mengenai teknik memasak yang tepat, pola makan bergizi, waktu konsumsi TTD yang optimal, serta pentingnya peran keluarga dalam mendukung kepatuhan ibu.

Dengan demikian, penerapan manajemen kebidanan sudah sesuai dengan teori dan standar pelayanan kebidanan berbasis bukti.

D. Langkah IV: Tindakan Segera dan Kolaborasi

Pada tahap ini bidan menentukan adanya kebutuhan tindakan yang harus dilakukan secara cepat dan tepat sesuai dengan kondisi klien. Tindakan segera ini bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun janin. Selain itu, bidan juga melakukan konsultasi dan menjalin kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter atau tenaga laboratorium, apabila kasus yang dihadapi memerlukan penanganan lebih lanjut (Mirnawati *et al.*, 2023).

Pada kasus Ny. M, ibu primigravida usia 23 tahun dengan kehamilan 23 minggu 1 hari, ditemukan kadar Hb 8,9 g/dL, yang dikategorikan sebagai anemia sedang berdasarkan klasifikasi WHO. Meskipun tanda vital stabil dan tidak terdapat gejala kegawatan obstetri seperti perdarahan, nyeri abdomen, atau preeklampsia, kondisi ini tetap dikategorikan sebagai kehamilan risiko tinggi yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi lanjutan. Masalah anemia sedang pada trimester kedua sangat penting untuk segera ditangani guna mencegah penurunan lebih lanjut kadar Hb pada trimester ketiga yang dapat berdampak pada gangguan tumbuh kembang janin, BBLR, persalinan prematur, dan perdarahan postpartum (Hertati et al., 2024).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, diketahui bahwa Ny. M memiliki pola makan kurang seimbang sebelum kehamilan, terutama kurangnya asupan sayur dan konsumsi teh setelah makan yang dapat menghambat absorpsi zat besi. Selain itu, selama kehamilan ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), tetapi cara memasak sayuran yang terlalu matang menurunkan kandungan mikronutrien, termasuk zat besi non-

heme. Oleh karena itu, terdapat kebutuhan penanganan segera berupa intervensi cepat dan tepat terhadap anemia sedang, baik melalui pemberian TTD, edukasi gizi, maupun intervensi non farmakologis seperti konsumsi jus buah bit yang terbukti meningkatkan kadar Hb secara signifikan.

1. Edukasi menyeluruh mengenai pola makan yang benar, termasuk teknik memasak yang mempertahankan kandungan zat besi dan pengaturan waktu konsumsi TTD agar optimal (misalnya, tidak bersamaan dengan teh atau susu).
2. Pemeriksaan Hb ulang 2 minggu kemudian, jika Hb naik pengobatan dilanjutkan, jika Hb tetap atau turun segera dirujuk.

Dengan demikian, identifikasi dan penetapan kebutuhan intervensi segera pada Ny. M telah sesuai teori Varney dan praktik *evidence-based*. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan implementasi. Kebutuhan intervensi mandiri berupa edukasi gizi dan pemberian terapi non farmakologis telah dilakukan, sementara kolaborasi dilakukan dengan laboratorium untuk pemantauan Hb secara berkala serta dengan dokter apabila terjadi penurunan Hb atau muncul tanda komplikasi obstetri.

E. Langkah V: Perencanaan

Pada tahap ini bidan menyusun rencana asuhan kebidanan yang menyeluruh berdasarkan hasil analisis dari langkah-langkah sebelumnya, baik data dasar, masalah aktual, maupun masalah potensial. Perencanaan yang dibuat harus mempertimbangkan teori kebidanan, standar pelayanan, serta hasil penelitian berbasis bukti (*evidence-based practice*) sehingga tindakan yang diberikan benar-benar relevan, aman, dan efektif. Rencana asuhan ini mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang disesuaikan dengan kebutuhan klien (Mirnawati *et al.*, 2023).

Pada studi kasus Ny. M, ibu primigravida usia 23 tahun dengan kehamilan 23 minggu 1 hari, diperoleh data Hb sebesar 8,9 g/dL yang diklasifikasikan sebagai anemia sedang menurut WHO (2023). Berdasarkan wawancara, diketahui bahwa sebelum hamil ibu jarang makan sayur, sering minum teh setelah makan, dan kurang mendapat edukasi tentang nutrisi.

Meskipun saat ini rutin mengonsumsi tablet Fe, cara memasak yang terlalu matang turut menurunkan kualitas zat besi dalam makanan. Oleh karena itu, rencana asuhan disusun secara menyeluruh untuk mencegah progresi anemia dan meningkatkan kadar Hb. Perencanaan tersebut meliputi:

1. Pemberian suplemen zat besi oral sebanyak 2x1 sesuai standar Kemenkes RI
2. Pemberian tablet kalsium 1x1
3. Edukasi tentang waktu konsumsi TTD yang ideal bersama air jeruk atau jus buah tinggi vitamin C, serta anjuran menghindari konsumsi teh/kopi satu jam sebelum dan sesudah makan
4. Edukasi mengenai gizi seimbang dan teknik memasak sayur yang benar
5. Terapi non farmakologis berupa jus buah bit 250 ml, 1 kali sehari pada pagi hari selama 10 hari, karena mengandung zat besi, asam folat, dan vitamin C
6. Jadwal pemantauan kadar Hb untuk evaluasi hasil intervensi. Kunjungan ulang ini sangat penting karena anemia sedang dapat berkembang menjadi anemia berat apabila tidak ditindaklanjuti.

Dengan demikian, perencanaan asuhan pada Ny. M sudah dirancang secara komprehensif, menyentuh aspek medis, edukatif, gizi, serta kolaboratif. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, justru penerapan terapi non farmakologis seperti buah bit menunjukkan upaya inovatif dalam asuhan antenatal berbasis bukti (*evidence-based midwifery*). Pendekatan ini mendukung prinsip promotif, preventif, dan kuratif secara seimbang dalam pelayanan kebidanan komunitas maupun klinis.

F. Langkah VI: Implementasi

Tahap ini merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan kebidanan yang telah disusun pada langkah sebelumnya. Semua intervensi yang direncanakan harus dilakukan secara terarah, efisien, aman, dan sesuai dengan kebutuhan klien. Implementasi mencakup tindakan langsung bidan kepada pasien, seperti pemberian terapi farmakologis, konseling gizi, edukasi kesehatan, pemantauan kondisi ibu maupun janin, hingga pemberian terapi non farmakologis sesuai

indikasi. Keberhasilan implementasi tidak hanya bergantung pada ketepatan tindakan, tetapi juga pada kemampuan bidan dalam menjalin komunikasi yang baik dengan pasien agar klien memahami, menerima, dan berpartisipasi aktif dalam asuhan yang diberikan (Mirnawati et al., 2023).

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. M yang mengalami anemia sedang diawali dengan penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium dan penetapan diagnosis anemia sedang secara komunikatif dan empatik. Bidan melibatkan suami dalam proses penyampaian informasi agar keluarga dapat memahami kondisi ibu dan memberikan dukungan secara optimal. Setelah itu, dilakukan pemberian terapi farmakologis berupa tablet Fe dengan dosis 2x1 per hari serta tablet kalsium dengan dosis 1x1, disertai petunjuk tertulis mengenai cara konsumsi yang benar. Selanjutnya, diberikan edukasi tentang pentingnya konsumsi tablet Fe secara rutin, disertai strategi praktis agar ibu tidak lupa, seperti mengisi kolom buku KIA. Edukasi juga menekankan pentingnya menghindari minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, seperti teh, kopi, atau susu. Serta memberikan edukasi gizi seimbang dan pemahaman tentang teknik memasak sayur yang tepat, yaitu tidak terlalu lama dimasak agar kandungan zat besi dan vitamin tetap terjaga.

Selain terapi farmakologis, diberikan juga asuhan non-farmakologi melalui pemberian jus buah bit. Intervensi terapi non farmakologis yang dilakukan kepada ibu dengan anemia dimulai pada tanggal 20 Januari 2025, dengan pemberian anjuran konsumsi jus buah bit sebanyak 250 ml per hari selama 10 hari. Jus ini dibuat dari 200 gram buah bit dan 50 ml air matang. Buah bit dikupas, dibersihkan, lalu dipotong kecil dan diblender hingga halus. Jus dikonsumsi setiap pagi hari mulai tanggal 21 Januari hingga 23 Maret 2025. Namun, selama periode tersebut diketahui bahwa ibu tidak teratur mengonsumsi jus buah bit dikarenakan keluhan terhadap bau jus yang tidak disukai. Efektivitas dari intervensi ini terbilang rendah, yang terlihat dari kenaikan kadar hemoglobin (Hb) hanya sebesar 0.9 g/dL selama hampir dua bulan. Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi yang tidak konsisten

serta ketidaksukaan terhadap rasa dan aroma dapat memengaruhi keberhasilan terapi non farmakologis.

Melihat hasil yang kurang optimal tersebut, dilakukan intervensi lanjutan pada tanggal 23 Maret 2025. Formulasi jus dimodifikasi agar lebih diterima oleh ibu. Komposisinya menjadi: buah bit 50 gram, perasan lemon 6 gram, madu ± 3 sendok makan, air matang: 50 ml. Jus ini dikonsumsi dua kali sehari, yaitu pagi dan sore hari setelah makan, selama 5 hari berturut-turut. Penambahan lemon berfungsi untuk meningkatkan penyerapan zat besi karena kandungan vitamin C-nya, sedangkan madu ditambahkan untuk meningkatkan cita rasa agar lebih bisa diterima oleh pasien.

Hasil dari intervensi lanjutan ini menunjukkan peningkatan kadar hemoglobin yang lebih signifikan, yaitu dari 9.9 g/dL menjadi 11.7 g/dL selama periode 23 Maret hingga 23 April 2025. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan terhadap rasa dan aroma jus meningkat, sehingga konsumsi menjadi lebih konsisten. Frekuensi konsumsi dua kali sehari setelah makan memberikan efek yang lebih optimal terhadap peningkatan Hb. Kombinasi bahan yang mengandung zat besi, vitamin C, dan glukosa alami dapat mempercepat proses pembentukan sel darah merah.

Implementasi asuhan pada Ny. M telah dilaksanakan sesuai teori. Pemberian suplemen Fe dua kali sehari pada anemia sedang sudah sesuai rekomendasi WHO dan Kemenkes. Penggunaan jus buah bit sebagai intervensi non farmakologis juga tepat mengingat kandungan zat besi dan antioksidannya yang tinggi. Studi oleh Suhesti, & Yuliana (2024) menunjukkan bahwa konsumsi jus buah bit, lemon, dan madu selama 5 hari berturut-turut dapat meningkatkan Hb ibu hamil secara signifikan.

Tidak terdapat kesenjangan berarti antara teori dan implementasi dalam kasus ini. Semua intervensi telah dilakukan berdasarkan pedoman dan bukti ilmiah.

G. Langkah VII: Evaluasi

Tahap ini merupakan langkah terakhir dalam manajemen asuhan kebidanan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana rencana dan tindakan yang telah diberikan dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Evaluasi dilakukan dengan cara membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi, baik dari segi perubahan keluhan, hasil pemeriksaan fisik, maupun data penunjang. Melalui evaluasi, bidan dapat mengetahui keberhasilan asuhan, tingkat efektivitas intervensi, serta kepatuhan pasien dalam menjalankan anjuran yang diberikan (Mirnawati et al., 2023).

Hasil evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. M menunjukkan adanya perubahan positif pada kondisi ibu. Ibu dan suami memahami dengan baik informasi mengenai anemia sedang serta pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dan kalsium sesuai aturan. Kepatuhan ibu meningkat, terlihat dari keteraturan dalam mencatat konsumsi tablet Fe pada buku KIA sebagai pengingat harian. Ibu juga berhasil menghindari konsumsi teh, kopi, dan susu di sekitar waktu minum obat, serta mulai menerapkan gizi seimbang dan cara memasak sayur yang benar sehingga kandungan zat gizi tetap terjaga.

Pada kasus Ny. M, evaluasi dilakukan setelah 1 bulan intervensi lanjutan berupa jus buah bit yang telah dimodifikasi. Hasilnya menunjukkan peningkatan kadar Hb dari 9.9 g/dL menjadi 11.7 g/dL, yang menandakan adanya perbaikan status anemia. Selain itu, ibu menunjukkan pemahaman yang lebih baik terkait pengolahan makanan tinggi zat besi, waktu konsumsi TTD yang tepat, serta manfaat jus buah bit yang dikombinasikan dengan lemon dan madu. Kepatuhan konsumsi juga meningkat karena rasa dan aroma jus lebih dapat diterima. Namun demikian, ibu masih merasakan sedikit ketidaknyamanan terhadap aroma khas buah bit, meskipun dengan penambahan bahan alami lain seperti madu dan lemon.

Dengan demikian, evaluasi asuhan pada Ny. M menunjukkan hasil yang positif dan sesuai dengan teori. Tidak ditemukan kesenjangan antara tujuan asuhan dan hasil yang dicapai, meskipun masih terdapat tantangan terkait

ketidaknyamanan ibu terhadap aroma jus buah bit yang perlu menjadi perhatian untuk inovasi intervensi selanjutnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA