

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Data Subyektif (S)

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi karena pertemuan sel sperma dan sel telur yang terjadi didalam rahim sehingga disebut konsepsi, kemudian hasil konsepsi akan tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin (Yulizawati *et al.*, 2021). Asuhan kehamilan dimulai pada usia kehamilan 11 minggu 3 hari dan berakhir pada 21 minggu 6 hari. Penulis telah melakukan asuhan kehamilan selama 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II. Ny. Y mengatakan telah melakukan pemeriksaan selama 5 kali yaitu TM I sebanyak 3 kali (1 kali dengan dokter kandungan untuk USG) dan TM II sebanyak 2 kali. Hal tersebut sejalan dengan peraturan (Kementerian Kesehatan, 2024), yang menyatakan bahwa TM I minimal 2 kali kunjungan dan 1 kali dengan dokter kandungan serta TM II minimal 1 kali kunjungan.

Berdasarkan pengkajian data subyektif pada Ny. Y umur 20 tahun G1P0A0 mengeluh kadang-kadang mudah lelah, letih ketika beraktifitas, mual - mual sehingga ibu tidak berselera makan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Noroyono (2021) dalam penelitiannya bahwa tanda-tanda anemia meliputi perasaan mudah lelah dan merasa kurang mampu melakukan aktifitas sehari-hari. Noroyono (2021) juga menyebutkan dalam penelitiannya bahwa salah satu penyebab anemia pada ibu hamil meliputi kurangnya asupan nutrisi yang cukup. Selain itu peningkatan hormon HCG pada kehamilan menyebabkan terjadinya mual yang biasanya terjadi pada awal kehamilan namun tidak jarang akan berlanjut sampai usia kehamilan 20 minggu (Artamevia *et al.*, 2023). Apabila tidak segera ditangani kondisi tersebut dapat bertambah parah dan menyebabkan mal nutrisi serta anemia pada kehamilan. Dari hasil penelitian lain yang telah dilakukan terdapat korelasi atau hubungan antara mual yang menyebabkan anemia pada ibu hamil (Mudlikah, 2024). Kehamilan pada Ny. Y merupakan kehamilan

pertama sehingga menyebabkan ibu mengalami berbagai adaptasi seperti perubahan sistem endokrin, perubahan sistem pernafasan, perubahan sistem perkemihan, perubahan sistem pencernaan, perubahan volume darah, pengenceran darah, dan perubahan emosional. Hal tersebut disebabkan oleh uterus yang semakin bertambah besar serta adanya pertumbuhan janin (Tyastuti, 2016). Perubahan lain pada ibu hamil yaitu perubahan psikologis yang meliputi perasaan cemas, mudah marah dan kegelisahan, hal tersebut dapat berdampak pada kesehatan mental dan penerimaan kehamilan, menurut penelitian (Nababan, 2019). Pengkajian data selanjutnya meliputi evaluasi riwayat penyakit, skrining kesehatan jiwa, dan skrining riwayat imunisasi tetanus untuk mencegah komplikasi kehamilan, sesuai standar 10T yang ditetapkan (Kementerian Kesehatan, 2020).

B. Data Obyektif (O)

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik Ny. Y menunjukkan tanda anemia seperti conjungtiva, bibir dan wajah terlihat pucat serta terlihat lemas, serta hasil pemeriksaan pemeriksaan penunjang (laboratorium) pada tanggal 23 Oktober 2024 menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 10,7 gr/dL hal ini sesuai dengan teori yang dikeluarkan oleh (Kementerian Kesehatan RI., 2023). Kemudian membaik pada kunjungan ke-3 menjadi 10,9 gr/dL, serta tidak mengeluh mudah lemas, letih dan lesu.

Berdasarkan hasil pemeriksaan umum ditemukan bahwa keadaan umum baik, *composmetis*, tinggi badan 154 cm, BB sekarang 49,8 kg atau mengalami penurunan 2,2 kg dari berat badan sebelum hamil, TTD 115/78 mmHg. Menurut (Smith *et al.*, 2022), penurunan berat badan selama trimester pertama karena *morning sickness* dapat memperburuk kondisi anemia. Selain itu Menurut Cunningham *et al.*, (2022) menjelaskan bahwa selama kehamilan terjadi peningkatan volume plasma lebih besar daripada sel darah merah menyebabkan hemodilusi fisiologis. Bila ibu hamil dengan anemia, efek dari hemodilusi yang semakin berat sehingga menyebabkan viskositas darah rendah dan resistensi vaskular menurun, sehingga tekanan

darah ikut turun. Berdasarkan beberapa hasil pemeriksaan yang telah dilakukan menunjukkan hubungan antara anemia, penurunan berat badan dan tekan darah rendah (hipotensi).

C. Analisa

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan pada tanggal 23 November 2024 menunjukkan bahwa Ny. Y menderita anemia ringan, yang ditandai dengan tanda-tanda seperti konjungtiva pucat, wajah pucat, dan kadar Hb yang rendah (10,7 mg/dL). Kondisi tersebut sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan (2024), yang menyatakan bahwa kadar Hb dengan range 10 gr/dL – batas normal pada trimester I termasuk dalam kategori anemia ringan. Selain itu, dari hasil penimbangan berat badan ditemukan bahwa ibu mengalami penurunan berat badan sebesar 1,2 kg.

Kondisi tersebut apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan diagnosa potensial serius yang mungkin timbul selama kehamilan, persalinan dan nifas seperti terjadinya abortus, mudah terserang infeksi, retensio placenta, atonia uteri dan sub-involusi uteri (Supriyatiningih, 2018). Kemudian permasalahan lain pada janin berupa berat badan bayi lahir rendah (BBLR), IUGR, IUFD, lahir prematur serta kematian bayi pasca lahir atau *neonatal death* (Farhan *et al.*, 2021a). Kolaborasi tindakan segera dengan dr. umum, ahli gizi dan farmasi sangat diperlukan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

D. Perencanaan

Berdasarkan pengkajian data dan pemeriksaan diatas dapat dilakukan rencana tindakan yang berfokus pada ibu hamil dengan beberapa asuhan seperti beritahu hasil pemeriksaan, beritahu edukasi ketidaknyamanan pada kehamilan terutama mual, beritahu edukasi penanganan mual, beritahu edukasi kebutuhan asupan nutrisi, beritahu edukasi pemantauan gerakan janin dan cara menstimulasi janin dengan usapan halus, beritahu edukasi penanganan mual non-farmakologi dengan terapi pijat akupresur titik PC 6 yaitu pada pergelangan tangan, beritahu teknik senam pernafasan untuk memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh serta anjurkan untuk konsumsi makanan tinggi vitamin, zat besi dan asam

folat seperti jus jambu biji merah dan bit, olahan bayam, telur rebus, buah pisang, sari kacang hijau, konsumsi tablet tambah darah bareng perasan jeruk, serta lakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala. Asuhan kehamilan yang diberikan harus mencakup standar pelayanan kebidanan menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

E. Pelaksanaan

Setelah dilakukan perencanaan, selanjutnya dilakukan tahap pelaksanaan seperti memberitahu edukasi ketidaknyamanan pada kehamilan terutama mual, memberitahu edukasi penanganan mual, memberitahu edukasi kebutuhan asupan nutrisi, memberitahu edukasi pemantauan gerakan janin dan cara menstimulasi janin dengan usapan halus, memberitahu edukasi penanganan mual non-farmakologi dengan terapi pijat akupresur pada titik PC 6, memberitahu teknik senam pernafasan untuk memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh serta menganjurkan untuk konsumsi makanan tinggi vitamin, zat besi dan asam folat seperti jus jambu biji merah dan bit, olahan bayam, telur rebus, buah pisang, sari kacang hijau, konsumsi tablet tambah darah dan air jeruk, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala. Tidak hanya itu dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar dapat membantu untuk memerangi terjadinya anemia pada ibu hamil.

Pemberian pelayanan telah dilakukan sesuai standar kebidanan dengan menerapkan ANCT atau *Antenatal Care* Terpadu pada usia kehamilan ≤ 12 minggu, usia kehamilan ≤ 24 minggu serta usia kehamilan 32 – 36 minggu. Pelayanan tersebut meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan gigi, konsultasi gizi dan skrining jiwa (psikolog) menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Namun, dalam proses pelayanannya tidak dilakukan skrining jiwa dengan ahli psikolog karena keterbatasan tenaga kesehatan sehingga hanya mengisi kuesioner. Tindak lanjut apabila terdeteksi kelainan akan segera diberikan rujukan ke RSUD Kulon Progo untuk mendapatkan tindak lanjut. Meskipun demikian, hingga saat ini ibu tidak mengalami gangguan mental berkat dukungan dari

berbagai pihak dan keberhasilan adaptasi pada pengalaman barunya (kehamilan).

F. Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan selama beberapakali setiap pada kunjungan berikutnya guna untuk memastikan asuhan yang diberikan apakah berkerja dengan optimal atau tidak. Asuhan yang diberikan kepada Ny. Y untuk mengatasi mual selama kehamilan meliputi pemberian asuhan komplementer non-farmakologi dengan metode akupresur sebagai alternatif pengobatan. Sejalan dengan teori Samsinar (2024), bahwa terapi komplementer akupresur dapat dimanfaatkan untuk menurunkan gejala mual pada awal kehamilan, sehingga diharapkan setelah mual teratasi dapat meningkatkan asupan nutrisi selama kehamilan. Kemudian, penanganan kecemasan Ny. Y akibat kehamilan pertama diberikan asuhan non-farmakologi berupa senam pernafasan. Senam pernafasan dapat menjadi terapi non-farmakologi yang efektif untuk menenangkan tubuh dan meningkatkan kebutuhan oksigen dalam darah, terutama pada kehamilan pertama, seperti yang disebutkan oleh Cholifah *et al.* (2022). Berdasarkan pengkajian data subyektif dan obyektif, diagnosa NY. Y yaitu anemia pada kehamilan. Pernyataan tersebut sesuai dengan aturan Kementerian Kesehatan (2023), bahwa salah satu penyebab anemia yaitu kekurangan asupan zat gizi (zat besi, asam folat, vitamin B12 dan protein). Pemenuhan nutrisi seimbang dapat dipengaruhi oleh frekuensi, lama, varian dan pengolahannya. Mengonsumsi tablet vitamin C ataupun perasaan air jeruk dapat membantu penyerapan tablet tambah darah, sehingga diperlukan dukungan dari keluarga khususnya peran suami untuk menangani anemia pada ibu hamil. Seorang bidan memiliki tugas untuk memberikan edukasi dan penanganan yang optimal supaya tidak menimbulkan komplikasi.

Sesuai dengan teori Utami (2022), bahwa mengonsumsi kombinasi jus jambu biji merah dan buah bit secara rutin dapat membantu meningkatkan kadar Hb karena mengandung 2x vitamin C lebih banyak dari buah jeruk. Menurut Keintjem *et al.*, (2022) mengonsumsi telur dengan

cara direbus dapat meningkatkan kandungan protein dan sumber vitamin lain karena rendah lemak dibanding diolah dengan cara digoreng. Pengonsumsian telur aman sehingga dapat dikonsumsi 1-2x/hari. Teori Yulianawati (2023), menyatakan bahwa sari kacang hijau memiliki banyak khasiat, salah satunya sebagai metode non-farmakologi untuk menaikkan kadar Hb. Pengonsumsian dapat diminum secara berturut-turut dengan catatan pengolahan menggunakan gula asli atau madu untuk menjaga kemurnian kadungannya. Selain itu mengonsumsi bayam dengan berbagai olahan memiliki banyak khasiat sesuai dengan teori Al Idrus et al. (2024). Pengolahan dapat direbus ataupun diolah menjadi sop, serta dapat dikonsumsi 2-3x/hari. Selain mengonsumsi buah jambu biji merah dan bit, pada 100 mg (1 biji) buah pisang ambon mengandung zat besi, B1, B2, B6 dan fosfor yang baik untuk pertumbuhan janin serta kesehatan ibu dengan catatan pisang ambon yang dikonsumsi harus sudah matang dan tidak ada bercak hitam (terlalu matang). Hal tersebut sejalan dengan teori (Siregar *et al.*, 2022) bahwa pisang ambon memiliki berkhasiat untuk membantu menaikkan Hb. Sementara itu untuk meningkatkan kepatuhan minum tablet tambah darah perlu dilakukan inisiatif seperti mengonsumsi air jeruk sebagai pengganti vitamin C apabila ibu hamil masih merasa mual. Cara pengolahannya dapat menambahkan sedikit gula untuk meminimalisir rasa asam pada air jeruk. Hal ini sejalan dengan teori Febriyanto *et al.* (2023), bahwa minum tablet tambah darah bersamaan dengan perasan air jeruk dapat membantu memaksimalkan khasiat dari tablet tambah darah. Dari keseluruhan asuhan yang diberikan ibu berhasil mengikuti dengan patuh serta mendapat dukungan dari keluarga.

Hasil nyata atau bukti keefektifan dari penerapan edukasi dan observasi selama kehamilan pada Ny. Y ditandai dengan persalinan normal dan kelahiran bayi laki-laki dengan berat badan 3150 gram dan panjang badan 49 cm pada tanggal 13 Mei 2025 tanpa terjadinya perdarahan, IUFD, dan BBLR. Serta keadaan Ny. Y baik sehingga memungkinkan untuk segera melakukan aktivitas harian seperti biasa.