

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Studi ini disusun berdasarkan data asuhan kebidanan pada Ny. S usia 37 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 33+ 1 minggu, disertai diagnosis anemia ringan dan kehamilan lanjut usia.

Pada tanggal 04 November 2024 pukul 10.00 WIB, Ny. S datang ke Puskesmas Kasihan I Bantul mengeluhkan kelelahan dan pusing di kehamilan usia 33+1 minggu. Keluhan subjektif Ny. S berupa pusing saat berpindah posisi dan rasa lelah berlebih dapat mencerminkan gejala awal anemia dalam kehamilan. Anemia defisiensi besi merupakan penyebab tersering, ditandai dengan kelelahan, lemas, dan pusing akibat penurunan kapasitas oksigenasi jaringan. Studi terbaru menyebutkan bahwa lebih dari 30% ibu hamil mengalami anemia, dan gejala seperti pusing serta lelah patut dicurigai sebagai manifestasinya (Fauzianty & Sulistyarningsih, 2022).

Pada tanggal 28 November 2024 pukul 09:10 WIB, Ny. S menyampaikan bahwa keluhan pusing yang sebelumnya dirasakan sudah tidak muncul lagi. Namun, saat ini ia mengeluhkan nyeri punggung bagian bawah yang dirasa semakin berat terutama saat berdiri lama. Nyeri punggung pada trimester ketiga merupakan keluhan umum akibat perubahan biomekanik tubuh. Peningkatan berat janin dan pelebaran sendi pelvis menyebabkan tekanan berlebih pada otot punggung bawah dan tulang belakang. Selain itu, hormon relaksin yang meningkat selama kehamilan juga menyebabkan pelunakan ligamen sehingga memperburuk stabilitas tulang belakang dan memicu nyeri (Dayani et al., 2024).

Pada tanggal 04 November 2024 pukul 10.00 WIB, dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) terhadap Ny. S dengan hasil 10,6 g/dL. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Ny. S mengalami anemia ringan sesuai kriteria WHO, yang menetapkan batas anemia pada ibu hamil jika Hb < 11 g/dL. Anemia ringan pada kehamilan umumnya disebabkan oleh peningkatan volume plasma yang melebihi volume sel darah merah, serta kekurangan zat besi karena kebutuhan janin. Kondisi

ini dapat berdampak pada kelelahan, pusing, serta risiko komplikasi kehamilan bila tidak ditangani (WHO, 2021).

Pada tanggal 28 November 2024 pukul 11.01 WIB, dilakukan pemeriksaan ulang kadar hemoglobin (Hb) pada Ny. S dengan hasil 10,9 g/dL. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan hasil sebelumnya (10,6 g/dL), meskipun masih berada di bawah ambang normal ibu hamil ( $\geq 11$  g/dL) sesuai standar WHO. Peningkatan kadar Hb ini menandakan respons positif terhadap intervensi yang telah diberikan, namun tetap memerlukan pemantauan rutin untuk memastikan anemia tidak berlanjut atau memburuk. Pemantauan berkala penting untuk mencegah dampak negatif anemia terhadap ibu dan janin, seperti kelelahan kronis dan gangguan tumbuh kembang janin (WHO, 2021; Kemenkes RI, 2023).

Pada tanggal 04 November 2024, dilakukan pemeriksaan fisik terhadap Ny. S, dan ditemukan tanda-tanda klinis berupa konjungtiva mata serta kuku yang tampak pucat. Kondisi ini merupakan indikator umum dari anemia, di mana penurunan kadar hemoglobin menyebabkan berkurangnya perfusi dan warna kemerahan pada jaringan perifer seperti konjungtiva dan kuku (Putri et al., 2022; WHO, 2021). Pada tanggal 04 November 2024, dilakukan pemeriksaan obstetri terhadap Ny. S dan diperoleh tinggi fundus uteri (TFU) sebesar 23 cm. Hasil ini tidak sesuai dengan usia kehamilan 33+ minggu, di mana normalnya TFU berada pada kisaran 30–34 cm. TFU yang lebih kecil dari usia kehamilan dapat mengindikasikan gangguan pertumbuhan janin atau status gizi ibu yang kurang (Manuaba, 2012; Prawirohardjo, 2016). Selain itu, taksiran berat janin (TBJ) diperoleh sebesar 1705 gram, yang juga berada di bawah rata-rata normal untuk usia kehamilan 33 minggu, yakni sekitar 1900–2100 gram. TBJ yang rendah dapat mencerminkan risiko *intrauterine growth restriction* (IUGR) atau hambatan pertumbuhan janin akibat anemia, nutrisi kurang, atau faktor lain yang memengaruhi perfusi plasenta (Kusumawati & Hariyani, 2022).

Teori menunjukkan bahwa anemia trimester III dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan janin, termasuk pra-lahir rendah dan prematuritas. Untuk ibu usia lanjut dengan anemia ringan, perubahan hemodinamik normal kehamilan seperti ekspansi volume plasma dapat memengaruhi akurasi TFU dan estimasi TBJ,

sehingga perlu pemantauan berkelanjutan. Dengan demikian, integrasi temuan laboratorium, antropometri, dan obstetrik mendukung diagnosis yang lengkap dan menegaskan perlunya intervensi lanjutan serta pemantauan kondisi ibu dan janin secara komprehensif. Anemia ringan tetap menjadi perhatian karena dapat berdampak pada bayi berat lahir rendah (BBLR), persalinan prematur, serta potensi gangguan perkembangan anak (D. Susanti et al., 2022). Usia Ny. S yang sudah 37 tahun juga menjadikan kehamilannya tergolong risiko tinggi, karena berkaitan dengan kemungkinan komplikasi seperti hipertensi gestasional, preeklampsia, diabetes gestasional, keguguran, dan kelainan kromosom janin. Tetapi, hasil pengkajian Ny.S tidak didapati komplikasi tersebut sehingga adanya kesenjangan antara teori dan yang terjadi pada Ny.S (Sari & Fitriyani, 2021).

Berdasarkan data subjektif dan objektif, diagnosis Ny. S G2P1A0 37 tahun kehamilan 33+1 minggu dengan anemia ringan dan usia >35 tahun, dapat dijelaskan melalui teori epidemiologis terkini yang menunjukkan bahwa usia maternal di atas 35 tahun secara signifikan meningkatkan risiko anemia selama kehamilan. Sebuah meta-analisis skala besar mengidentifikasi bahwa usia di atas 30 tahun merupakan salah satu determinan utama anemia pada ibu hamil (OR tinggi), karena cadangan zat besi yang berkurang dan peningkatan kebutuhan fisiologis selama kehamilan (Atika et al., 2021). Kondisi ini diperkuat dengan keluhan yang disampaikan Ny. S berupa pusing dan mudah lelah yang merupakan gejala khas anemia ringan. Anemia pada ibu hamil dapat berdampak pada ibu berupa kelelahan kronis, perdarahan postpartum, dan gagal jantung, serta berisiko menimbulkan komplikasi janin seperti berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, dan gangguan perkembangan organ. Di sisi lain, usia kehamilan >35 tahun juga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, preeklampsia, dan diabetes gestasional. Dengan demikian, faktor usia lanjut perlu menjadi fokus utama dalam asesmen dan intervensi asuhan kebidanan SOAP, khususnya dalam merancang strategi suplementasi TTD yang berpola intensif dan pemantauan Hb yang lebih rapat (Kemenkes RI, 2020).

Pada tanggal 04 November 2024 pukul 10.10 WIB, dilakukan implementasi asuhan kebidanan kepada Ny. S di Puskesmas Kasihan I Bantul. Intervensi pertama

adalah pemberian KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) tentang ketidaknyamanan yang lazim dialami ibu hamil pada trimester III, seperti nyeri punggung, insomnia, dan rasa tidak nyaman di perut bawah. Edukasi ini penting karena studi menunjukkan bahwa pendekatan edukasi prenatal berbasis interaktif dapat mengurangi tingkat keluhan fisik dan memperbaiki kualitas hidup ibu hamil pada trimester akhir (Putra et al., 2021). Selanjutnya, diberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan, pecah ketuban dini, gerakan janin berkurang, dan kontraksi dini. Peningkatan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya secara signifikan berkorelasi dengan peningkatan tindakan mencari pertolongan medis yang cepat dan tepat. KIE juga mencakup pentingnya konsumsi makanan yang kaya zat besi seperti hati ayam, bayam, dan daging merah, mengingat defisiensi zat besi adalah penyebab utama anemia pada kehamilan. Rahayu et al., (2020), mencatat bahwa edukasi gizi secara signifikan meningkatkan asupan zat besi dan menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil. Ny. S juga diberi informasi mengenai risiko anemia pada kehamilan, terutama di trimester ketiga, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum, berat badan lahir rendah (BBLR), serta menurunnya daya tahan ibu terhadap infeksi. Selain itu, dijelaskan bahwa kehamilan pada usia di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap anemia karena berkurangnya cadangan zat besi tubuh dan efisiensi penyerapan nutrisi (Handayani et al., 2020). Oleh karena itu, Ny. S diajarkan cara mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) secara tepat, seperti waktu terbaik untuk meminumnya (sebelum tidur malam), tidak disertai teh atau kopi, serta pentingnya konsistensi konsumsi. Edukasi tentang cara konsumsi TTD meningkatkan kepatuhan ibu dan berdampak positif terhadap peningkatan kadar hemoglobin. Ibu juga dianjurkan untuk memeriksakan kadar Hb ulang dalam waktu 4 minggu, pemantauan kadar Hb tiap bulan pada ibu hamil dengan risiko anemia untuk mengevaluasi respons terapi dan mencegah progresivitas (Maulida et al., 2021).

Pada tanggal 28 November 2024 pukul 09.10 WIB dilakukan implementasi lanjutan yaitu Intervensi pertama adalah pemberian KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) tentang ketidaknyamanan yang lazim dialami ibu hamil pada trimester

III, seperti nyeri punggung, insomnia, dan rasa tidak nyaman di perut bawah. Edukasi ini penting karena studi menunjukkan bahwa pendekatan edukasi prenatal berbasis interaktif dapat mengurangi tingkat keluhan fisik dan memperbaiki kualitas hidup ibu hamil pada trimester akhir (Putra et al., 2021). Cara mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III dapat dilakukan melalui pendekatan non-farmakologis yang sederhana namun efektif. Nyeri punggung dapat dikurangi dengan memperbaiki postur tubuh, menggunakan bantal penyangga saat tidur, dan melakukan latihan ringan seperti senam hamil. Untuk insomnia, dianjurkan menjaga pola tidur yang teratur, menghindari kafein, serta melakukan teknik relaksasi sebelum tidur. Sementara itu, rasa tidak nyaman di perut bawah dapat dikurangi dengan beristirahat cukup, mengenakan pakaian longgar, dan tidur miring ke kiri untuk memperbaiki sirkulasi darah. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2021) dan penelitian oleh Putra et al. (2021) yang menunjukkan bahwa intervensi edukatif dan perubahan gaya hidup dapat menurunkan keluhan fisik pada kehamilan lanjut. Selanjutnya Ny. S mengikuti sesi yoga hamil trimester III, yang terbukti bermanfaat dalam menurunkan stres dan mendukung peningkatan sirkulasi darah serta penyerapan zat besi melalui penurunan kadar hepcidin (Sitompul et al., 2020).

Secara umum, hingga usia kehamilan 36 minggu 4 hari, tidak ditemukan komplikasi mayor. Terdapat perbaikan kadar Hb, yang menunjukkan respons positif terhadap edukasi dan konsumsi TTD. Hasil pemeriksaan fisik juga menunjukkan bahwa kuku dan konjungtiva sudah tidak pucat lagi, yang memperkuat adanya perbaikan status hematologis ibu. Ny. S juga menunjukkan kesiapan menjelang persalinan. TFU 26 cm mengalami kenaikan meski masih sedikit di bawah rata-rata usia kehamilan, mengindikasikan perkembangan janin yang lebih baik namun tetap perlu pengawasan. TBJ 2.170 gr juga meningkat dan tetap dalam batas normal, tetapi tetap harus dimonitor untuk mencegah gangguan pertumbuhan intrauterin. Hasil evaluasi ini menguatkan bahwa pendekatan SOAP yang terintegrasi dengan teori dan praktik dapat memberikan hasil yang efektif dalam menjaga kehamilan risiko tinggi tetap berada dalam kondisi stabil hingga menjelang persalinan.