

BAB IV

PEMBAHASAN

Laporan asuhan kebidanan ini bertujuan untuk mengevaluasi pelayanan kebidanan yang telah diberikan kepada Ny.S usia 27 tahun, yang mengalami KEK di Puskesmas Kalibawang. Evaluasi ini melibatkan perbandingan antara data lapangan dengan teori yang telah dibahas pada BAB II, serta diperkuat dengan hasil penelitian yang relevan. Pendekatan dokumentasi kebidanan menggunakan metode SOAP terbukti efektif dalam menyajikan informasi kondisi pasien dan Tindakan penatalaksanaan secara sistematis.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif yang dilakukan saat kunjungan pertama, diketahui bahwa umur ibu 27 tahun tergolong dalam kelompok usia reproduksi sehat (20–35 tahun) yang secara fisiologis dan psikologis dianggap sebagai periode paling ideal untuk menjalani kehamilan, karena pada rentang usia ini organ reproduksi telah berkembang secara optimal dan fungsi fisiologis tubuh, seperti sistem metabolisme, peredaran darah, serta keseimbangan hormon, berada pada kondisi yang mampu beradaptasi dengan perubahan besar selama masa gestasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Luthfiatil F et al., 2022) yang menyatakan bahwa ibu hamil pada usia reproduksi sehat memiliki risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) lebih rendah dibandingkan ibu yang hamil pada usia <20 tahun atau >35 tahun, karena pada usia terlalu muda terjadi kompetisi gizi antara pertumbuhan tubuh ibu dan janin, sedangkan pada usia terlalu tua fungsi fisiologis mulai menurun dan risiko penyakit penyerta meningkat, sehingga dapat membatasi pemenuhan gizi yang optimal.

Diketahui pendidikan terakhir ibu adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP). Tingkat pendidikan ini mencerminkan adanya kemungkinan keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan secara mendalam, termasuk mengenai pentingnya pemenuhan gizi selama kehamilan. Pendidikan merupakan salah satu faktor sosial yang memiliki pengaruh besar terhadap pola pikir, sikap, dan perilaku seseorang, termasuk dalam hal menjaga kesehatan selama kehamilan. Dalam konteks kehamilan, pendidikan ibu menjadi aspek penting karena menentukan

sejauh mana seorang ibu dapat memahami informasi mengenai gizi, pola makan sehat, dan pentingnya asupan nutrisi yang mencukupi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Hal ini sejalan dengan teori penelitian (Sri et al., 2025) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu hamil sangat berkorelasi dengan pengetahuan dan kebiasaan makan yang dimilikinya. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik tentang pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang, frekuensi makan yang tepat, serta mampu memilih jenis makanan yang memiliki kandungan gizi tinggi.

Pada kunjungan pertama ibu diketahui tidak mengeluhkan adanya gangguan atau keluhan yang berarti yang mengarah pada gejala KEK. Ibu tampak menjalani kehamilannya dengan baik, tanpa merasa mudah lelah secara berlebihan maupun adanya penurunan berat badan yang signifikan. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Asrul et al., 2024) yang menjelaskan bahwa ibu hamil dengan KEK umumnya menunjukkan tanda-tanda seperti kelelahan berkepanjangan, mudah lemas, serta adanya penurunan berat badan yang nyata. Ketidaksiesuaian ini mengindikasikan bahwa meskipun secara objektif ibu termasuk dalam kategori KEK berdasarkan pengukuran LILA atau status gizi lainnya, namun tidak semua kasus KEK pada ibu hamil menunjukkan keluhan atau gejala yang jelas secara subyektif.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif yang diperoleh pada kunjungan kedua, ibu mengeluhkan adanya rasa nyeri atau sensasi panas pada ulu hati yang cukup mengganggu kenyamanan, terutama saat malam hari atau setelah mengonsumsi makanan tertentu. Keluhan ini sangat banyak ditemukan pada ibu hamil, khususnya yang berada pada usia kehamilan trimester kedua. Teori ini sejalan dengan penjelasan dari (Herliani et al., 2024) yang menyatakan bahwa nyeri ulu hati atau heartburn merupakan salah satu bentuk ketidaknyamanan fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester II. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh peningkatan kadar hormon progesteron yang membuat otot polos, termasuk sfingter esofagus bagian bawah, menjadi lebih relaks. Selain itu, seiring bertambahnya usia kehamilan, rahim yang terus membesar akan mendorong organ-organ di sekitarnya, termasuk lambung dan usus, sehingga menyebabkan tekanan

ke atas yang memicu refluks asam lambung. Refluks inilah yang kemudian memunculkan rasa panas atau nyeri di daerah epigastrium atau ulu hati. Tidak hanya itu, perubahan posisi anatomis seperti pergeseran apendiks ke arah latera

Berdasarkan hasil pengkajian data obyektif yang dilakukan pada kunjungan pertama, secara umum kondisi fisik ibu dalam keadaan baik dan stabil. Dari data obyektif juga didapatkan IMT ibu sebesar 22,3 kg/m², di mana hasil tersebut menunjukkan bahwa status gizi ibu berada dalam kategori normal. Hal ini sejalan dengan pedoman yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI dan WHO, yang menyatakan bahwa rentang IMT yang masuk dalam kategori KEK adalah <18,5 kg/ m² dan untuk IMT normal untuk wanita sebelum hamil adalah antara 18,5 hingga 24,9 kg/m². Ibu hamil dengan IMT dalam rentang ini dianggap memiliki status gizi yang baik dan berisiko lebih rendah mengalami komplikasi kehamilan, seperti bayi lahir dengan BBLR, preeklampsia, atau persalinan prematur.

Pada pengukuran berat badan ibu ditemukan tidak mengalami kenaikan dari kunjungan pertama ke kunjungan kedua. Kondisi tersebut tidak selalu menunjukkan adanya gangguan kehamilan, ini sejalan dengan teori (Safitri et al., 2020) menjelaskan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil bukanlah satu-satunya indikator keberhasilan pertumbuhan janin, karena tubuh ibu memiliki mekanisme adaptasi yang mampu mengoptimalkan penyaluran nutrisi melalui plasenta. Dengan mekanisme ini, janin tetap dapat tumbuh dengan baik meskipun berat badan ibu tidak bertambah signifikan. Faktor lain seperti kualitas asupan gizi, status gizi pra-kehamilan, kondisi plasenta, serta faktor genetik lebih berperan besar dalam menentukan kesehatan janin dibandingkan hanya jumlah kenaikan berat badan ibu. Oleh karena itu, pemantauan kehamilan sebaiknya dilakukan secara menyeluruh dengan tidak hanya melihat perubahan berat badan ibu, tetapi juga memperhatikan pemeriksaan status gizi, USG, serta penilaian kesejahteraan janin untuk memberikan gambaran yang lebih akurat tentang kondisi ibu dan janin.

Pemeriksaan tanda vital ibu didapatkan bahwa tekanan darah ibu rendah. Tekanan darah rendah pada ibu hamil yang terjadi tanpa adanya gejala klinis maupun riwayat hipotensi sebelumnya umumnya dapat dikategorikan sebagai suatu kondisi fisiologis yang masih dalam batas aman, bukan suatu patologi. Hal ini

sejalan dengan perubahan normal selama kehamilan, di mana peningkatan hormon progesteron menyebabkan vasodilatasi perifer sehingga tekanan darah cenderung menurun, khususnya pada trimester awal hingga pertengahan. Studi oleh (Sahin et al., 2023) memperkuat pemahaman ini dengan membuktikan bahwa hipotensi maternal yang persisten pada trimester ketiga tidak berhubungan dengan peningkatan risiko perinatal, baik dari segi berat lahir bayi, skor A, maupun kebutuhan perawatan intensif neonatal (NICU). Dengan demikian, tekanan darah rendah pada ibu hamil yang asimtomatik dapat dipandang sebagai adaptasi fisiologis tubuh terhadap perubahan hemodinamik selama kehamilan.

Kenaikan berat badan ibu hamil sebesar 2,3 kg dalam rentang usia kehamilan 28–37 minggu tergolong di bawah rata-rata, karena pada trimester III umumnya ibu hamil mengalami peningkatan yang lebih signifikan. Meski demikian, kondisi ini tidak selalu menandakan adanya masalah apabila pemeriksaan TFU maupun TBJ melalui USG menunjukkan pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan. Teori (Safitri et al., 2020) menegaskan bahwa kenaikan berat badan ibu bukanlah satu-satunya indikator keberhasilan kehamilan, sebab pertumbuhan janin lebih dipengaruhi oleh keseimbangan gizi, metabolisme ibu, dan adaptasi fisiologis selama kehamilan. Namun, rendahnya kenaikan berat badan tetap perlu diwaspadai jika disertai perlambatan pertumbuhan janin, karena dapat menjadi indikator adanya masalah gizi atau risiko intrauterine growth restriction (IUGR) yang berhubungan dengan komplikasi perinatal seperti BBLR, hipoglikemia neonatal, maupun gangguan perkembangan jangka panjang. Oleh karena itu, meskipun tidak selalu patologis, ibu dengan kenaikan berat badan rendah tetap memerlukan pemantauan komprehensif melalui evaluasi status gizi, pola makan, kadar hemoglobin, serta pertumbuhan janin dengan USG, sehingga intervensi dini seperti konseling gizi dan pemantauan ketat dapat dilakukan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin tetap optimal.

Berdasarkan hasil perhitungan Tafsiran Berat Janin (TBJ) didapatkan berat janin 620 gram pada usia kehamilan 25 minggu, yang berada di bawah batas normal menurut standar pertumbuhan janin WHO. Pada usia kehamilan 25 minggu, berat janin rata-rata berkisar antara 700 - 800 gram, dengan batas bawah normal sekitar

663 gram. Dengan berat janin hanya 620 gram, maka kondisi ini dapat dikategorikan sebagai Intrauterine Growth Restriction (IUGR), yaitu suatu keadaan di mana janin tidak mencapai potensi pertumbuhan optimalnya di dalam rahim. IUGR merupakan indikator penting yang menandakan kemungkinan adanya gangguan suplai nutrisi atau oksigen ke janin, baik karena masalah plasenta, status gizi ibu yang buruk seperti KEK, atau kondisi medis lainnya. Deteksi dini terhadap berat janin yang lebih kecil dari usia kehamilan sangat penting, karena IUGR dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan, kelahiran premature BBLR, hingga gangguan tumbuh kembang anak setelah lahir.

Hasil pemeriksaan status gizi pada kunjungan kehamilan menunjukkan bahwa LILA ibu hanya mencapai 23 cm, yang berarti berada di bawah standar minimal yang ditetapkan untuk ibu hamil, yaitu 23,5 cm. Ukuran ini menjadi indikator penting dalam menilai status gizi ibu hamil, karena LILA merupakan parameter antropometri sederhana yang digunakan untuk mendeteksi KEK. Dengan hasil tersebut, maka secara objektif ibu dikategorikan mengalami KEK, yaitu kondisi di mana tubuh ibu tidak memiliki cadangan energi dan protein yang memadai untuk mendukung kehamilan secara optimal. Temuan ini didukung oleh teori yang disampaikan oleh (Asrul et al., 2024), yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan LILA di bawah 23,5 cm termasuk dalam kategori KEK, dan kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi, seperti gangguan pertumbuhan janin, persalinan prematur, atau berat badan lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan obyektif dapat diambil kesimpulan untuk menentukan diagnose, kebutuhan dan Tindakan yang perlu dilakukan. Diagnose dari pengkajian data tersebut adalah G1P0A0 umur 27 tahun UK 25 minggu 4 hari dengan KEK. Pembuatan diagnose ini mengacu pada teori dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2017, yang menjelaskan bahwa penyusunan diagnosa dalam pelayanan kebidanan dilakukan melalui pendekatan metode SOAP. Pendekatan ini menekankan pentingnya integrasi antara temuan subjektif dari keluhan ibu dan data obyektif dari hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, untuk memastikan diagnosa yang tepat dan menjadi dasar dalam perencanaan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, maka dapat disusun rencana pelaksanaan asuhan kebidanan yang sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu. Pada kunjungan kedua, dilakukan pemantauan status gizi ibu melalui pengukuran LILA, dan hasilnya menunjukkan peningkatan sebesar 0,2 cm dibandingkan dengan hasil sebelumnya. Selanjutnya, pada kunjungan terakhir, terjadi lagi peningkatan sebesar 0,3 cm, sehingga total kenaikan LILA mencapai 0,5 cm dan mengubah nilai LILA ibu menjadi 23,5 cm, yang merupakan ambang batas normal status gizi untuk ibu hamil. Perkembangan positif ini sejalan dengan teori (Wulandari et al., 2024), yang menjelaskan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) berupa telur ayam ras secara rutin dapat meningkatkan status gizi ibu hamil, khususnya yang mengalami KEK. Telur ayam ras sebagai sumber protein hewani berkualitas tinggi mengandung berbagai nutrisi esensial, termasuk asam amino, zat besi, dan vitamin, yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan janin serta perbaikan jaringan ibu.

Pada pengkajian kedua, diketahui bahwa ibu mengeluhkan adanya rasa nyeri di daerah ulu hati yang cukup mengganggu kenyamanan, terutama di malam hari atau setelah makan. Keluhan ini termasuk dalam salah satu bentuk ketidaknyamanan fisiologis yang kerap dialami ibu hamil, khususnya pada trimester kedua. Menanggapi kondisi tersebut, teori yang disampaikan oleh (Utami et al., 2023) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa prenatal gentle yoga memiliki potensi yang signifikan untuk dijadikan salah satu pilihan asuhan komplementer non-farmakologis dalam pelayanan kebidanan. Intervensi ini berfokus pada latihan ringan yang mengombinasikan teknik pernapasan teratur, relaksasi, peregangan tubuh yang lembut, serta peningkatan kesadaran tubuh, yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan fisik maupun stres emosional. Prenatal gentle yoga diyakini mampu menstabilkan sistem saraf, memperlancar aliran darah, memperbaiki postur tubuh ibu, serta menciptakan rasa tenang dan nyaman secara menyeluruh. Tidak hanya memberikan manfaat fisik, praktik ini juga berkontribusi terhadap kesehatan mental ibu hamil, sehingga berperan penting dalam mendukung kualitas kehamilan dan tumbuh kembang janin secara optimal.