

BAB V

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y G1P0A0 dengan usia kehamilan 30 minggu dengan anemia yang dilakukan pada tanggal 04 Juni 2018. Asuhan yang diberikan mulai dari pengkajian data subjektif, data objektif, analisa data, dan penatalaksanaan, hasil yang di dapatkan penulis pada saat kunjungan ulang setelah dilakukan evaluasi 2 minggu setelah observasi pada tanggal 18 Juni 2018, dari hasil pemeriksaan fisik muka nampak sudah tidak pucat, conjungtiva pucat dan Hb 10 gr%/dl dari sebelumnya 9,3 gr%/dl terjadi peningkatan 0,7 gr%/dl, Pada bab ini penulis menguraikan atau membahas tentang kesesuaian dan kesenjangan antara teori dan penatalaksanaan pada kasus yang ada.

A. Data Subjektif

Dari data subjektif yang dikaji pada tanggal 04 juni 2018 pukul 10.00 wita, Didapatkan Berdasarkan hasil pengkajian yang penulis lakukan pada Ny.Y penulis mendapatkan data bahwa Ny. Y usia 22 tahun kehamilan saat ini adalah kehamilan yang pertama, dimana ibu belum mempunyai anak dan ibu tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Ibu mengatakan hamil \pm 7 bulan ingin memeriksakan kehamilannya dan merasa kurang nafsu makan, serta pusing seperti tertimpa benda berat dibagian kepala yang hilang timbul pusing tersebut akan hilang jika dibawa beristirahat dan merasa badannya mudah lelah sejak \pm 3 hari yang lalu. Pusing yang dialami ibu kadang-kadang mengganggu aktifitas ibu. Hal ini sesuai dengan pendapat Wasnidar (2007) mengemukakan bahwa gejala klinis anemia defisiensi zat besi sangat bervariasi dapat terjadi tanpa gejala, gejala dasarnya saja yang menonjol atau

dapat ditemukan gejala anemia secara keseluruhan. Gejala dapat berupa kepala pusing, mata berkunang kunang, perubahan jaringan epitel kuku, gangguan sistem neumuscular, lesu, lemah, pucat pada muka dan konjungtiva. Pada saat pengkajian ibu mengetahui tanggal Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu tanggal 03-11-2017, taksiran persalinan sesuai perhitungan rumus naegle yaitu tanggal 10-08-2018, rumus ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh prawirohardjo (2010) rumus naegle: tanggal HPHT ditambah 7 dan bulan di kurangi 3 tambah 1.

Pasien telah melaksanakan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali yaitu 2 x di trimester I, 3X di trimester II, 1 x di trimester III, sehingga hal ini sejalan dengan pendapat prawirohardjo (2010) bahwa kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 x dalam kehamilan yaitu dalam trimester I 1x, trimester II 1x, dan trimester III 2 x.

Nafsu makan ibu berkurang sehingga berpengaruh terhadap nutrisi ibu tidak terpenuhi dan ibu mengatakan jarang meminum tablet Fe dikarenakan rasa mual saat minum tablet Fe, Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Litasari (2014) di puskesmas purwoyoso semarang terdapat hubungan antara faktor dari tingkat kepatuhan ibu minum tablet tambah darah dengan peningkatan kadar Hb dan terjadinya anemia.

Berdasarkan status pendidikan kejadian anemia juga kemungkinan oleh kurangnya pengetahuan ibu yang dikarenakan tingkat pendidikan yang rendah sehingga kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan dan ini merupakan kehamilan pertama sehingga ibu kurang berpengalaman tentang menjaga kesehatan kehamilannya dan cara meminum tablet tambah darah yang benar, untuk mengurangi rasa mualnya saat meminum tablet tambah darah sesuai dengan teori (Astriana, 2017) ibu primigravida belum mempunyai pengalaman untuk

menjaga kesehatan kehamilan dari kehamilan sebelumnya karena baru pertama kali hamil, dan ibu mengatakan pekerjaan suaminya buruh mungkin berkaitan dengan status ekonomi ibu juga merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan, keluarga yang memiliki pendapatan rendah akan mempengaruhi kemampuan untuk pola nutrisi dan pelayanan kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian anemia dimana frekuensi timbulnya anemia dalam kehamilan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh era yatna (2015) di desa kuta blang kecamatan idi rayeuk aceh timur hubungan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Ny.Y melakukan pemeriksaan hemoglobin (Hb) pada trimester I yaitu kadar Hb ibu 8 gr% dan pada trimester III kadar Hb ibu 9,3 gr%, ibu mengalami anemia sejak trimester I dan trimester III dan ibu mengatakan setelah pemeriksaan Hb pada trimester I tidak melakukan pengecekan Hb lagi sehingga ibu tidak tahu apa mengalami peningkatan atau penurunan hemoglobin(Hb) dan baru periksa hemoglobin (Hb) pada saat usia kehamilan sekarang yaitu umur kehamilan 30 minggu.

B. Data Objektif

Berdasarkan hasil dari pengkajian didapatkan Hb 9,3 dan didapatkan dari pengkajian data subjektif ibu mengatakan jika ini merupakan kehamilan pertama sehingga ibu kurang berpengalaman dalam menjaga kesehatan selama kehamilan dan pola konsumsi tablet Fe yang benar, dan ibu pekerjaan ibu hanya mengueus rumah dan pekerjaan suaminya buruh kemungkinan anemia yang dialami ibu dikarenakan pemenuhan nutrisi yang kurang yang disebabkan dari status ekonomi yang rendah dan pengetahuan ibu yang kurang dikarenakan pendidikan ibu hanya sampai sekolah dasar.

Pada pemeriksaan data objektif didapatkan bahwa pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kenaikan berat badan ibu normal yaitu saat ini naik sebanyak 7 kg, pemeriksaan tanda tanda vital ibu yaitu tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 94 x/menit, suhu 36,7 °C, respirasi 23x/menit LILA 24 cm, sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh Mufdlilah (2009) Tanda tanda vital terdiri dari tekanan darah, nadi, suhu, dan nafas. Tekanan darah yang normal berkisar anantara 100/60-120/90 mmHg, nadi 70-80 x/menit, nafas 20 x/menit, suhu badan ibu 36,5°C-37,5°C. Pemeriksaan khusus palpasi pada Ny.Y juga dilakukan dan didapatkan hasil leopard I : pertengahan pusat dan prosesus xyphoideus bagian teratas teraba bulat lembek dan tidak melenting (Bokong), Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang dan bagian kiri teraba bagian terkecil janin, Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting (kepala) Leopold IV : bagian terbawah janin belum masuk PAP, Keadaan janin normal yaitu detak jantung janin (DJJ) Positif dengan frekuensi 145x/menit. kasus ini sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh Kusmiyati, dkk (2009) bahwa Leopold I tujuan untuk menentukan tinggi fundus uteri dan mengidentifikasi bagian tubuh fetus apa yang berada di fundus, Leopold II tujuan untuk menentukan batas samping rahim kiri-kanan dan untuk menentukan letak punggung janin dan letak bagian-bagian terkecil janin, Leopold III tujuan untuk menentukan bagian terbawah janin dan Leopold IV tujuan untuk menentukan bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul atau belum. Dan dilakukan pemeriksaan penunjang laboratorium didapatkan hasil hemoglobin yaitu (Hb) 9,3 gr, Protein urin negatif (-), Reduksi urin negatif (-) Golongan darah : B, Menurut manuaba (2010) anemia dapat digolongkan dari kadar Hb anemia ringan apabila kadar Hb 9 gr%- 10 gr %, anemia sedang kadar Hb 7-8 gr% dan anemia berat apabila kadar Hb < 7 gr%

C. Analisis Data

Analisis data terdiri dari diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan. Dimana diagnosa kebidanan yang ditegakkan dari data subjektif dan objektif yaitu G1P0A0 UK 30 minggu dengan anemia janin tunggal hidup intra uteri. Masalah yang dialami ibu tidak ada, Kebutuhan yang diperlukan ibu yaitu komunikasi informasi dan edukasi (KIE) ibu hamil trimester III, pemenuhan nutrisi, istirahat yang cukup, dan pemberian tablet tambah darah (Ferrous Sulfate Exiccatus 200 mg + asam folat 0,25 mg).

Berdasarkan teori Anjarwati (2010) Analisis data adalah data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi diagnosa, masalah potensial serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera, Berdasarkan hasil analisis pada data subjektif dan data objektif maka tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada Ny.Y yaitu memberitahu hasil pemeriksaan meliputi pemeriksaan umum dan khusus dan pemeriksaan penunjang. Menjelaskan kepada ibu bahwa anemia merupakan keadaan penurunan atau berkurangnya jumlah sel darah merah yang ada didalam peredaran darah dimana di dalamnya mengandung zat yang membawa oksigen dan protein dalam tubuh. Memberikan terapi yaitu kalsium laktat 100 mg 2x 1, tablet tambah darah (Ferrous Sulfate Exiccatus 200 mg + asam folat 0,25 mg) 1x 1, dan makan-makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau yaitu: bayam, daun kalakai, hati ayam atau daging sapi, telur, Melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. sesuai dengan teori Arisma (2007) mengupayakan perbaikan menu makanan, Misalnya dengan konsumsi makanan yang banyak mengandung

zat besi seperti telur, susu, hati, ikan, daging, kacang – kacangan (tahu, oncom, kedelai, kacang hijau, sayuran berwarna hijau, sayuran berwarna hijau tua (kangkung, bayam) dan buah–buahan (jeruk, jambu biji dan pisang).

Anemia difisiensi zat besi pada Ny.Y terjadi karena ketidak patuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sedangkan saat ini ibu mengalami anemia ringan pada usia kehamilan 30 minggu. Menurut Susiloningtyas (2008) bahwa ibu yang mengkonsumsi tablet Fe 200 mg sama dengan 60 mg zat besi setiap hari maka akan menaikkan kadar Hb 1 gr% selama 4 minggu.

Ibu tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah (Ferrosus Sulfate Exiccatus 200 mg + asam folat 0,25 mg) sampai habis karena keluhan mual dan rasa tidak nyaman pada perut dan ibu mengatakan mengkonsumsi tablet Fe menggunakan air putih atau teh. Keluhan yang dirasakan ibu dapat diatasi dengan memberitahu agar ibu mengkonsumsi tablet tambah darah (Ferrosus Sulfate Exiccatus 200 mg + asam folat 0,25 mg) saat malam hari menjelang tidur, karena dapat mengurangi rasa mual. Menurut Susiloningtyas (2008) penyerapan zat besi dapat maksimal apabila saat minum tablet atau sirup zat besi dengan memakai air minum atau air jeruk. Selain itu tablet zat besi sebaiknya diminum pada malam hari setelah makan sebelum tidur untuk mengurangi efek mual. Tablet zat besi baik dikonsumsi jika bersamaan dengan vitamin C atau mengkonsumsi buah-buahan seperti tomat, jeruk atau buah buahan yang kaya vitamin C, memberitahu ibu agar menghindari konsumsi tablet tambah darah menggunakan teh, kopi dan susu karena dapat menghambat penyerapan.