

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir yang dilakukan pada Ny “S” dengan Nocturia di BPM Sri Wahyuni Surabaya. Bab ini merupakan bab yang membahas tentang perbedaan teori dengan hasil pengkajian yang terjadi di lahan selama penelitian berlangsung.

4.1 Kehamilan

Tablet Fe yang sudah dikonsumsi ibu sejak usia kehamilannya 5 bulan adalah 60 tablet Fe dengan dosis 250mg yang diminum setiap sehari satu kali dan meminumnya bersamaan dengan air putih Menurut Kemenkes (2010) diberikan minimal 90 tablet selama kehamilan dengan dosis 60mg/tablet tujuannya untuk memenuhi kebutuhan Fe pada ibu hamil dan nifas Ibu harus dinasehati agar tidak meminumnya bersama teh/ kopi agar tidak mengganggu penyerapannya. Berdasarkan teori di atas ibu sudah mendapatkan dosis minimal tablet Fe sesuai kebutuhan ibu hamil yaitu sebanyak 5400 mg.

Pada pemeriksaan IMT atau Indeks Massa Tubuh Ny “S” didapatkan hasil yaitu berat badan sebelum hamil 40 kg dan tinggi badan 150 cm dapat dihitung IMT dengan rumus berat badan sebelum hamil dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadran. Hasilnya IMT 17,7. Menurut Sarwono (2013) indikator penilaian IMT adalah jika nilai IMT rendah $< 19,8$, dikatakan normal jika nilainya 19,8-26 , di katakan tinggi jika nilainya 26-29, di katakan obesitas

jika nilainya >29 . Penambahan berat badan yang dianjurkan pada kehamilan berdasarkan indeks masa tubuh adalah untuk indikator IMT rendah 12,5-18 kg, kategori normal 11,5-16 kg, kategori tinggi 7-11,5 kg, dan kategori obesitas ≥ 7 kg. Berdasarkan teori dan hasil yang sudah ada IMT ibu menunjukkan kategori rendah dan penambahan berat badan ibu selama hamil adalah 9 kg, penambahan berat badan ibu tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan penambahan berat badan yang dianjurkan untuk ibu yang masuk kategori rendah adalah 12,5-18 kg selama kehamilan. Adanya hubungan kenaikan berat badan selama hamil dengan berat badan bayi baru lahir dapat dipengaruhi oleh kenaikan berat badan ibu hamil, bahwa kenaikan berat badan ibu selama hamil harus selaras dengan tumbuh kembangnya janin di dalam rahim ibu karena kenaikan berat badan ibu sangat berpengaruh dengan pertumbuhan janin.

Pada ibu yang menderita kekurangan energi dan protein (status gizi kurang) maka akan menyebabkan ukuran plasenta lebih kecil dan suplai nutrisi dari ibu ke janin berkurang, sehingga terjadi retardasi perkembangan janin intra uterin dan bayi dengan berat lahir rendah. Ada kenaikan berat badan yang kurang dari 7 kg tetapi melahirkan bayi normal yaitu lebih dari 2500 gram, dan ibu yang KEK tidak selalu melahirkan bayi dengan BBLR. Hal tersebut dikarenakan berat bayi lahir tidak hanya dipengaruhi oleh kenaikan berat badan ibu selama hamil ataupun status gizi yang ditandai dengan pengukuran LILA.

4.2 Persalinan

Asuhan yang diberikan pada kala IV yang diberikan pada Ny "S" adalah Periksa laserasi pada vagina dan perineum, mengajari ibu massase fundus

uteri, evaluasi tinggi fundus uteri, memeriksa kemungkinan perdarahan dari robekan, memperkirakan kehilangan darah secara keseluruhan, membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih membedong bayi dengan rapi menggunakan kain yang bersih dan kering, melakukan dekontaminasi dan pencucian pada semua alat yang sudah digunakan, mengevaluasi keadaan umum ibu, melakukan pendokumentasian pada lembar balik partograf, melakukan observasi nifas 2 jam. Menurut Asuhan Persalinan Normal (2008) asuhan kala IV adalah Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam, setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral, setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.

Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam, mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi, mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah, memeriksakan nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan, memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik, menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi, membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai memakai pakaian bersih dan kering, memastikan ibu

merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum, dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%, membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, melengkapi partograf.

Berdasarkan teori dan fakta Ny "S" ada beberapa asuhan yang tidak dapat didapat ibu seperti pemberian injeksi vit K 1 jam setelah bayi baru lahir, karena pemberian vit K di lahan hanya diberikan pada bayi yang memiliki indikasi seperti bayi lahir premature, lahir dengan asfiksia atau kelainan yang menyertai.

Pada pengkajian imunisasi bayi baru lahir didapatkan hasil pemberian imunisasi hepatitis B diberikan 6 jam. Menurut APN (2008) imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah vit K. Berdasarkan teori yang ada terdapat ketidak samaan antara teori dan fakta karena pemberian imunisasi hepatitis B dianggap masih bisa ditunda sampai hari ketujuh bayi lahir.

4.3 Nifas

Pada kasus Ny "S" tidak adanya pemberian vitamin A. Menurut kepmenkes RI (2009) pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kali, yang pertama segera setelah melahirkan dan yang kedua 24 jam pemberian kapsul vitamin A yang pertama. Menurut Yanti dkk (2011) vitamin A pada ibu setelah melahirkan 1 kali 1 kapsul diberikan paling lambat 30 hari setelah melahirkan. Berdasarkan teori dan fakta yang ada pada lahan tidak diberikannya vitamin A karena tidak tersedianya vitamin A dari puskesmas setempat. Tetapi kandungan vitamin A

dapat digantikan dengan makanan yang kita konsumsi yang mengandung banyak vitamin A.

Pada kasus Ny "S" mendapatkan antibiotik berupa amoxsillin. Berdasarkan Permenkes RI nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 pada 10 dijelaskan bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat 2 berwenang untuk : episiotomi, penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II, penanganan kegawatdarutan, dilanjutkan dengan perujukan, pemberian tablet Fe pada ibu hamil, pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas. Berdasarkan teori bidan hanya dapat memberikan terapi obat berupa Fe dan vitamin A namun pada lahan diberikannya antibiotik sebagai upaya pencegahan terjadinya infeksi yang disebabkan dari beberapa faktor seperti cairan tubuh pasien sendiri, alat-alat, atau dari petugas kesehatan.

4.4 BayiBaruLahir

Pada pada kunjungan ketiga di BPM Sri Wahyuni dilakukan pemeriksaan fisik dan didapatkan hasil tidak ada tanda-tanda terjadinya ikterus neonatorum. Menurut Sarwono 920100 ikterus neonatorum adalah kondisi munculnya warna kuning dikulit dan selaput mata pada bayi baru lahir karena adanya peningkatan kadar bilirubin dalam darah yang timbul pada hari kedua dan ketiga setelah bayi lahir. Ikterus pada bayi baru lahir terdapat pada 25-50% neonatus cukup bulan dan lebih tinggi lagi pada neonatus kurang bulan. Berdasarkan teori dan kasus yang ada terdapat kesenjangan karena pada kunjungan ketiga bayi tidak mengalami

ikterus karena bayi Ny “S” mendapatkan cukup ASI dan selalu dijemur di pagi hari dibawah jam 08.00 WIB pagi oleh orang tuanya.

Berat badan bayi saat lahir sampai dengan kunjungan rumah hari ke 14 adalah 3800 gram – 4200 gram dan total kenaikan berat badan bayi 300 gram dengan penjabaran sebagai berikut, BB 3.300 gram saat bayi lahir, BB 3.500 gram saat bayi berusia 1 minggu dan BB 3.600 gram saat bayi berusia 2 minggu. Menurut Sudarti (2012) secara fisiologis, semua bayi mengalami penurunan berat badan dalam eriode singkat sesudah lahir, yang bisa diperberat oleh keadaan sakit dan pemakaian energi yang meningkat atau bahkan menurun. Kenaikan berat badan minimum 20 g/kg/hari selama tiga hari.berdasarkan teori yang sudah dijelaskan bayi Ny “A” tidak mengalami penurunan berat badan.