

## BAB 4

### PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas ketidaksesuaian yang dihadapi penulis selama melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny.A di PUSKESMAS Tanah kali kedinding Surabaya. Pembahasan ketidaksesuaian yang terjadi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara countinity of care.

#### 4.1 Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan ibu dengan keluhan nyeri punggung, nyeri punggung yang dirasakan ibu sejak usia kandungan 36 minggu 2 hari dan nyeri punggung akan sering terasa apabila melakukan aktivitas yang terlalu berat dan nyeri punggung ini biasa muncul pada malam hari sebelum tidur, nyeri punggung yang dialami ibu muncul karena bertambah tuanya usia kehamilan ibu sehingga perut ibu semakin membesar dan aktivitas berat yang dilakukan ibu, sehingga ibu dianjurkan untuk mengurangi aktivitas yang berlebihan dan ibu juga disarankan agar tidak menggunakan sepatu tumit tinggi dan mempelajari cara yang benar untuk mengangkat benda berat. Menurut Robson (2010) nyeri punggung merupakan gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat “sakit punggung” di masa lalu. Sebagai kemungkinan lain, nyeri punggung mungkin dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan. Nyeri punggung bisa disebabkan oleh peningkatan paritas, posisi jnain, terutama malposisi, riwayat nyeri punggung dalam kehamilan sebelumnya,

peningkatan berat badan dan keletihan, perubahan dan adaptasi postural, kelemahan sendi dan ligamen. Untuk mengurangi rasa nyeri bisa melakukan latihan-latihan tubuh selama perut terus membesar, jangan menggunakan sepatu tumit tinggi atau bahkan sepatu tumit rendah tanpa sanggaan yang benar, mempelajari cara yang benar untuk mengangkat benda berat. Berdasarkan nyeri punggung yang terjadi pada Ny A dengan teori yang sudah ada bahwa nyeri punggung yang dirasakan ibu merupakan nyeri punggung yang fisiologis karena nyeri punggung yang dirasakan ibu disebabkan karena meningkatnya berat badan janin, dan perubahan adaptasi postural sehingga perut ibu mencondong kedepan dan menambah lekungan pada bagian bawah punggung yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Nyeri yang dirasakan ibu tidak sampai mengganggu aktivitasnya, sehingga upaya yang dilakukan ibu untuk mengurangi nyeri punggung adalah beraktivitas sehari-hari. Selama melakukan observasi kehamilan, nyeri punggung yang dirasakan ibu mulai sedikit berkurang, jika ibu melakukan semua cara yang dianjurkan untuk mengurangi rasa nyeri.

Hasil pemeriksaan IMT ibu juga menunjukkan hasil yang normal yaitu 24,9 dihitung dengan rumus berat badan (kg) / Tinggi badan<sup>2</sup> (m). Menurut (Sulisstyawati,2012) nilai IMT mempunyai rentang sebagai berikut : underweight < 19,8, Normal 19,8-26,6, overweight 26,6-29,0, obes > 29,0. Pertambahan berat badan ibu hamil menggambarkan status gizi selama hamil, oleh karena itu perlu dipantau setiap bulan. Disarankan pertambahan berat badan ibu hamil yaitu 11,5-16 Kg selama kehamilan. Jadi hasil pemeriksaan IMT Ny. A menunjukkan nilai normal sesuai dengan teori yang sudah ada, dan penambahan berat badan ibu

selama hamil yaitu 11 kg. Perhitungan IMT juga bisa menentukan apakah ibu menderita pre eklamsi atau tidak, Jika hasil pemeriksaan menunjukkan obesitas maka kemungkinan bisa terjadi pre eklamsi.

Pada kasus ini, pasien sudah melakukan pemeriksaan darah lengkap dan pemeriksaan urin diantaranya pemeriksaa Hemoglobin (HB), Golongan Darah, PITC, reduksi urin dan protein urin yang dilakukan di puskesmas yaitu ibu melakukan pemeriksaan PITC 1 kali pada TM 1, pemeriksaan HB 3 kali pada TM 1 hasil 12 gr/dl, TM 3 usia kehamiln 31-32 minggu hasil 10,2 gr/dl dan TM 3 usia 36-37 minggu hasil 10,9 gr/dl. Menurut Depkes (2010), pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb) ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Pemeriksaan protein dalam urin pemeriksaan protein dalam urin pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Pemeriksaan kadar gula darah ibu hamil juga dicurigai menderita Diabetes Melitus. Berdasarkan fakta dan teori bahwa ibu sudah melakukan pemeriksaan darah dan urin lengkap selama hamil sesuai dengan standar ANC terpadu yaitu pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus) diantaranya pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan kadar hemoglobin darah, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan kadar gula darah, dan pemeriksaan HIV. Pada kasus asuhan

kebidanan pada Ny. A sudah memenuhi standart karena sudah melakukan pemeriksaan darah lengkap.

#### 4.2 Persalinan

Berdasarkan penelitian tanggal 04 Maret 2016 didapati ibu mengeluh kenceng-kenceng semakin sering dan keluar lendir bercampur darah dan tidak merasakan air ketuban merembes. Menurut Manuaba (2010), tanda-tanda persalinan adalah sebagai berikut: Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek, terjadi pengeluaran lendir atau lendir bercampur darah, ketuban pecah, terdapat perubahan serviks (perlunakan serviks, pendataran serviks, pembukaan serviks). Pada langkah ini penulis memberi penjelasan pada ibu bahwa ibu telah mendekati masa persalinan. Pada kasus didapatkan analisa pada Ibu: G2 P1 A0 Usia Kehamilan 38 Minggu lebih 4 hari inpartu kala 1 fase laten. Janin: Tunggal, Hidup, Intra Uteri. Bidan menganalisa data yang di peroleh pada pengkajian, menginterpretasikanya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat (kepmenkes,2007).

Pada proses persalinan ibu datang dengan pembukaan 2 cm, kala 1 adalah kala pembukaan yang berawal dari pembukaan 1 sampai pembukaan 10. Lamanya kala 1 untuk primigravida berlangsung 13 jam, sedangkan multigravida 7 jam. Pembukaan untuk primigravida 1cm/jam dan pembukaan multigravida 2cm/jam (Depkes RI 2008). Pada hasil pemeriksaan Ny A tanggal 04 maret 2016 pukul 06.00 WIB didapatkan hasil VT Ø 2 cm, eff 25 %, konsistensi lunak, ketuban utuh, presentasi kepala, HIS 3 x 10' x 30'' dan ibu dilakukan observasi di

PUSKESMAS. Pada pukul 11.00 WIB dilakukan pemeriksaan ulang karena kenceng-kenceng semakin sering dan lama, setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan didapatkan hasil VT Ø 4 cm, eff 50 %, konsistensi lunak, ketuban utuh, presentasi kepala, HIS 4x10'x40'' dan ibu diberi asuhan lanjut di PUSKESMAS. Setelah dilakukan observasi pada pukul 14.45 ibu mengeluarkan lendir darah semakin banyak dan kencengnya semakin sering, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban utuh, konsistensi lunak, presentasi kepala, tidak teraba bagian kecil janin dan tidak ada molase, penurunan kepala Hodg III, HIS 5x10'x45'', pada kasus Ny, A lama kala I yang dimulai dari pembukaan 1 cm-10 cm adalah 8 jam 45 menit, kala II : 25 Menit, kala III : 15 menit dan Kala IV : 2 jam, dan ibu diberikan asuhan sayang ibu kala II.

Pada penatalaksanaan terdapat tidak kesesuaian pada langkah APN trntang dilakukan IMD setelah bayi baru lahir, pada ibu hanya dilakukan IMD sekitar 20 menit saja hal ini dikarenakan ibu akan segera dilakukan tindakan lainnya setelah proses persalinan. Menurut Nurasiah (2012), Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusu sendiri segera setelah bayi baru lahir. Hal ini merupakan kodrat dan anugerah dari Tuhan yang sudah disusun untuk kita. Melakukannya juga tidak sulit hanya membutuhkan waktu sekitar satu hingga dua jam. IMD ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi merayap untuk menemukan putting susu ibu untuk menyusui. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) perlu dilakukan karena mengingat bounding attachment antara ibu dan bayi, namun dalam kondisi tertentu IMD mungkin tidak dapat dilakukan seperti persalinan dengan operasi sesar, persalinan

dengan komplikasi tertentu sehingga membutuhkan penanganan segera. Pada kasus terdapat ketidak sesuaian waktu pada saat proses IMD berlangsung dikarenakan ibu membutuhkan rasa nyaman pasca melahirkan dan perlu dilakukan pembersihan pada ibu untuk membersihkan dari bekas darah.

#### 4.3 Nifas

Berdasarkan kasus didapatkan diagnosa ibu P<sub>2002</sub> post partum 2 jam, TFU adalah 2 jari bawah pusat. Uterus akan mengalami pengecilan (involusi) secara berangsur-angsur sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Mengenai tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi adalah bayi lahir TFU setinggi pusat, plasenta lahir atau 2 jam post partum TFU dua jari bawah pusat, satu minggu post partum TFU pertengahan pusat-symphisis, dua minggu post partum TFU tidak teraba diatas symphisis, enam minggu post partum TFU bertambah kecil, delapan minggu post partum TFU kembali seperti normal. (Suherni, H. Widyasih, dan A. Rahmawati, 2009). Dalam kasus ini TFU masih dalam batas normal dan sesuai antara kasus dan teori.

#### 4.3 BBL (Bayi Baru Lahir)

Pada kasus didapatkan bahwa bayi Ny.A hanya diberi minum ASI dan tanpa ditambah susu formula. Menurut Sitti Saleha (2009), ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu sekurang-kurangnya selama 4 bulan tetapi bila

mungkin sampai 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. ASI merupakan makanan yang paling sempurna dan terbaik bagi bayi. Manfaat ASI bagi bayi yaitu membantu memenuhi kebutuhan kalori bayi sampai usia 6 bulan, untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi tidak mudah sakit karena ASI mengandung antibodi, ASI mengandung komposisi gizi yang sangat dibutuhkan oleh pembentukan otak bayi, uji klinis telah membuktikan bahwa bayi yang dibesarkan dengan ASI, IQnya lebih tinggi.

Pada kasus pemberian imunisasi Hepatitis B dilakukan pada saat bayi pulang umur 1 hari. Hal ini dilakukan untuk memastikan bayi tidak dalam keadaan ikterus. Menurut Nurasiah (2012), Pada imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, atau saat bayi berumur 2 jam. Pada pemberian imunisasi Hepatitis B, hal ini dilakukan dengan alasan karena pada bayi aterm dan tidak mengalami tanda-tanda ikterus patologis yang terjadi pada 24 jam pertama. Karena pada bayi yang mengalami ikterus patologis kemudian diberikan imunisasi hepatitis B hal tersebut akan memperparah keadaan bayi. Batas waktu pemberian imunisasi hepatitis B adalah 0-7 hari.

Di lahan praktek, ibu dan bayi dianjurkan untuk kontrol ulang pada hari ke 3 sejak bayi lahir. Menurut Kementrian Kesehatan RI (2010), Kunjungan neonatal

bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan/masalah kesehatan pada neonatus. Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus yaitu Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6 sampai 48 jam setelah lahir. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir. Dan Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir.

Pada kasus kontrol bayi pada hari ketiga, termasuk dalam kunjungan neonatal 2 (KN 2). Pada kunjungan neonatal 1 (KN 1) pemeriksaan bayi baru lahir sudah dilakukan pada saat bayi berada di BPM (dalam 24 jam). Kunjungan neonatal adalah kunjungan sesuai standart yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang bertujuan untuk memantau kesehatan bayi sehingga bila terjadi masalah dapat segera diidentifikasi seperti misalnya bayi tidak mau menyusui, tidak BAB dalam 24 jam, ikterus yang timbul pada hari pertama, kemudian tali pusat merah, bengkak, dan keluar cairan dari tali pusat, bayi demam lebih dari 37° C, sehingga keadaan ini harus segera dilakukan.