

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. "N" dengan anemia di BPS Sumini Edy, S.ST.M.M.Kes Gresik, secara terperinci yang meliputi faktor pendukung dan penghambat keberhasilan proses asuhan kebidanan serta kesenjangan yang terjadi antara teori dengan pelaksanaan di lapangan serta alternatif tindakan untuk mengatasi permasalahan dan menilai keberhasilan masalah dengan secara menyeluruh.

5.1 Persalinan

Pada kasus ini keluhan yang dirasakan yaitu ibu mengeluh perutnya kenceng-kenceng sejak tanggal 10-3-2014 jam 21.00 WIB, keluar darah campur lendir pada tanggal 11-3-2014 jam 20.30 WIB, dan ibu mengeluh sering pusing sejak usia kehamilan 9 bulan. Menurut Tarwoto (2007) keluhan yang muncul pada ibu bersalin dengan anemia yaitu kenceng-kenceng, lemas disertai pusing dan sesak nafas. Berdasarkan tanda gejala anemia yang ada pada teori, hanya beberapa tanda gejala yang muncul dan menjadi keluhan ibu, maka dari itu perlu dilakukannya pemeriksaan fisik untuk mengetahui adanya tanda gejala yang lain dari hasil pemeriksaan, serta perlu dilakukan pemeriksaan penunjang.

Pada pemeriksaan umum didapatkan hasil keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, dan pernafasan 22 x/menit. Menurut Rukiyah (2010) keadaan umum ibu dengan anemia lemah, tekanan darah

<100/60 mmHg (Wylie, 2010), Nadi >100x/menit, Pernafasan <16 x/menit (Tarwoto, 2007). Keadaan umum ibu yang baik hal ini dikarenakan ibu memperlihatkan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, terbukti ibu mampu berkomunikasi dengan baik dan mengikuti anjuran dari petugas kesehatan, serta secara fisik ibu tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan. Tekanan darah, nadi dan pernafasan ibu normal. Hal ini menunjukkan tidak semua tanda gejala pada ibu dengan anemia muncul, maka pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang perlu dilakukan guna untuk mengumpulkan data dan menentukan diagnosa pada ibu.

Pada pemeriksaan wajah dan ekstremitas tidak pucat, conjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab. Menurut Tarwoto (2007) tanda gejala pada anemia yaitu pucat pada wajah, telapak tangan, kuku, bibir, dan conjungtiva, namun pada anemia ringan sering tidak memberikan gejala. Kehamilan berulang atau jarak kehamilan terlalu dekat akan beresiko terjadinya anemia (Sinsin, 2008). Tidak semua ibu hamil dengan anemia merasakan tanda gejala seperti yang ada pada teori, hal ini dikarenakan setiap pasien memiliki respon berbeda-beda terhadap tanda gejala penyakit. Pada teori yang ada ibu dengan anemia ringan sering tidak memberikan tanda gejala yang nampak, maka dari itu untuk menegakkan diagnosa perlu dilakukan pemeriksaan cek kadar hemoglobin dengan menggunakan alat sahli. Pada kasus Ny "N" kadar hemoglobin ibu saat bersalin sudah menunjukkan anemia yaitu 9,9 gr/%.

Diagnosa pada kasus ini yaitu G_{IV}P30003 UK 39 minggu hidup, tunggal, let.kep, intrauterin, KU ibu cukup dengan inpartu kala I fase aktif dengan anemia ringan. Masalah yang dihadapi berdasarkan data – data yang ada dan

didapatkan yaitu ibu khawatir dengan keadaannya. Menurut Manuaba (2010) masalah yang mungkin timbul pada ibu bersalin dengan anemia adalah cemas, pada anemia ringan muncul masalah kelelahan, pusing (Tarwoto, 2007). Sehingga tidak semua masalah pada ibu bersalin dengan anemia itu sesuai dengan teori.

Masalah potensial yang terjadi pada kasus ini adalah pada ibu dapat terjadi gangguan his (hipotonik), kala I lama, kala II lama, dan perdarahan. Menurut Manuaba (2012) komplikasi yang terjadi pada ibu bersalin dengan anemia adalah ibu dapat terjadi gangguan his (hipotonik), kala I lama, kala II lama, dan perdarahan. Jadi masalah potensial pada Ny. "N" terdapat kesesuaian antara teori dan kasus.

Pada kasus Ny "N" ibu di rawat dan bersalin di bidan praktek swasta, dalam perencanaan asuhan kebidanan dilakukan pemeriksaan kadar hb dalam darah ketika ibu memasuki masa persalinan. Pada Asuhan Persalinan kala II spuit yang berisi oksitosin 10 IU tidak di letakkan dalam partus pack. Pada Asuhan persalinan kala III Setelah bayi lahir tidak dilakukan skin to skin (ibu dan bayi), tidak dipasang topi pada kepala bayi serta tidak dilakukan inisiasi menyusui dini. Asuhan Persalinan kala IV tidak meletakkan bayi diatas perut ibu dan menunda pemberian suntikan imunisasi hepatitis B. Menurut asuhan persalinan normal spuit yang berisi oksitosin 10 IU di letakkan di dalam partus pack. Setelah bayi lahir dilakukan skin to skin (ibu dan bayi), dipasang topi pada kepala bayi serta dilakukan inisiasi menyusui dini, meletakkan bayi diatas perut ibu, pemberian suntikan imunisasi hepatitis B dilakukan 1 jam setelah pemberian injeksi vitamin K. Pelaksanaan skin to skin dan inisiasi menyusui

dini akan bermanfaat pada bonding attachment antara ibu dan bayi. Penundaan pemberian Hepatitis B selama 3 hari setelah bayi lahir boleh dilakukan, namun tidak melebihi batas jadwal pemberian imunisasi Hepatitis B yaitu usia 0-7 hari.

5.2 Nifas

Pada kasus ini keluhan yang dirasakan yaitu ibu mengeluh perutnya masih terasa mules-mules. Menurut Tarwoto (2007) keluhan yang muncul pada ibu nifas dengan anemia yaitu lemas dan pusing.

Pada hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran kompos mentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, dan pernafasan 20x/menit. Menurut Rukiyah (2010) keadaan umum ibu dengan anemia yaitu lemah. Tekanan darah <100/60 mmHg (Wylie, 2010), nadi >100x/menit, pernafasan <16 x/menit (Tarwoto, 2007). Tanda gejala anemia yang timbul pada setiap orang berbeda-beda, hal ini dikarenakan setiap tubuh memiliki respon yang berbeda-beda terhadap tanda gejala penyakit. Menurut teori yang ada ibu dengan anemia ringan sering tidak memberikan tanda gejala yang nampak. Maka dari itu untuk menegakkan diagnosa perlu dilakukan pemeriksaan cek kadar hemoglobin dengan menggunakan alat sahli.

Pada pemeriksaan wajah dan ekstremitas tidak pucat, conjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar, tidak terdapat nyeri tekan, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae dan puting susu, vulva tidak terdapat oedema, lochea rubra, tidak terdapat perdarahan aktif, tidak terdapat luka jahitan dan tidak ada haemoroid pada

anus. Menurut Tarwoto (2007) Pucat pada muka, telapak tangan, kuku, membran mukosa mulut, konjungtiva, ASI/kolostrum keluar sedikit/tidak lancar (Manuaba, 2010), UC lembek, TFU : 3 jari atas pusat (Manuaba, 2010) dan Frekuensi darah yang keluar banyak, memungkinkan terkena infeksi puerperium, lochea rubra (Manuaba, 2010). Namun pada anemia ringan sering tidak memberikan gejala. Tanda gejala anemia yang timbul pada setiap orang berbeda-beda, hal ini dikarenakan setiap tubuh memiliki respon yang berbeda-beda terhadap tanda gejala penyakit. Menurut teori yang ada ibu dengan anemia ringan sering tidak memberikan tanda gejala yang nampak. Maka dari itu untuk menegakkan diagnosa perlu dilakukan pemeriksaan cek kadar hemoglobin dengan menggunakan alat sahli.

Diagnosa pada kasus ini yaitu P40004 Post Partum 6 jam dengan Anemia Ringan. Masalah yang dihadapi berdasarkan data – data yang ada dan didapatkan yaitu ibu mengalami after pains. Kebutuhannya yaitu relaksasi, HE penyebab nyeri, mobilisasi dini, dan pola nutrisi begitu juga menurut Medforth (2012) relaksasi, HE penyebab nyeri, relaksasi, mobilisasi dini, dan pola nutrisi. Sehingga masalah pada Ny. “N” terdapat kesesuaian antara teori dan kasus.

Masalah potensial yang terjadi pada kasus ini adalah perdarahan postpartum (sub involusi uteri), infeksi puerperium. Menurut Manuaba (2010) komplikasi yang terjadi pada ibu nifas dengan anemia adalah perdarahan postpartum (sub involusi uteri), infeksi puerperium. Jadi masalah potensial pada Ny. “N” terdapat kesesuaian antara teori dan kasus.

Pada masa nifas ini ibu dilakukan pemeriksaan kadar hb dalam darah terlebih dahulu dan kadar hemoglobin ibu saat nifas masih menunjukkan anemia yaitu 9,7 gr/%. Setelah itu memberikan HE seperti penyebab dari mules, tanda bahaya nifas, eliminasi, nutrisi, personal hygiene, pemberian ASI eksklusif serta menganjurkan ibu untuk tetap meminum tablet Fe nya. Menurut Tarwoto (2007) penatalaksanaan ibu nifas dengan anemia adalah memberikan HE tentang anemia, nutrisi, istirahat, dan memberikan tablet Fe yang sesuai dengan dosis ibu dengan anemia. Jadi penatalaksanaan pada teori tidak dianjurkan untuk pemeriksaan ulang kadar Hb dalam darah beda dengan kasus yang lebih mengutamakan pemeriksaan ulang kadar Hb dalam darah karena untuk memastikan apakah kadar hb dalam tubuh ibu dalam batas normal atau menurun.