

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang Asuhan Kebidanan Ibu hamil dengan fatigue (kelelahan) Fisiologis, ibu bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir, yang di laksanakan di BPM Istiqomah Surabaya. Pembahasan merupakan bagian dari Laporan Tugas Akhir yang membahas tentang adanya kesesuaian atau tidak kesesuaian antara teori yang ada dengan kasus yang nyata di lapangan selama penulis melakukan pengkajian.

4.1 Kehamilan

4.1.1 Subyektif

Pada pengkajian data subyektif tidak didapatkan kesenjangan dari keluhan utama yang dirasakan oleh ibu, kelelahan yang dirasakan oleh ibu terjadi pada saat ibu melakukan aktivitas yang berlebih dan kurangnya istirahat. Berdasarkan teori yang didapat dari buku Marmi (2011) kelelahan (Fatigue) adalah perasaan lelah pada ibu hamil. Menurut teori dari buku Anne Marie Messer (2011) kelelahan (Fatigue) adalah efek alami dan meningkatnya hormon kehamilan. membawa dalam kandungan dan memenuhi kebutuhan gizinya, merupakan hal yang menguras energi, akan tetapi kelelahan bisa juga disebabkan oleh anemia. Sedangkan menurut teori dari buku A.M. Sugeng Budiono, dkk, (2009). kelelahan (Fatigue) adalah Kondisi melemahnya tenaga untuk melakukan suatu kegiatan, walaupun itu bukan satu-satunya gejala. Secara umum gejala kelelahan yang lebih dekat adalah pada pengertian kelelahan fisik atau *physical fatigue* dan kelelahan mental atau *mental fatigue*. Fatigue adalah perasaan lelah yang berlebihan , kekurangan energi, atau keletihan yang disertai oleh keinginan yang kuat untuk

istirahat atau tidur. Tanda umum ini berbeda dengan kelelahan yang melibatkan otot tetapi keduanya dapat terjadi bersama-sama. Fatigue merupakan respon yang normal dan penting sewaktu kegiatan fisik yang berlebihan, stres emosional yang berkepanjangan, dan pada gangguan tidur. Namun, keadaan ini juga menjadi tanda yang tidak spesifik pada kelainan psikologis atau fisiologis, terutama penyakit infeksi dan endokrin, kardiovaskular atau neurologik. Fatigue menunjukkan keadaan hipermetabolik dan hipometabolik saat nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan energi selular berkurang akibat deplesi yang cepat dan berlebihan, gangguan mekanisme penggantian, insufisiensi produksi hormon atau asupan nutrisi atau metabolisme yang tidak mencukupi (Kowalak, 2010:154). Dari uraian diatas keluhan kelelahan (fatigue) yang dirasakan oleh responden merupakan keluhan yang fisiologis terjadi pada ibu hamil karena, kelelahan (fatigue) yang dirasakan responden terjadi jika responden melakukan aktivitas yang berlebih dan kurangnya istirahat. Kelelahan (fatigue) dapat berkurang bahkan menghilang jika responden mengurangi aktivitas atau istirahat yang cukup.

4.1.2 Objektif

Berdasarkan hasil yang didapat dari data objektif didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus, kesenjangan ini didapatkan dari pemeriksaan hemoglobin. Pemeriksaan hemoglobin dilakukan pertama kali pada saat usia kehamilan Trimester III. Menurut (Manuaba, 2010) Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia

dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Pada awal kehamilan, pemeriksaan kadar hemoglobin sangat diperlukan karena anemia sering terjadi dan sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat besi. Pada trimester tiga, pemeriksaan kadar hemoglobin untuk mencegah terjadinya anemia postpartum. pemeriksaan Hemoglobin penting dilakukan karena pada kehamilan terjadi hemodilusi atau penambahan volume darah sehingga mengakibatkan defisiensi hemoglobin dan hal tersebut dapat dideteksi dengan pemeriksaan hemoglobin pada ibu hamil. Dari uraian diatas kesenjangan yang terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan responden, sehingga pemeriksaan kadar Hb yang dilakukan responden hanya dilakukan pada trimester ketiga, namun hal ini tidak menimbulkan dampak terhadap kehamilan yang dirasakan responden. Hal ini dapat dilihat dari hasil kadar Hb responden pada saat dilakukan pemeriksaan, hasil didapatkan masih dalam batas normal.

Berdasarkan hasil yang didapat dari pemeriksaan objektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada kasus di temukan berat badan sebelum hamil yaitu 60 kg dan tinggi badan 153 cm. Penilaian IMT (indeks massa tubuh) di peroleh dengan menghitung berat badan sebelum hamil dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat, dari kasus di dapatkan hasil IMT yaitu 25,6

kg/m^2 dan penambahan berat badan ibu sebelum hamil dan saat hamil mencapai 13 kg sehingga kenaikan berat badan ibu hamil ini normal. Menurut Dr Erwin Gunawan, SpOG menjelaskan ada perhitungan mengenai pertambahan berat badan ibu hamil. Ibu hamil dinyatakan berat badan kurang jika Indeks massa Tubuh (IMT) kurang dari 19,8 dan disarankan pertambahannya antara 12,7-18,2

kilogram. Sementara itu, berat badan normal dengan IMT berkisar antara 19,8-26,0 direkomendasikan kenaikan berat badan antara 11,4-15,9 kilogram. Jika berat badan lebih, IMT nya lebih dari 26,0 dengan penambahan berat badan antara 6,8 hingga 11,4 kilogram. Jika obesitas/ kelebihan berat badan, IMT lebih dari 29,0 dengan penambahan berat badan maksimal 6,8 kilogram. Jika ibu hamil kembar, maka penambahan berat badan idealnya antara 15,9 hingga 20,5 kg. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penambahan berat badan ibu sebelum hamil dan saat hamil mencapai 13 kg sehingga kenaikan berat badan ibu hamil ini normal, kenaikan berat badan ibu hamil adalah wajar terjadi bahkan harus di pertimbangkan dengan cara memeriksakan kehamilannya di bidan atau puskesmas sehingga berat badan sesuai dengan usia kehamilan.

4.1.3 Analisa

Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada penyusunan diagnosa didapatkan hasil ibu : G₃P₂A₀ usia kehamilan 34 minggu 4 hari dengan kelelahan (fatigue), janin: tunggal, hidup. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh professor berhubungan dengan praktek kebidanan (Heryani,2011). Pada identifikasi diagnosa dapat di tegakkan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul dan masalah kelelahan (fatigue) yang dirasakan sudah mendapatkan penanganan sesuai dengan kebutuhan ibu.

4.1.1 Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil yang didapat dari penatalaksanaan dari cara mengatasi keluhan kelelahan (fatigue) responden mengatakan bahwa keluhan kelelahan (fatigue) yang dirasakan dapat berkurang bahkan menghilang jika responden

mengurangi aktivitas dan istirahat yang cukup. Sedangkan menurut teori buku Ralph C. Benson, Martin L, (2008) Cara mengatasi kelelahan (fatigue) adalah dianjurkan untuk sering beristirahat. Anjurkan ibu beristirahat, Tidur lebih awal bangun lebih lambat, dan juga beristirahat di siang hari, imbagi istirahat dengan berolah raga, olah raga dapat merangsang sirkulasi sirkulasi darah serta mengedarkan oksigen dan zat makanan ke seluruh tubuh. Dari uraian diatas keluhan yang dirasakan oleh responden dapat berkurang bahkan tidak terasa setelah responden melakukan anjuran yang telah diberikan.

4.2 Persalinan

4.2.1 Subjektif

Pada pengkajian data subjektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus pada Kala I persalinan tidak didapatkan kesenjangan dari keluhan utama yang dirasakan ibu dan tanda-tanda persalinan Pada proses persalinan ibu mengatakan keluhannya 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). Dari uraian di atas keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang wajar di rasakan oleh ibu menjelang persalinan dan keluhan ini merupakan tanda-tanda menjelang persalinan, kenceng-kenceng akan berakhir ketika bayi sudah lahir.

Berdasarkan hasil yang didapat pada saat Kala II persalinan tidak didapatkan kesenjangan mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu adanya dorongan kuat

dan rasa ingin meneran, hal ini merupakan keluhan fisiologis yang terjadi pada ibu inpartu Kala II. Karena dengan adanya keluhan tersebut menandakan jika ibu sudah siap untuk melahirkan bayinya.

Pada hasil yang didapatkan dari keluhan yang dirasakan ibu saat Kala III tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus, keluhan yang dirasakan ibu pada saat itu merupakan keluhan yang fisiologis terjadi. Selain keluhan yang dirasakan, ibu juga merasa senang dengan kelahiran bayinya.

Sedangkan pada hasil yang didapat saat Kala IV tidak ditemukan kesenjangan dari keluhan yang dirasakan ibu, keluhan yang ibu rasakan merupakan keluhan yang hampir semua dirasakan oleh ibu setelah melahirkan.

4.2.2 Objektif

Berdasarkan hasil yang didapat dari pemeriksaan objektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus. pada kasus Ny A datang dengan pembukaan 2 cm dan di observasi lama kala I dapat di simpulkan bahwa 6 jam lagi pembukaan sudah lengkap, pada kasus berlangsung 6 jam sudah mencapai pembukaan lengkap. Menurut (Depkes RI2008) 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. Dari uraian di atas pada responden kala 1 berlangsung 7 jam sudah normal, karena setiap individu memiliki berbeda-beda dalam menghadapi persalinan dan juga karena kekuatan kontraksi makin lama dan makin sering sehingga kepala bayi cepat turun ke bawah dan menyebabkan proses pembukaan semakin cepat dan semakin bertambah.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada saat Kala II tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus, kesamaan ini dapat dilihat pada proses persalinan ibu yang normal. Berdasarkan buku Joharia (2012) Persalinan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa persalinan yang dialami oleh responden merupakan persalinan normal tanpa adanya bantuan dari luar.

Pada hasil yang didapat pada Kala III tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada, kesamaan ini dapat dilihat dari tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berkontraksi, tali pusat memanjang, dan adanya semburan darah. Berdasarkan buku Marmi (2012) setelah kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 sampai 10 menit. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda : uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, terjadi perdarahan. Biasanya placenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tanda-tanda keluarnya plasenta yang terjadi pada responden merupakan normal, karena dengan adanya tanda-tanda tersebut plasenta segera lahir tanpa melebihi 15 menit.

4.2.3 Analisa

Berdasarkan analisa dan asuhan kebidanan pada kasus persalinan Ny.A didapatkan hasil diagnosa ibu : G₃P₂A₀ usia kehamilan 38 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase laten. Janin : tunggal, hidup. Dan kala 1 berlangsung 7 jam, Setelah pembukaan 10 cm sampai kelahiran bayi didapatkan diagnosa Ibu: G₃P₂A₀ partus Kala II. Janin: Tunggal, Hidup, dan kala II berlangsung 25 menit. Mulai kelahiran

bayi sampai keluarnya plasenta di dapatkan diagnosa Ibu : P₃₀₀₃ Partus Kala III dan berlangsung selama 15 menit. Bayi : perempuan, 3200 gram, 50 cm, apgar score 8-9. Setelah keluarnya plasenta sampai 2 jam pertama didapatkan diagnosa Ibu : P₃₀₀₃ Partus Kala IV. Berdasarkan teori Heryani (2011) dalam bukunya Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh Professor berhubungan dengan praktek kebidanan. Pada identifikasi diagnosa dapat di tegakkan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul, dan dari hasil pemeriksaan sehingga dapat di tegakkan suatu diagnosa tersebut.

4.2.4 Penatalaksanaan

Dari hasil penatalaksanaan Kala II tidak di didapat kesenjangan antara teori dan kasus, pada saat pelaksanaan *Inisiasi Menyusu Dini (IMD)*. *IMD* dilakukan selama 1 jam. Menurut (Depkes RI 2008) salah satu keuntungan *IMD* bagi ibu adalah merangsang produksi oksitosin dan prolaktin pada ibu sehingga menurunkan resiko perdarahan dan meningkatkan produksi asi, membantu ibu mengatasi stress terhadap berbagai rasa kurang nyaman dan memberi efek relaksasi pada ibu setelah bayi menyusu, dan keuntungan *IMD* bagi bayi adalah mencegah kehilangan panas, meningkatkan jalinan kasih antara ibu dan bayi dan memberikan kekebalan pasif pada bayi yaitu kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi. Dari uraian di atas Menurut penulis proses *IMD* dapat menciptakan bounding attachment atau jalinan kasih antara ibu dan bayi, kebahagiaan yang dirasakan oleh ibu ketika melihat bayinya yang sangat di tunggu-tunggu.

4.3 Nifas

4.3.1 Subjektif

Hasil yang didapatkan dari data subjektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus. Kesamaan ini dapat dilihat dari keluhan yang dirasakan responden pada saat di ruang bersalin dan ruang nifas BPM Istiqomah yaitu mules pada bagian perut sejak plasenta keluar. Menurut (Varney 2007), keluhan yang sering dirasakan ibu nifas adalah Nyeri setelah lahir (after pain), pembesaran payudara, keringat berlebih, nyeri perineum, dan cemas. Dari uraian di atas rasa mules yang di rasakan oleh ibu nifas merupakan hal yang normal yang selalu di alami oleh ibu nifas, sebab mules tersebut merupakan efek yang di timbulkan dari kontraksi uterus yang mengecil kebentuk semula dalam keadaan tidak hamil.

4.2.5 Objektif

Dari hasil yang didapat dari data objektif didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus, kesenjangan ini didapat dari besarnya TFU. Setelah akhir kala III TFU setinggi pusat, saat 6 jam post partum TFU setinggi pusat, saat 1 minggu post partum TFU 3 jari di atas symphysis, dan 2 minggu post partum TFU sudah tidak teraba. Menurut Walyani (2015) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr, Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gr, Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gr, Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr. Berdasarkan uraian diatas *tinggi fundus uteri* responden pada saat 1 minggu dan 2 minggu *postpartum* tidak sesuai dengan teori, namun hal ini tidak menimbulkan dampak terhadap responden.

Berdasarkan hasil yang didapat dari data objektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus. Kesamaan ini dapat dilihat dari pengeluaran lochea rubra sampai post partum hari ke 3, saat 1 minggu post partum terdapat lochea sanguinolenta dan 2 minggu post partum terdapat lochea alba. Menurut Nurjanah (2013) Lokhea rubra (cruenta) : berwarna merah tua berisi darah dari robekan/ luka pada plasenta dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua dan korion, verniks kaseosa, lanugo, sisa darah dan mekonium, selama 3 hari postpartum, Lokhea sanguinolenta : berwarna kecoklatan berisi darah dan lendir, hari 4- 7 postpartum, Lokhea serosa : berwarna kuning, berisi cairan lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta, pada hari ke 7-14 post partum, Lokhea alba : cairan putih berisi leukosit, berisi selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati setelah 2 minggu sampai 6 minggu postpartum. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengeluaran lochea yang dialami oleh responden merupakan hal yang fisiologis pada ibu nifas, sehingga dibutuhkan kebutuhan personal hygiene yang cukup untuk dapat memulihkan keadaan responden menjadi semula.

4.2.6 Analisa

Pada kasus ini di dapatkan diagnosa P₃₀₀₃ post partum 6 jam fisiologis. Pada kunjungan 1 minggu di dapatkan diagnosa P₃₀₀₃ Post Partum 7 hari dan kunjungan 2 minggu didapatkan diagnosa P₃₀₀₃ Post Partum 14 hari. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh Professor berhubungan dengan praktek kebidanan. Pada identifikasi diagnosa

dapat di tegakkan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul, dan dari hasil pemeriksaan sehingga dapat di tegakkan suatu diagnosa tersebut (Heryani,2011).

4.2.7 Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil penatalaksanaan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus. Kesamaan ini dapat dilihat dari jadwal kunjungan nifas yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Menurut teori Sulistyawati (2009) pada standart kunjungan ulang yaitu pada 6-8 jam, 1 minggu, 2 minggu, dan 6 minggu di lakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi dalam masa nifas. Dari uraian diatas kunjungan nifas yang dilakukan ibu pada 7 hari setelah persalinan sudah sesuai dengan teori yang ada. Dalam hal kesesuaian jadwal kunjungan ulang dapat memberikan dampak yang positif terhadap pasien atau dapat melakukan deteksi sedini mungkin terhadap ibu setelah melahirkan dengan menentukan kunjungan ulang 7 hari setelah melahirkan.

4.4 BBL

4.4.1 Subjektif

Berdasarkan hasil yang didapat dari data subjektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus. Kesamaan ini dapat dilihat dari keluhan yang responden katakan mengenai tali pusat bayi sudah lepas sejak bayi berusia 6 hari. Menurut teori buku Sarwono (2014) perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama secara bermakna mengurangi insidenn infeksi pada neonates. Dari uraian diatas proses pelepasan tali pusat yang terjadi pada bayi dalam keadaan normal karena pada saat pemeriksaan tidak didapat tanda-tanda infeksi tali pusat dan tali pusat sudah lepas pada minggu pertama.

4.4.2 Objektif

Berdasarkan hasil yang didapat dari data subjektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus. Kesamaan ini dapat dilihat dari penurunan berat badan bayi. pada saat lahir berat badan bayi 3200 gram, setelah dilakukan kunjungan rumah 1 minggu berat badan bayi 3100 gram, dan kunjungan rumah 2 minggu berat badan bayi 3300 gram. Menurut (Artikel berat badan bayi baru lahir) Beberapa hari setelah lahir berat badan bayi akan turun 5-10% dari berat badan bayi saat lahir. Hal ini normal karena bayi kehilangan cairan saat di lahirkan dan asupan ASI pada hari-hari pertama belum maksimal, karena itu BB bayi tidak dapat segera kembali seperti saat di lahirkan atau naik dengan cepat dan dalam 14 hari BB bayi akan meningkat seiring dengan kemahiran menyusu dan mendapatkan ASI. Dari uraian diatas penurunan berat badan bayi hari ke 7 merupakan hal yang fisiologis karena bayi masih beradaptasi dengan lingkungan di sekitar dan bayi mempertahankan suhunya sendiri dengan usahanya yang semula suhunya terjaga di dalam kandungan ibu.

4.4.2 Analisa

Berdasarkan analisa dan asuhan kebidanan pada bayi Ny.A didapatkan diagnosa neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh Professor berhubungan dengan praktek kebidanan (Heryani,2011).Pada identifikasi diagnosa dapat di tegakkan dari hasil pemeriksaan sehingga dapat di tegakkan suatu diagnosa tersebut.

4.4.4 Penatalaksanaan

Berdasarkan penatalaksanaan pemberian ASI pada bayi Ny. A tidak terdapat kesenjangan, hal ini dapat dilihat dari cara bayi menyusui setiap 2 jam sekali. Menurut Sulistyawati (2009) biasanya, bayi baru lahir ingin minum ASI setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam. Selama 2 hari pertama sesudah lahir, beberapa bayi tidur panjang selama 6-8 jam. Untuk memberikan ASI pada bayi, ibu bisa membangunkannya. Pada hari ke 3, umumnya bayi menyusui setiap 2-3 jam. Dari uraian di atas penatalaksanaan pemberian ASI yang dilakukan responden terhadap bayinya sudah sesuai dengan teori yang ada. Sehingga penulis memberikan penjelasan kepada ibu tentang cara pemberian ASI pada bayi sesering mungkin dan mengajarkan teknik menyusui dengan benar, dan ibu antusias dalam melakukannya.