

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan tentang ketidak sesuaian antara teori dengan tinjauan kasus pada asuhan kebidanan pada Ny. D di BPM Lilik Farida Amd, Keb. Surabaya.

#### **4.1 Kehamilan**

Pada kasus ini ditemukan ibu mempunyai keluhan berupa keputihan yang dirasakan sejak usia kehamilan 8 bulan, tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Keputihan merupakan sekresi vagina atau cairan dari alat kelamin wanita berupa lendir atau cairan dalam jumlah besar dengan konsistensi kental atau cair yang dimulai dari trimester I, sebagai bentuk dari hiperplasi mukosa vagina (Marmi, 2011).

Dari hasil pengkajian data maka keputihan merupakan ketidak nyamanan fisiologis pada akhir kehamilan dikarenakanmeningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim sehingga terjadi penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina, setelah diberikan asuhan selama kehamilan mulai dari usia kehamilan 37 minggu 4 hari sampai dengan usia kehamilan 39 minggu , keluhan keputihan ibu sudah berkurang.

Keputihan juga dapat diatasi dengan sering mengganti celana dalam setelah BAB dan BAK, sebaiknya membilas vagina dari arah depan ke belakang ke arah anus, memilih celana yang longgar untuk menjaga kelembaban daerah kewanitaan, menjaga kebersihan daerah pribadi agar tetap kering dan tidak

lembab serta menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat (Nugroho dkk, 2011)

Selama kehamilan ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 7 kali, yaitu TM I 2x, TM II 1x dan TM III 4x. Menurut Kepmenkes (2010) kunjungan antenatal minimal 4 kali atau lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan. Berdasarkan data Ny. D melakukan kunjungan antenatal sesuai dengan teori yang ada.

Hasil skrining status imunisasi TT ibu yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu TT4. Menurut (Dinkes, 2010) CPW idealnya berstatus T4 karena dengan status T4, ibu sudah dianggap cukup memberikan perlindungan dari penyakit tetanus bagi seorang wanita selama 10 tahun. Namun, walaupun belum berstatus T5 maka bagi seorang ibu hamil harus dipastikan bahwa dia aman sampai melahirkan, yaitu semenjak masa kehamilan sampai dengan melahirkan, seorang ibu hamil tersebut dalam masa perlindungan imunisasi TT.

Berdasarkan hasil penelitian ibu mengatakan imunisasi yang sudah didapat: TT saat bayi, TT saat SD 2 kali, TT saat CPW. Status imunisasi TT : TT4.

Pemeriksaan hemoglobin (HB) tidak dilakukan pada trimester I, namun bidan sudah menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan Hemoglobin (HB) tetapi klien sendiri yang menolak karena alasannya bahwa ibu tidak ada yang mengantar. Pemeriksaan Hb dilakukan tidak sesuai dengan teori yaitu pada TM 1. Menurut Kep Menkes, (2010) pemeriksaan Hb dilakukan minimal sekali pada trimester I dan sekali pada trimester III. Pada pengkajian ini ibu tidak bersedia melakukan pemeriksaan hemoglobin pada trimester I dan pada TM 3 ibu

melakukan pemeriksaan Hb dengan hasil 12 gr/dl. Menurut Janet, (2010) Hb normal pada ibu hamil yaitu 11,0-12,2 g/dL pada usia kehamilan 40 minggu. Berdasarkan hasil pengkajian dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan hemoglobinsangat penting untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Dari uraian di atas pada hasil pengkajian yang di dapat ibu sudah melakukan pemeriksaan HB pada kehamilan Trimester III.

Pada pemeriksaan IMT atau indeks masa tubuh Ny D didapatkan hasil IMT 21,08. Menurut Varney2009, indikator penilaian IMT adalah jika nilai IMT rendah <18,50, dikatakan normal jika nilainya 18,50 – 24,99, dikatakan tinggi jika nilainya 25,00 – 29,99, dikatakan obesitas jika nilainya  $\geq 30,00$ . Pada kasus, Kenaikan berat badan ibu selama hamil 12 kg.

### **Penambahan Berat Badan yang Dianjurkan pada Kehamilan**

#### **Berdasarkan Indeks Massa Tubuh**

<b>Kategori</b>	<b>IMT</b>	<b>Rekomendasi (kg)</b>
Rendah	< 19,8	12,5 – 18
Normal	19,8 – 26	11,5 – 16
Tinggi	26 – 29	7 -11,5
Obesitas	> 29	$\geq 7$
Gemeli		16 -20,5

*Sumber : (Sarwono, P. 2013 : 180) Dikutip dari cuningham FG, Gant NF, Lavena JK, Gauth JC, Gilstrap LC, Wenstron KD. Maternal psikologi, Williams*

Selama hamil sudah diberikan HE tentang nutrisi yang seimbang untuk mencapai berat badan yang normal dan kebutuhan janinnya terpenuhi. Sehingga

bayi lahir dengan berat badan 3300 gram, Sehingga kenaikan BB ibu standar, tidak menimbulkan komplikasi.

Ibu melakukan ANC yang pertama pada usia kehamilan 8 minggu dan saat hamil ibu mendapatkan  $\pm$  60 tablet selama kehamilan sehingga selama kehamilan ibu belum terpenuhi dalam mendapatkan tablet FE, dikarenakan ibu tidak patuh untuk mengonsumsi tablet FE. Menurut Kepmenkes (2010), untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan sejak kontak pertama. Seharusnya dalam masa kehamilan ibu hamil mengonsumsi tablet fe secara teratur maksimal 90 tablet, karena tablet fe berguna untuk mencegah adanya anemia, perdarahan bersalin dll.

#### **4.2 Persalinan**

Berdasarkan pengkajian tanggal 18 juli 2017 didapati ibu mengeluh perutnya kenceng-kenceng sejak tanggal 17 juli 2017 mengeluarkan lendir bercampur darah dari kemaluannya pada pukul 03.00 WIB tanggal 18 juli 2017 dilakukan pemeriksaan didapatkan pembukaan 3 cm dan di observasi lama kala 1 memerlukan waktu 6 jam 40 menit untuk mencapai pembukaan lengkap 10 cm.

Pada proses persalinan ibu datang dengan pembukaan 3 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 2010).

Pada proses persalinan bayi lahir pukul 09.58 WIB, setelah bayi lahir dan tali pusat sudah di ikat bayi di tengkurapkan di dada ibu dengan kulit bayi

bersentuhan langsung ke kulit ibu selama 1 jam, membantu ibu menghadapi stres terhadap berbagai rasa kurang nyaman dan memberi efek relaksasi pada ibu setelah bayi menyusui, 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. Menurut penulis proses IMD dapat menciptakan bonding attachment atau jalinan kasih antara ibu dan bayi, selain itu juga mengalihkan rasa sakit ketika ibu di heacting, kebahagiaan yang dirasakan oleh ibu ketika melihat bayinya yang sangat di tunggu-tunggu mampu mengalihkan rasa sakit ketika di heacting (Depkes RI 2010).

Berdasarkan data di atas hingga kala 4, kebutuhan dasar ibu selama bersalin, seperti kebutuhan nutrisi, posisi dan ambulasi, eliminasi kebersihan tubuh dan kebutuhan istirahat ibu sudah bisa diatasi dengan meminta bantuan pada pengkaji atau suami dan keluarga. Dan bayi sudah diberikan vitamin K dan salep mata sesudah dilakukan IMD selama  $\pm$  1 jam.

### **4.3 Nifas**

Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan di BPM Lilik Farida Ny. D diberi kapsul vitamin A 1 x 200.000 IU. Menurut Dinkes Prov Jatim (2012) pemberian vitamin A pada ibu nifas diberikan 2 kapsul, kapsul pertama diberikan setelah melahirkan dan kapsul ke dua diberikan setelah 24 jam. Pada Ny. D sudah diberikan dan sudah di minum satu kapsul setelah melahirkan.

Pada 6 jam post partum masalah yang ibu alami adalah nyeri luka jahitan saat bergerak dan merasa mulas pada perut. Kebutuhan yang diberikan kepada ibu

yaitu memberikan HE mobilisasi bertahab, nutrisi ibu nifas dan ASI eksklusif. Dan catatan perkembangan nifas 1 minggu dan nifas 2 minggu dilakukan pemeriksaan fisik, TTV, TFU, Lochea, Anjuran ASI eksklusif, , dan KB post partum. keadaanibu dalam batas normal. Ibu sudah tidak mempunyai keluhan lagi, dalam hal ini peneliti sudah melakukan asuhan masa nifas sesuai dengan standart.

Dalam penatalaksanaan ibu nifas pada Ny.D dilakukan selama 2 jam sampai 14 hari post partum, kesehatan ibu terjaga sesuai dengan harapan yang diinginkan. Keadaan nifas ibu berjalan normal, TFU berinvolusi setiap kunjungan sesuai dengan teori yang ada. kunjungan nifas I dilakukan pada 6 jam post partum TFU 2 jari bawah pusat, kunjungan nifas II dilakukan pada 6 hari post partum pertengahan pusat simpisis, kunjungan nifas III dilakukan pada 14 hari post partum TFU tidak teraba diatas sympisis. Menurut varney ( 2003) involusi uterus pada bayi baru lahir TFU setinggi pusat dan beratnya1000 gr, pada uri lahir TFU 2 jari dibawah pusat dan beratnya 750 gr, pada 1 minggu post partum TFU ½ pusat sympisis dan beratnya 500 gr, pada 2 minggu post partum TFU tidak teraba diatas sympisis dan beratnya 350 gr, pada 6 minggu post partum TFU bertambah kecil dan beratnya 50 gr, pada 8 minggu post partum TFU sebesar normal dan beratnya 30 gr. Ibu juga mampu berperan aktif untuk merawat bayinya dan memberi ASI eksklusif. Pada kunjungan nifas III petugas kesehatan tidak memberikan HE tentang ASI Eksklusif dan pentingnya imunisasi BCG pada bayi, karena sudah diberikan pada kunjungan nifas II. Berdasarkan hasil pemeriksaaan yang dilakukanpada ibu nifas secara menyeluruh, tidak ditemukan ketidaksesuaian antara teori dan kasus.

#### 4.4 Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil pengkajian bayi lahir dengan selamat, sehat dan tidak ada kelainan, dengan berat 3300 gram, panjang 51 cm, setelah kunjungan 1 minggu pada bayi baru lahir berat badan bayi tetap 3300 gram, dan pada kunjungan dua minggu berat badan naik menjadi 3500 gram. Menurut Joyce engel (1995), menguraikan berat badan bayi pada usia 0-6 bulan:

- a). Pertambahan rata-rata tiap minggu 140-200 gram.
- b). BB bayi pada umur 4-6 bulan: 2kali BB lahir.
- c). Bayi pada usia 6 sampai 18 bulan, pertambahan rata-rata tiap minggu 85-140 gram.
- d). Pada usia 1 tahun, berat badannya: 3kali BB lahir. Menurut uraian diatas peningkatan berat badan bayi dalam batas normal yang mana menandakan pemberian ASI pada bayi terpenuhi dan nutrisi ibu baik.

Vitamin K diberikan pada bayi Ny. D 1 jam post partum, dan dilanjutkan dengan pemberian salep mata tetrasiklin 1 %. Menurut Nurasih (2012) semua bayi baru lahir harus mendapatkan Vitamin K 1 mg secara IM setelah 1 jam kontak kulit kekulit dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi Vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL, begitu juga dengan salep mata tetrasiklin 1 % di berikan setelah kontak kulit kekulit dan bayi sudah menyusui. Kemudian pemberian imunisasi HB-0 diberikan 6 jamsetelah pemberian Vitamin K.

Pada bayi Ny D hasil yang didapatkan pada kunjungan neonatus 6 jam bayi lahir , yaitu bayi dilakukan pemeriksaan fisik , diberikan imunisasi HB-0. Pada kunjungan neonatus 6 hari bayi lahir , hasil yang didapatkan yaitu tali pusat

sudah lepas pada hari ke-6, menjaga kebersihan bayi, menjaga suhu bayi, konseling untuk memberikan ASI eksklusif. Pada kunjungan neonatus 14 hari bayi lahir, hasil yang didapatkan yaitu bayi dalam kondisi sehat. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik secara keseluruhan yang ditemukan bayi sehat, kenaikan berat badan sesuai dengan teori, bayi menyusu dengan kuat, tali pusat sudah lepas hari ke-6, tidak ikterus, sehingga kesehatan bayi dapat berjalan normal.