

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan hasil pengkajian tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.“N” dengan keputihandi BPM Juniati Surabaya. Pada bab pembahasan ini akan dijabarkan kesenjangan yang terjadi antara teori dengan pelaksanaan di lahan serta alternatif tindakan untuk mengatasi permasalahan dan menilai keberhasilan masalah dengan secara menyeluruh.

#### **4.1 Kehamilan**

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa ibu mengalami keluhan keputihan pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Menurut Yulianingsih (2009), penyebab keputihan pada wanita hamil disebabkan karena meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim sehingga terjadi penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina. Ibu sudah diberikan HE untuk mengatasi keputihan fisiologi yaitu sering mengganti celana dalam, setelah buang air besar atau buang air kecil, sebaiknya membilas vagina dari arah depan kebelakang kearah anus, memilih celana yang longgar untuk menjaga kelembapan daerah kewanitaan, menjaga kebersihan daerah pribadi agar tetap kering dan tidak lembap serta menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat.

Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak enam kali, satu kali pada trimester 1, empat kali pada trimester 2 dan satu kali pada trimester 3, Berdasarkan keluhan yang

dikatakan oleh ibu yaitu keputihan yang dialami mulai pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Hal tersebut menunjukkan ibu belum melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standart. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui dokter atau bidan dengan minimal pemeriksaan empat kali selama kehamilan. Minimal satu kali pemeriksaan kehamilan pada trimester 1 (0-12 minggu), minimal satu kali pemeriksaan pada trimester dua (13-27 minggu), dan minimal dua kali pemeriksaan kehamilan pada trimester tiga (28-40 minggu).

Jumlah tablet Fe yang dikonsumsi ibu yaitu 50 tablet, menurut (Kusmiyati, 2009) untuk mencegah anemia gizi besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama. Berdasarkan teori di atas terdapat perbedaan yaitu ibu jarang melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak mendapatkan tablet Fe sesuai dengan anjuran antenatal care terpadu. Sebagai solusi untuk memperlengkap konsumsi tablet Fe ibu selama kehamilan peneliti menganjurkan ibu meminum tablet Fe pada saat masa nifas untuk mencegah perdarahan post partum. Pada post partum kebutuhan Fe meningkat pada saat melahirkan perlu tambahan Fe 300 – 350 Mg, akibatnya kehilangan darah. Tablet Fe adalah suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg zat besi elemental dan 0,25 mg asam folat (WHO). Dosis untuk pencegahan, diberikan kepada kelompok sasaran tanpa pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb). Dosis pemberian Fe sehari 1 tablet berturut-turut selama minimal 90 hari masa kehamilannya, sampai 42 hari setelah melahirkan. Melalui pemberian pada waktu pertama kali ibu hamil memeriksakan kehamilannya (Saifuddin, 2010)

Pada kunjungan rumah pertama ketidak nyamanan keputihan yang dirasakan ibu sudah mulai berkurang. Setelah melakukan asuhan yang diberikan yaitu menjaga kebersihan daerah genitalia dengan cara cebok dengan benar dari arah depan kebelakang dan setelah itu di keringkan dengan handuk kering, cebok menggunakan air hangat/air bersih, sering mengganti celana dalam, menggunakan celana dalam dengan bahan yang mudah menyerap keringat seperti kain katun. Keputihan yang dirasakan ibu sekarang sudah berkurang dan sudah tidak mengganggu kenyamanan ibu.

#### **4.2 Persalinan**

Pada tanggal 11 Juli 2018 pukul 03.00 WIB pada proses persalinan ibu mengatakan keluhanya kenceng-kenceng semakin sering dan keluar lendir bercampur darah. 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). 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. Keluhan keputihan yang dialami pada waktu masa kehamilan tidak akan mempengaruhi pada proses persalinan karena sudah teratasi dengan baik ,ibu tidak mengeluhkan keputihan lagi. Pada data obyektif diperoleh hasil pemeriksaan fisik yaitu tidak teraba benjolan spina, pembukaan VT 5 cm, effacement 50%, ketuban +, selaput ketuban utuh, presentasi

kepala, sutura tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil janin. Pada proses persalinan bidan melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN. Bayi lahir spt B jam 05.55 WIB, menangis kuat, gerak aktif, tidak ada kelainan congenital dan dilakukan IMD. Plasenta lahir jam 06.08 WIB secara spontan, plasenta lengkap dan selaput utuh tidak ada yang tertinggal. Dilakukan pengawasan dan observasi selama 2 jam. Kala 1 ada 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Ibu datang dengan pembukaan 5cm dan di observasi lama kala 1 dapat di simpulkan bahwa 5 jam lagi pembukaan sudah lengkap, tetapi pada faktanya hanya berlangsung 2 jam 50 menit untuk mencapai pembukaan lengkap, karena setiap individu 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. Kala 2 berlangsung selama 30 menit dan tidak ada penyulit. Kala 3 berlangsung selama 10 menit, tidak terjadi perdarahan dan involusi uteri baik. Kala 4 berlangsung selama 2 jam post partum, ibu sudah dapat BAK secara spontan dan tidak ada perdarahan. Persalinan yang terjadi pada ibu dari pembukaan hingga pengawasan observasi 2 jam post partum terjadi selama 5 jam 30 menit. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada penyulit/komplikasi selama proses persalinan.

#### **4.3 Nifas**

Pada saat 2 jam post partum ibu sudah mendapatkan kapsul vitamin A (200.000 IU) setelah melahirkan dan diberikan saat ibu akan pulang. Selama perawatan di BPM ibu tidak mengalami perdarahan, tidak merasa pusing atau lemas, ibu sudah

BAK setelah 3 jam post partum. Pada saat 6 jam post partum ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan. Menurut (Varney, 2010), keluhan yang sering dirasakan ibu nifas adalah nyeri setelah lahir (after pain), pembesaran payudara, keringat berlebih, nyeri perineum, dan cemas. Rasa mules yang di rasakan oleh ibu 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. Serta nyeri pada luka jahitan karena adanya luka syaraf yang terputus dan di jahit, proses penyembuhan luka akan cepat bila ibu menjaga pola kebersihan dan pola makan.

Pada pemeriksaan fisik di dapatkan hasil yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, konjungtiva merah muda, ASI keluar lancer, puting tidak lecet, TFU 2 jari bawah pusat, UC keras. Tidak ada komplikasi saat masa nifas. Keluhan yang dirasakan ibu pada saat nifas 6 jam yaitu nyeri luka jahitan perineum. Penyebab yang bisa timbul nyeri perineum, diantaranya yaitu: kerusakan perineum, teknik jahitan, obat-obatan. Rasa nyeri dapat diatasi dengan cara tehnik relaksasi. Untuk bisa mengurangi nyeri luka jahitan dapat dilakukan dengan cara relaksasi yaitu mendengarkan murotal Al-Qur'an, mobilisasi dini, dukungan suami, memberikan ASI kepada bayi agar fokus ibu terhadap nyeri dapat teralihkan.

#### **4.4 Bayi Baru Lahir**

Berdasarkan assessment yang di dapat yaitu Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan analisa dan

masalah kebidanan yang tepat (Kemenkes RI,2010). Bayi lahir pada tanggal 11 Juli 2018 pukul 05.50 WIB, Jenis kelamin perempuan. Pada pemeriksaan obyektif didapatkan hasil HR 130 x/menit, RR 30 x/menit, suhu 36,8°C, BB 3100 gram, PB 50 cm, reflek hisap baik, tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi, BAK (+) BAB (+), menyusu (+), ikterus(-) serta tidak ditemukan kelainan yang ada pada bayi baru lahir tersebut. Hasil pemeriksaan yang di dapat pada hari ke 7 berat badan tetap 3100 gram dan pada hari ke 14 naik 100 gram menjadi 3200 gram. Berdasarkan teori varney (2010) bayi akan kehilangan berat badan permulaan 10% dari berat lahir pertama kehidupan dan biasanya dicapai kembali pada akhir kesepuluh selanjutnya, berat badannya khas meningkat dengan kecepatan tetap sekitar 25 gram sehari selama berapa bulan pertama. Berdasarkan hasil penelitian kenaikan berat badan bayi mengalami kenaikan karena bayi sering menyusu. Bayi diberikan Vit K 1 jam setelah persalinan. Bidan memberikan asuhan agar ibu tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI sesering mungkin 2 jam sekali. Menurut Kemenkes RI (2010), menyatakan bahwa pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan merupakan salah satu perawatan yang di anjurkan pada bayi baru lahir. Namun, ASI tetap dianjurkan sampai usia 2 tahun sesuai dengan firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Baqoroh: 233, yaitu artinya "Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama 2 tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna".