

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas hasil pengkajian tentang “Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Pusing, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir Pada Ny. H di BPM Sri Wahyuni S.ST Surabaya”.

4.1 Kehamilan

Pada kasus ini ditemukan ibu mempunyai keluhan pusing pada masa kehamilannya. Pusing yang dialami tersebut tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari - hari. Menurut Husin, (2014) pusing merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume plasma darah yang mengalami peningkatan hingga 50%. Tidak jarang ibu hamil akan sering merasakan pusing, pusing pada ibu hamil disebabkan adanya perubahan hormon progesteron. Kadar hormon progesteron yang tinggi di dalam tubuh dapat membuat pembuluh darah melebar. Sehingga tubuh akan mengalirkan lebih banyak darah ke bayi yang berada di dalam kandungan. Sistem kardiovaskular dan detak jantung ibu hamil akan meningkat. Darah yang dipompa pun bisa meningkat hingga 50%. Akibatnya, tidak jarang para ibu hamil sering merasa pusing.

Dari uraian diatas keluhan pusing yang dirasakan oleh Ny H merupakan keluhan yang fisiologis terjadi pada ibu hamil karena, pusing yang dirasakan Ny H terjadi jika melakukan aktifitas yang berlebih dan pusing dapat berkurang bahkan menghilang jika Ny H mengurangi aktifitas

atau istirahat yang cukup. Pusing yang dirasakan Ny H disebabkan adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh sehingga sewaktu ibu hamil mengubah posisi dari tidur atau duduk ke posisi berdiri secara tiba - tiba, sistem sirkulasi darah kesulitan untuk beradaptasi. Sehingga jumlah darah dan oksigen di dalam otak tidak mencukupi dan menyebabkan pusing.

Selama kehamilan ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 8 kali, yaitu trimester I 2x, trimester II 4x dan trimester III 2x. Menurut Kemenkes (2010) kunjungan antenatal minimal 4 kali atau lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan. Berdasarkan data Ny. H melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standart asuhan kebidanan.

Pada pemeriksaa Indeks Massa Tubuh (IMT) Ny "H" yaitu IMT 21,4 Menurut Sarwono, (2009) indikator penilaian IMT dan penambahan berat badan yang dianjurkan pada kehamilan berdasarkan indeks masa tubuh adalah jika nilai IMT rendah $< 19,8$ kenaikan berat badan 12,5 – 18 kg, dikatakan normal jika nilainya 19,8 - 26 kenaikan berat badan 11,5 – 16 kg, dikatakan tinggi jika nilainya 26 – 29 kenaikan berat badan 7 – 11,5 kg, dikatakan obesitas jika nilainya >29 kenaikan berat badan ≥ 7 kg dan gemelli kenaikan berat badan 16 – 20,5 kg. Berdasarkan teori dan hasil yang sudah ada IMT ibu menunjukkan kategori normal dan penambahan berat badan ibu selama hamil adalah 9 kg, penambahan berat badan ibu tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan penambahan berat badan yang dianjurkan untuk ibu yang masuk kategori normal adalah 11,5 - 16 kg selama kehamilan. Namun hal tersebut tidak

membuat masalah pada berat badan bayi yang dilahirkan, sebab berat badan bayi yang ibu lahirkan masih dalam batas normal 2500 gram.

Tablet Fe yang sudah dikonsumsi ibu mulai dari trimester II adalah 60 tablet dikarenakan ibu terkadang lupa untuk meminum tablet Fe. Ibu minum tablet Fe satu kali sehari pada malam hari sebelum ibu tidur. Menurut Kemenkes (2010) diberikan minimal 90 tablet selama kehamilan dengan dosis 60 mg/tablet tujuannya untuk memenuhi kebutuhan Fe pada ibu hamil dan nifas. Ibu harus diberikan informasi agar tidak meminumnya bersama teh/ kopi agar tidak mengganggu penyerapannya.

Pada kasus diatas terdapat pemeriksaan Hemoglobin (Hb) yang dilakukan pada trimester I dan III. Hasil dari pemeriksaan Hemoglobin ibu pada trimester I 11 gr% dan pada trimester III 12,1 gr%. Menurut Kep Menkes, (2010) pemeriksaan Hb dilakukan minimal sekali pada trimester I dan sekali pada trimester III. 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. Pada awal kehamilan pemeriksaan kadar hemoglobin disarankan karena pada awal kehamilan anemia sering terjadi dan sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat besi, Sedangkan pada trimester tiga perlu dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin untuk mencegah terjadinya anemia postpartum.

Hasil dari analisa terdapat ibu mengeluh pusing yang disebabkan karena pola kebiasaan aktivitas atau pola istirahat yang kurang baik. Maka

HE yang diberikan ialah tentang penyebab fisiologis pusing pada ibu hamil, cara mengurangi ketidaknyamanan karena pusing sesuai dengan masalah yang dirasakan. Menurut Husin, 2014; Onggo, 2012 cara mengurangi pusing yaitu dengan menjelaskan mengenai penyebab terjadinya pusing, dengan memperbanyak istirahat, menghindari berdiri secara tiba-tiba dari keadaan duduk, hindari berdiri dalam waktu lama, memperbanyak minum air putih, konsumsi buah, sayur, membatasi aktivitas yang terlalu berlebihan dan menggunakan tehnik relaksasi dengan menggunakan aroma terapi. Pada kunjungan rumah pertama ketidaknyamanan pusing yang dirasakan ibu sudah mulai berkurang setelah mengurangi aktifitas sehari-hari dan istirahat yang cukup. Ketidaknyamanan pusing yang dirasakan ibu sudah berkurang setelah menerapkan asuhan yang diberikan saat kunjungan rumah yang pertama.

Asuhan yang selama ini diberikan pada ibu dapat mengurangi ketidaknyamanan karena pusing yang dirasakan sehingga keluhan pusing sudah tidak mengganggu.

4.2 Persalinan

Berdasarkan pengkajian pada proses persalinan kala 1 dari keluhan yaitu merasa kenceng – kenceng semakin sering sejak tanggal 29 - 05 - 2018 pukul 07.00 WIB, dalam 10 menit ibu merasa kontraksi 3 kali dengan lama 30 detik dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah sejak pukul 12.30 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes dari

jalan lahir. Menurut Asrinah (2010) menjelang persalinan terdapat tanda-tanda persalinan yaitu terjadinya kontraksi yang teratur, interval makin pendek dan kekuatan main besar, terdapat pengeluaran lendir di sertai darah melalui vagina (*blood show*), dan pengeluaran cairan yaitu pecahnya ketuban. Dilakukan pemeriksaan didapatkan pembukaan 6 cm dan dilakukan observasi sampai pembukaan 10 cm. Pusing yang dirasakan ibu pada saat hamil tidak berlanjut pada proses persalinan.

Pukul 15.00 WIB, memberikan posisi yang nyaman kepada ibu yaitu dengan posisi setengah duduk dan mengajarkan ibu cara meneran jika ada his. Pada kala II tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Saat proses persalinan berlangsung dengan normal, pada pukul 15.15 WIB di dapatkan bayi lahir normal dengan BB 3000 gram, PB 49 cm, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan. Dilanjutkan pemberian oksitosin, penengangan tali pusat terkendali, masase, dan dilakukan IMD. Berdasarkan pengkajian pada kala IV yaitu melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan kontraksi uterus, jumlah darah dan kandung kemih. Menurut JNPK (2010), pemantauan kala IV meliputi evaluasi TFU, menghitung kehilangan darah, evaluasi KU ibu dan dokumentasi asuhan dalam lembar partograf.

Secara keseluruhan proses persalinan normal yang terjadi pada ibu lamanya kala I 2 jam, kala II 15 menit, kala III 6 menit, kala IV 2 jam. Dengan total waktu keseluruhan persalinan berlangsung selama 4 jam 21 menit, perdarahan 150 cc, kondisi ibu dan bayi baik

4.3 Nifas

Pada masa nifas dilakukan kunjungan rumah sampai 2 minggu post partum, yaitu pada 2 jam post partum, 6 jam post partum, 3 hari post partum, 1 minggu dan 2 minggu post partum. Menurut Nanny (2011) paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, mendekteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas dan maupun bayinya yaitu kunjungan dilakukan saat 6 - 8 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum dan 6 minggu post partum.

Berdasarkan hasil pemeriksaan TFU ibu nifas 2 jam di dapatkan 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, dan lochea rubra; nifas 6 jam di dapatkan hasil TFU 2 jari bawah pusat, nifas kontraksi uterus keras, dan lochea rubra; nifas 3 hari di dapatkan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras dan lochea rubra. Masalah laktasi hari ke- 3 ASI keluar sedikit dan tidak memberikan susu formula pada bayinya. Ibu merasa sangat cemas dengan ASI yang keluar sedikit; nifas 7 hari di dapatkan hasil TFU pertengahan pusat-sympisis, kontraksi uterus keras, dan lochea sanguinolenta. Masalah laktasi hari ke - 7 ASI ibu lancar, dan merasa payudara terasa keras. Ibu merasa sudah tidak cemas lagi untuk masalah laktasi, nifas 14 hari didapatkan hasil TFU tidak teraba, lochea serosa. Menurut Sulistyawati (2009) involusi uterus atau mengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.

4.4 Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari data pengkajian bayi lahir sehat, menangis kuat, tonus otot baik, kulit berwarna kemerahan, jenis kelamin laki – laki, berat badan 3000 gram, panjang 49 cm, saat bayi lahir dilakukan IMD selama 1 jam. Pada kunjungan BBL 3 hari didapatkan berat badan bayi 3100, denyut jantung 130 x/menit, pernafasan 45 x/menit, suhu 36,7 °C. kulit berwarna kemerahan, tidak ikterus, tali pusat masih basah, tidak ada tanda – tanda infeksi, dan perut tidak kembung. Pada kunjungan 1 minggu pada bayi baru lahir didapatkan berat badan bayi menjadi 3200 gram, denyut jantung 124 x/menit, pernafasan 43 x/menit, suhu 36,6 °C, kulit berwarna kemerahan, tali pusat sudah lepas (kering), perut tidak kembung. dan pada kunjungan dua minggu berat badan naik menjadi 3400 gram, denyut jantung 125 x/menit, pernafasan 45 x/menit, suhu 36,5 °C, kulit berwarna merah, tali pusat sudah lepas, dan tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat. Menurut (Bobak, 2005) bayi baru lahir akan kehilangan 5% sampai 10 % berat badanya selama beberapa hari kehidupan pertamanya karena urine, tinja dan cairan deskresi melalui paru - paru dan karena asupan bayi sedikit.

Pada pemeriksaan neonatus (KN 1) 2 jam bayi lahir, yaitu bayi dilakukan pemeriksaan fisik, diberikan salep mata dan vitamin K dan untuk pemberian HB Unijet diberikan pada 6 jam setelah bayi lahir. Menurut APN (2010) pemberian imunisasi Hepatitis B (uniject) diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi berumur 2 jam. Pemberian imunisasi HB-0 yang tidak diberikan pada satu jam setelah pemberian vit K1 sesuai

dengan langkah APN. Namun HB uniject masih boleh diberikan sampai batas bayi usia 7 hari.

Pemeriksaan neonatus (KN 2) 7 hari bayi lahir, hasil yang didapatkan yaitu tali pusat sudah lepas hari ke 7 setelah bayi lahir, menjaga kebersihan bayi dengan tetap memandikan bayi, sering mengganti popok yang sudah basah atau kotor, memberitahu tentang imunisasi BCG.

Pemeriksaan neonatus (KN 3) 14 hari bayi lahir, hasil yang didapatkan yaitu menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, memotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif. Menurut depkes RI (2009), kunjungan neonatal 1 dilakukan dalam waktu 6 - 48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatal 2 dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 - 7 hari setelah bayi lahir, kunjungan neonatal 3 dilakukan pada kurun waktu 8 - 28 hari setelah lahir.