

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. E di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya, secara terperinci yang meliputi factor pendukung dan penghambat keberhasilan proses asuhan kebidanan serta kesenjangan yang terjadi antara teori dan pelaksanaan di lapangan serta alternative tindakan untuk mengatasi permasalahan dan menilai keberhasilan masalah dengan secara menyeluruh.

#### **4.1 Kehamilan**

Pada pengkajian didapatkan Ny. E usia 25 tahun mengeluh sering kencing dengan frekuensi 9-10 x/hari, ini di alami sejak tiga bulan terakhir, keluhan tersebut muncul terutama ketika tidur malam hari. Keluhan tesebut tidak sampai mengganggu aktivitas ibu sehari-hari. Menurut Bayu Irianti, 2013 bahwa sering kencing merupakan hal normal akibat dari perubahan yang terjadi selama kehamilan. Dampak yang bisa terjadi jika sering kencing tidak teratasi adalah infeksi saluran kemih, Dysuria, Oligoria. Cara mengatasinya adalah dengan segera mengosongkan kandung kemih saat terasa ingin berkemih dan membatasi minuman yang mengandung bahan cafein. (Marmi, 2011) Keluhan sering kencing yang dialami pada ibu hamil trimester III merupakan hal yang fisiologis. Yang perlu diwaspadai adalah kejadian infeksi pada saluran atau kandung kemih pada

ibu hamil yang sulit dibedakan antara buang air kecil yang disebabkan oleh infeksi atau tidak. Yang mungkin bisa dijadikan pedoman yakni rasa nyeri yang menyertai. Untuk mengatasinya, ibu hamil sebaiknya jangan menunda ketika ingin buang air kecil untuk mencegah terjadinya infeksi saluran kemih (ISK).

Berdasarkan data obyektif, ditemukan BB sebelum hamil 65 kg, BB sekarang 77 kg, peningkatan BB sebelum hamil sampai saat ini :  $\pm 12$  kg. Menurut Sulistyawati (2009), penambahan berat ibu hamil menggambarkan status gizi selama hamil. Jika terdapat kelambatan dalam penambahan berat badan ibu, dapat mengindikasikan adanya malnutrisi sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin intra uterin. Cara yang dipakai untuk menentukan berat badan menurut tinggi badan adalah dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Menurut Irianti, dkk (2014) kisaran penambahan berat badan yang dianjurkan pada kehamilan yaitu Rendah ( $<19,8$ ), Normal ( $19,8-26$ ), Tinggi ( $26-29$ ), Obesitas ( $>29$ ). Dari hasil pengkajian data obyektif ditemukan hasil IMT Ny. E adalah 32,0 (Obesitas). *Overweight* (kelebihan berat badan) memang berdampak negatif pada ibu dan janin yang dikandungnya baik saat hamil, persalinan, maupun se usai persalinan. Ibu akan beresiko mengalami hipertensi dan terkena diabetes. Upaya yang bisa dilakukan adalah memantau pola nutrisi ibu untuk tidak makan secara berlebihan dan mengurangi konsumsi karbohidrat atau makanan manis. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemantauan ekstra terhadap berat badan.

Pada data obyektif didapatkan usia kehamilan ibu adalah 42 minggu 1 hari. Pada screening/deteksi dini ibu resiko tinggi poeji rochjati, skor awal ibu hamil 2, dan kehamilan lewat bulan dengan skor 4. Menurut Rochjati, dkk 2011 mengemukakan kriteria KRT adalah primimuda, primitua, umur 35 tahun atau lebih, tinggi badan kurang dari 145 cm, grandemulti, riwayat persalinan yang buruk, bekas section sesarea, preeklampsi, hamil serotinus, perdarahan antepartum, kelainan letak, kelainan medis. Dari kasus dan teori ibu mendapat skor 6 (KRT). Kehamilan resiko tinggi merupakan kehamilan yang sering menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi terhadap ibu maupun janin. Ibu yang memiliki kehamilan dengan resiko tinggi sebaiknya memelihara kesehatan agar tidak sakit. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur baik kepada bidan maupun dokter. Pemeriksaan secara teratur setiap bulan dapat mencegah terjadinya komplikasi atau hal-hal yang membahayakan bagi ibu dan bayi. Sehingga, bidan ataupun dokter dapat mendeteksi dan memberikan perawatan sejak dini serta dapat mengantisipasi sejak awal.

#### **4.2 Persalinan**

Pada Ny. E ini proses persalinan berlangsung secara normal pada usia kehamilan 42 minggu 1 hari tanpa induksi persalinan dan tidak menggunakan multivitamin pendorong untuk menimbulkan adanya kontraksi. Menurut Nugroho (2012), kehamilan dengan postdate proses persalinannya yaitu dengan dilakukan terminasi atau induksi persalinan dan operasi Sectio Cesarea karena proses

persalinan harus dilakukan dengan proses yang cepat agar tidak semakin beresiko bagi ibu maupun bayi. Tindakan terminasi atau induksi persalinan pada ibu dengan kehamilan postdate perlu dilakukan. Karena kehamilan lewat bulan sangatlah berdampak bagi ibu dan bayi. Bahkan akibat terburuknya pada bayi adalah IUFD.

#### **4.3 Nifas**

Pada data subyektif, diketahui bahwa ibu tetap menyusui bayinya tanpa menggunakan susu formula dan makanan tambahan lain. Menurut Sulistyawati (2009), Pemberian ASI sangat penting karena ASI adalah makanan utama bayi. Dengan ASI, bayi akan tumbuh sempurna sebagai manusia yang sehat, bersifat lemah lembut, dan mempunyai IQ yang tinggi. Pentingnya ASI eksklusif memang harus menjadi perhatian dan tanggung jawab orang tua. Sebagai orang tua juga harus mulai menyadari akan dampak pada bayi jika ASI eksklusif ini tidak diberikan dengan maksimal. Pertumbuhan bayi bisa sangat terhambat dan kemungkinan besar juga bayi akan tidak sehat. Oleh karenanya, memberikan ASI secara maksimal maka ibu akan mentransfer imunitasnya kepada bayi. Sehingga apabila ibu sehat maka bayi juga akan sehat. Pemberian motivasi serta dukungan pada ibu menyusui sangat diperlukan agar ibu tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Pada data obyektif, pada kunjungan post partum hari ke-7 didapatkan bahwa involusi uterus berjalan normal, TFU pertengahan pusat-symphysis. Menurut

Sulistyawati (2009), involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi uterus pada hari ke-7 TFU pertengahan pusat-symphisis dengan berat uterus 500 gram. Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil yang disebabkan karena perubahan fisiologis. Setiap tenaga kesehatan/bidan perlu melakukan pemeriksaan involusi uterus pada setiap ibu nifas, karena jika tidak diperiksa dan dipantau akan dapat berdampak yang mengarah pada masalah patologi diantaranya adalah dapat terjadi atonia uteri dan perdarahan. Oleh karena itu, untuk mencegah agar tidak terjadi masalah patologi pemeriksaan involusi uterus sangat penting dilakukan.

Pada data obyektif didapatkan luka jahitan perineum sudah kering. Ibu tidak membatasi makanannya (tidak tarak). Menurut Sulistyawati (2009), Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, bergizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari (ibu harus mengonsumsi 3-4 porsi setiap hari) dan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari. Pada masa nifas ibu tidak dianjurkan untuk membatasi atau pantang makan. Karena dengan makan makanan gizi seimbang dapat mempercepat pemulihan luka jahitan perineum. Selain itu, perlu dilakukan perawatan yang benar. Karena luka jahitan perineum ini bila tidak dirawat dapat menjadi pintu masuk kuman dan menimbulkan infeksi, ibu menjadi panas, luka basah dan jahitan terbuka, bahkan dapat mengeluarkan bau busuk dari jalan lahir. Pemberian pengetahuan

pada ibu nifas akan pola nutrisi dan perawatan luka jahitan sangat perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi.

Secara keseluruhan masa nifas ibu berjalan fisiologis yang diikuti sampai 2 minggu.

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

Berdasarkan data subyektif yang didapat, pada saat kunjungan rumah hari ke-7 diperoleh bayi hanya diberikan ASI saja. Upaya ibu dengan memberikan ASI terlihat dari upaya ibu untuk selalu menyusui bayinya mengingat ibu mengerti akan pentingnya ASI. Menurut Marmi (2012), pada periode 0-6 bulan kebutuhan gizi bayi baik kualitas maupun kuantitas terpenuhinya dari ASI saja, tanpa harus diberikan makanan ataupun minuman lainnya. Oleh karena itu, nutrisi yang masuk ke dalam tubuh bayi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga pada periode 0-6 bulan cukup diberikan ASI saja.

Pada data subyektif, kunjungan hari ke-7 didapatkan ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi lepas pada hari ke-6. Menurut Zunyati dalam penelitiannya (2009), Rerata waktu pelepasan tali pusat menggunakan kasa kering yaitu 6 hari. Selama tali pusat belum lepas, perawatan tali pusat yang baik sangat penting agar tidak terjadi infeksi. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian bayi adalah dengan melakukan perawatan tali pusat dengan bersih dan benar agar tali pusat cepat lepas dan terhindar dari infeksi. Sebagai upaya untuk meminimalkan

berkembangnya infeksi tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering agar mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

Pada saat dilakukan kunjungan rumah ke-7 dan ke-14 bayi Ny. E keadaan umum bayi baik, tidak ditemukannya masalah, dengan reflek hisap yang baik, bayi akan juga menyusu dengan baik serta mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.