

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan tentang kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus pada asuhan kebidanan pada Ny S di BPS Mimiek Andayani Surabaya. Pembahasan merupakan bagian dari laporan tugas akhir yang membahas tentang adanya kesenjangan antara teori yang ada dengan kasus yang nyata di lapangan selama penulis melakukan pengkajian.

#### **4.1 Kehamilan**

Pada kasus ditemukan ibu dengan keluhan nyeri punggung. Nyeri punggung yang dirasakan ibu tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari-hari. Nyeri punggung yang terjadi pada ibu hamil termasuk fisiologis yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuhnya (Varney, 2007). Nyeri punggung pada ibu termasuk hal yang wajar yang dialami ibu pada TM III, karena perut ibu bertambah besar, tetapi nyeri ini tidak sampai mengganggu aktivitas ibu sehari-hari. Nyeri punggung yang termasuk patologis yaitu nyeri punggung yang dapat mengganggu aktivitas ibu sehari-hari. Ibu dapat mengatasinya dengan anjuran yang telah diberikan, namun akan hilang dengan sendirinya setelah persalinan.

Pada kasus ditemukan berat badan sebelum hamil yaitu 54 kg dan tinggi badan 157 cm. Sehingga didapatkan rumus untuk menentukan berat badan menurut tinggi badan adalah dengan menggunakan indeks masa tubuh (IMT) atau

*body mass index* (BMI) dengan rumus berat badan dibagi tinggi badan pangkat 2 didapatkan hasil 21,95 kg/m<sup>2</sup> yang artinya ibu termasuk dalam kategori normal (Sugondo, 2006). Status gizi ibu hamil merupakan faktor prenatal yang sangat menentukan status gizi bayi yang baru dilahirkan. Berat badan ibu merupakan komponen status gizi ibu hamil. Institute Of Medicine (IOM) mempublikasikan panduan penambahan berat badan kehamilan berdasarkan IMT sebelum hamil. Jika IMT sebelum hamil <19,8 kg/m<sup>2</sup>, direkomendasikan mencapai penambahan berat badan 12,7-18,2 kg; jika IMT antara 19,8-26,0 kg/m<sup>2</sup>, penambahan berat badan 11,4-15,9 kg; IMT antara 26,1-29 kg/m<sup>2</sup>, penambahan berat badan 6,8-11,4 kg (Yongki, 2009). Pada kasus didapatkan hasil IMT yaitu 21,95 kg/m<sup>2</sup> dan penambahan berat badan ibu sebelum hamil sampai persalinan mencapai ±13 kg, dapat disimpulkan bahwa kenaikan berat badan ini masih dalam batas normal, sehingga bisa dipastikan status gizi janin yang ada di perut ibu dalam batas normal karena dilihat dari status gizi ibu hamil yang tercukupi.

Pada kasus ditemukan diagnose pada pasien yaitu GIIP1001usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan nyeri punggung. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat (kepmenkes, 2007). Sehingga didapatkan analisa ibu GIIP1001usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan nyeri punggung.

Untuk mengatasi nyeri punggung yang terjadi, ibu tidak melakukan aktifitas yang berat dan menghindari membungkuk terlalu lama saat melakukan pekerjaan rumah, menghindari mengangkat beban yang berat dan mengompres

dengan air hangat. Nyeri punggung dapat diatasi dengan cara pada saat istirahat kasur yang menyokong posisi badan dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung, menggunakan sepatu yang bertumit rendah, menghindari membungkuk berlebihan dan mengompres dengan air hangat pada punggung yang nyeri (Varney, 2007). Ibu sudah mengatasi nyeri punggung ini dengan tidak melakukan aktifitas yang berat dan tidak membungkuk terlalu lama saat melakukan pekerjaan rumah. Setelah 6 hari nyeri punggung ibu sudah berkurang, sehingga ibu diberikan intervensi lanjutan untuk mengatasi nyeri punggung yaitu menganjurkan ibu untuk mengompres air hangat dan pada saat istirahat kasur yang menyokong posisi badan dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung. Dari pemberian informasi yang kedua, nyeri punggung ibu sudah banyak berkurang dan harapannya nyeri punggung ini akan hilang setelah proses persalinan.

#### **4.2 Persalinan**

Pada kasus ditemukan ibu dengan keluhan kencing-kencing semakin sering, tidak mengeluarkan lendir darah dan tidak mengeluarkan air ketuban. Menjelang persalinan terdapat tanda-tanda persalinan yaitu adanya kontraksi yang adekuat, terdapat pengeluaran lendir darah pada vagina (*Blood Show*), dan keluarnya cairan ketuban (APN, 2008). Ibu mengeluh kencing-kencing semakin sering itu merupakan hal yang wajar yang dialami ibu dalam menjelang persalinan dan itu termasuk tanda-tanda bersalin namun ibu dapat mengatasinya dan kencing-kencing ini akan berakhir ketika bayi lahir.

Berdasarkan dari kasus Ny S datang dengan pembukaan 2 cm dan diobservasi lama kala I dapat disimpulkan bahwa 5 jam kemudian Ny S sudah pembukaan lengkap. Kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 13 jam, sedangkan multigravida sekitar 7 jam. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1cm/jam dan pembukaan multigravida 2cm/jam dengan perhitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan (Manuaba, 2012). Sehingga lama kala I dalam kasus ini berjalan secara normal.

Pada kasus didapatkan diagnosa ibu GIIP1001usia kehamilan 39 minggu 6 hari, janin tunggal hidup kala I fase aktif. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat (kepmenkes, 2007). Berdasarkan analisa yang didapat persalinan ibu GIIP1001usia kehamilan 39 minggu 6 hari kala I fase aktif.

Pada proses persalinan dilakukan 58 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN), namun ada beberapa langkah yang tidak dilakukan sesuai standar APN. Pada langkah ke-33 APN ditemukan yaitu tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dilakukan IMD sangat bagus mengingat pentingnya keberhasilan ASI eksklusif sangat ditentukan oleh IMD setelah bayi dilahirkan, dan penting untuk tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasannya (Latuharhary, 2014). IMD dapat menciptakan *bounding attachment* sejak dini antara ibu dan bayinya, untuk mengalihkan rasa sakit saat *heacting* dengan

kebahagiaan yang ibu rasakan saat melihat bayinya yang lucu, selain itu IMD juga dapat merangsang ASI untuk keluar dan kontraksi uterus berinvolusi dengan baik. Tidak dilakukan IMD sangat merugikan ibu dan bayinya alasannya karena mengganggu saat proses penjahitan, dan ibu merasa risih karena badannya belum bersih dan berkeringat.

### **4.3 Nifas**

Pada kasus ditemukan ibu 2 Jam Post Partum dengan keluhan perut terasa mulas. Menurut dr. Eric Kasmara, SpOG setelah melahirkan, uterus akan melakukan kontraksi, hal ini harus terjadi untuk mencegah perdarahan pasca persalinan. Kontraksi ini didorong oleh hormon oksitosin, yang dikeluarkan dari kelenjar hipofisis ibu. Kontraksi uterus ini seringkali dirasakan tidak nyaman, dan kadang sampai nyeri. Bila sang ibu menyusui, oksitosin akan dikeluarkan lebih banyak, sehingga mulas akan dirasakan lebih hebat (Cahyani, 2013). Penyebab rasa mulas yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dalam ibu nifas. Rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan, selain itu selama masa nifas juga akan terjadi peningkatan suhu tubuh, sedikit pusing dan lemas yang diakibatkan karena kelelahan.

Berdasarkan kasus didapatkan diagnosa ibu P2002 post partum 2 jam fisiologis, Tinggi Fundus Uteri (TFU) adalah 2 jari bawah pusat. Uterus akan mengalami pengecilan (invulsi) secara berangsur-angsur sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Mengenai tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi adalah bayi lahir Tinggi Fundus Uteri (TFU) setinggi pusat, plasenta lahir atau 2 jam post partum Tinggi Fundus Uteri (TFU) dua jari

bawah pusat, satu minggu post partum Tinggi Fundus Uteri (TFU) pertengahan pusat-symphisis, dua minggu post partum Tinggi Fundus Uteri (TFU) tidak teraba diatas symphisis, enam minggu post partum Tinggi Fundus Uteri (TFU) bertambah kecil, delapan minggu post partum Tinggi Fundus Uteri (TFU) kembali seperti normal. (Suherni, 2009). Dalam kasus ini Tinggi Fundus Uteri (TFU) masih dalam batas normal dan sesuai antara kasus dan teori.

Pada kasus didapatkan diagnosa ibu P2002 Post Partum 2 Jam fisiologis. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat (kepmenkes, 2007). Analisa yang didapat dari kasus yaitu P2002 Postpartum 2 jam.

Untuk mengatasi ibu agar tidak pantang makanan adalah dengan memberikan HE tentang nutrisi ibu nifas, memberikan konseling dan motivasi kepada ibu agar tidak pantang makan. Bila ibu pantang makanan akan berpengaruh pada ASI yang dikeluarkan serta luka jahitan yang tidak segera kering selain itu kebutuhan dasar ibu nifas yang terpenting adalah tercukupya nutrisi ibu.

#### **4.4 BBL**

Pada kunjungan hari ke-6 didapatkan berat badan bayi menurun dari 3200 menjadi 3100 gram, bayi minum ASI rutin tiap 2 jam sekali. Bayi baru lahir mengalami perubahan besar dalam tubuhnya. Dari sebelumnya di dalam kandungan dimana nutrisi ia terima langsung dari ibu melalui tali pusat, menjadi harus berusaha memperoleh nutrisi dengan minum ASI. Selain itu, bayi yang

semula dalam kandungan selalu terjaga suhunya, ketika sudah lahir bayi harus menyesuaikan dan mempertahankan suhu tubuhnya sendiri. Semua usaha penyesuaian diri bayi terhadap lingkungan ini akan menyebabkan berat badannya mengalami penurunan walaupun ia sudah memberikan ASI dalam jumlah yang cukup. Pada bayi yang lahir cukup bulan, penurunan berat badan normal akan terjadi pada 3-6 hari awal kehidupan yaitu 5-10% dari berat badan lahir (Marmi 2012: bayi baru lahir). Penurunan ini diakibatkan oleh keluarnya cairan dalam tubuhnya berupa urine dan juga keringat. Biasanya urine dan juga keringat ini dipicu oleh banyaknya aktifitas yang dilakukan bayi. Penurunan berat badan bayi pada hari ke-6 merupakan hal yang fisiologis yang dialami bayi pada awal kehidupannya, karena bayi masih beradaptasi dengan lingkungan sekitar dan mempertahankan suhunya sendiri dengan usahanya. Selama penurunan berat badan masih dalam batas normal ibu tidak perlu khawatir, setelah minggu pertama dengan pemberian ASI yang baik berat badannya akan kembali meningkat.

Pada kasus didapatkan diagnosa Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat (Kepmenkes, 2007). Analisa yang didapat dari kasus yaitu neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

Ibu tetap memberikan ASI rutin tiap 2 jam sekali pada bayinya agar berat badan bayinya meningkat. Cara agar berat badan bayi meningkat yaitu dengan cara meningkatkan kualitas ASI dengan makan-makanan yang bergizi dan

seimbang agar produksi ASI meningkat, serta memotivasi ibu agar ibu dapat melakukan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pada data diperoleh bahwa pemberian imunisasi Hepatitis B diberikan saat kunjungan pada hari ke tiga setelah persalinan dengan alasan bahwa sebagian ibu nifas tidak mau kembali kontrol karena menurutnya tidak terjadi masalah yang serius. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi baru berumur 2 jam. Terkait dengan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) yaitu pada saat bayi berada di klinik, kunjungan tindak lanjut yaitu 1 kali pada umur 1-3 hari, 1 kali pada umur 4-7 hari, dan 1 kali pada umur 8-28 hari (JNPK-KR, 2008). Pemberian imunisasi hepatitis B ini sangat diperlukan bayi untuk mencegah penularan infeksi virus hepatitis B. sebaiknya imunisasi hepatitis B diberikan saat 1-2 jam setelah pemberian Vit K1 karena bayi dalam kondisi ini sangat rentan terinfeksi oleh virus. Batas pemberian Hepatitis B adalah 0-7 hari, di dalam rentan waktu 7 hari tersebut terdapat kunjungan neonatal 1 yaitu pada saat bayi usia 3 hari. Dalam pemberian imunisasi Hepatitis B ini masih bisa diberikan karena rentang waktu pemberian Hepatitis B usia 0-7 hari.