

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang “asuhan kebidanan dengan nyeri pinggang, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny.M di BPM Istiqomah S,ST Surabaya”. Pembahasan merupakan bagian dari karya tulis yang membahas tentang adanya kesesuaian atau kesenjangan antara teori yang ada dengan kasus nyata selama dilapangan.

4.1 Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. M, di dapatkan ibu mempunyai keluhan nyeri punggung pada bagian bawah (bokong) setelah melakukan aktivitas dan setelah bangun dari tidur, di dilihat dari ekspresi ibu yaitu sedikit sakit dengan skala 2 dan pada kunjungan rumah pertama skala nyeri punggung ibu berkurang yaitu skala 1 dan pada kunjungan rumah kedua skala nyeri punggung ibu berkurang yaitu skala 0 . Berdasarkan pendapat Uliyah, dkk(2012) dalam buku “buku ajar ketrampilan dasar kebidanan 1” yaitu skala 0 pasien tidak merasakan sakit, skala 2 pasien merasakan sedikit sakit, skala 4 pasien merasa rasa sakitnya agak mengganggu, skala 6 pasien merasakan rasa sakitnya mengganggu aktivitas, skala 8 pasien merasakan sangat mengganggu, skala 10 rasa sakit pasien tidak tertahankan. Rasa sakit pada ibu masih dalam fisiologis karena rasa sakit pada nyeri punggung ibu tidak mengganggu aktivitas ibu. dan selama kunjungan rumah nyeri punggung yang dirasakan ibu semakin berkurang karena bidan memberikan HE mengenai nyeri punggung dan ibu mau mengikutinya.

Pada pemeriksaan Hemoglobin, Ny.M hanya melakukan sekali yaitu pada trimester 3. Berdasarkan kebijakan Kemenkes (2010) dalam buku “Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu” yaitu salah satu standar pelayanan ANC terpadu, pemeriksaan kadar haemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pada awal kehamilan, pemeriksaan kadar hemoglobin sangat diperlukan karena anemia sering terjadi dan sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat besi. Pada trimester tiga, pemeriksaan kadar hemoglobin untuk mencegah terjadinya anemia postpartum. Pemeriksaan hemoglobin penting dilakukan karena pada kehamilan terjadi hemodilusi atau penambahan volume darah sehingga mengakibatkan defisiensi hemoglobin dan hal tersebut dapat dideteksi dengan pemeriksaan hemoglobin pada ibu hamil. Berdasarkan pemeriksaan di atas pasien hanya melakukan pemeriksaan Hb hanya sekali pada trimester 3. Karena tujuan dari pemeriksaan Hb untuk mengetahui kadar Hb dalam darah ibu apakah anemia atau tidak karena kadar Hb kurang dari normal dikatakan anemia dan itu bisa mempengaruhi perkembangan janin didalam uterus. Dan penyebab ibu tidak melakukan pemeriksaan HB pada trimester I karena kurangnya pengetahuan ibu bahwa pentingnya pemeriksaan HB.

Untuk hasil pemeriksaan HB pada Ny. M yaitu 10 gram/dl. berdasarkan pendapat Sullivan, dkk (2009) dalam buku “Panduan Pemeriksaan Antenatal” . nilai normal pada kehamilan minimal 11 gram/dl. sedang menurut kebijakan WHO, anemia ibu hamil dibagi menjadi tiga kriteria yaitu normal > 11 gr/dl, anemia ringan 8-11 gr/dl, anemia berat < 8 gram/dl. Hemoglobin pada Ny.M tidak

normal dan di kriteriakan anemia sedang karena kurang dari 11 gram/dl dan itu bisa berisiko pada bayi yang dilahirkan misalnya bayi lahir dengan berat badan rendah. Untuk meningkatkan Hb pada ibu, bidan memberikan HE tentang makan makan yang mengandung zat besi, minum tablet FE sehari satu kali, istirahat yang cukup .

Pada kasus Ny.M ditemukan berat badan sebelum hamil 45 kg dan tinggi badan 153 cm. Berdasarkan pendapat Francis dan Cheung (2008) dalam buku “Manajemen Berat Badan Ibu Hamil” yaitu ibu hamil dengan berat badan kurang dari 51 dan tinggi badan sekitar 150-154 cm dikatakan kurus dan untuk menambahkan berat badan selama hamil yaitu 14-20 kg. setelah dilakukan pemeriksaan IMT didapatkan hasil yaitu ± 17 kg . Normalnya IMT yaitu 19 kg. Sehingga NY.M harus menaikkan berat badan selama hamil yaitu 14-20 kg. Karena ibu hamil dengan berat badan kurus akan berpengaruh pada janin yang dikandungnya seperti melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) dan berakibat kematian pada bayi.

Hasil kenaikan berat badan Ny.M selama satu minggu dari pengkajian ke kunjungan rumah pertama sekitar 5 kg. Berdasarkan pendapat sinclair (2009) dalam buku “Buku Saku Kebidanan”. Wanita dengan berat badan dibawah normal dan wanita yang berisiko melahirkan bayi BBLR harus mengalami kenaikan berat badan sebesar 2,2 kg per minggu selama trimester pertama dan sedikit lebih dari 0,5 kg per minggu selama dua trimester terakhir. Berdasarkan kasus dan teori diatas terdapat kesenjangan karena berat badan ibu naik 5 kg. Penyebabnya bisa jadi karena faktor pengetahuan ibu mengenai makanan yang bergizi yang sesuai

porsi ibu hamil sehingga ibu makan makanan tidak seimbang dan tidak melihat gizi dari makanan tersebut.

Hasil TFU ibu pada usia kehamilan 34 minggu 1 hari yaitu 25 cm (pertengahan Px – pusat). Berdasarkan pendapat Kriebs dan Gegor (2009) dalam buku “buku saku Asuhan Kebidanan Varney” yaitu 32 minggu tiga sampai empat jari dibawah prosesus xifoideus, 36 – 38 minggu satu jari dibawah prosesus xifoideus dan 40 minggu dua sampai tiga jari di bawah prosesus xifoideus . dan menurut cunningman (2005) 32 minggu (pertengahan px-pusat) dalam TFU 32 cm ($\pm$ 2 cm) jadi berdasarkan teori dan kasus diatas terdapat kesenjangan karena TFU yang ada di kasus berbeda dengan teori. Oleh karena itu janin yang ada di dalam kandungan ibu tergolong kecil. Penyebabnya karena asupan nutrisi yang kurang pada ibu dan juga kandungan nutrisi yang ada dalam makanan yang dimakan ibu kurang optimal sehingga berpengaruh pada pertumbuhan janin dalam kandungan.

4.2 Persalinan

Pada persalinaan Ny.M dibutuhkan pembukaan 2-3 cm ke pembukaaan lengkap dibutuhkan waktu 3 jam. Berdasarkan pendapat Prawirohardjo (2012) Partus presipitatus adalah persalinan yang berlangsung dalam waktu yang sangat cepat, atau persalinan yang sudah selesai kurang dari tiga jam. Dan menurut mochtar (2011) dalam buku “sinopsis obstetri” yaitu pada kala I pembukaan serviks pada primi di butuhkan 1 jam 1 cm dan pada multi 1 jam 2 cm sedangkan kala II pada primi dibutuhkan 1 jam dan pada multi $\frac{1}{2}$ jam. Berdasarkan hasil pemeriksaan di atas adanya kesenjangan antara teori dan kasus, terjadinya

persalinan yang cepat karena kontraksi ibu yang adekuat dan jalan lahir yang tidak kaku sehingga persalinan ibu cepat.

Pada pemeriksaan TFU pada Ny.M setelah lahirkan plasenta yaitu 1 jari dibawah pusat. Berdasarkan pendapat Lockhart dan Saputra (2014) dalam buku “Asuhan Kebidanan Masa Nifas Fisiologi & Patologis” yaitu perubahan normal pada uterus selama postpartum yaitu pada akhir persalinan (TFU setinggi pusat), akhir minggu pertama (TFU pertengahan pusat symphysis), dan akhir minggu kedua tidak teraba. Berdasarkan pemeriksaan diatas terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu pada hasil pemeriksaan setelah plasenta lahir TFU ibu 1 jari bawah pusat sedangkan menurut teori seharusnya 2 jari dibawah pusat. Karena pada setiap individu berbeda-beda, dan hasil palpasi dari tangan petugas yang berbeda-beda.

4.3 Nifas

Hasil pemeriksaan TFU Ny.M pada 6 jam setelah lahir yaitu 1 jari bawah pusat. Berdasarkan pendapat Lockhart dan Saputra (2014) dalam buku “Asuhan Kebidanan Masa Nifas Fisiologi & Patologis” yaitu perubahan normal pada uterus selama postpartum yaitu pada akhir persalinan (TFU setinggi pusat), akhir minggu pertama (TFU pertengahan pusat symphysis), dan akhir minggu kedua tidak teraba. Berdasarkan pemeriksaan diatas terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu pada hasil pemeriksaan TFU ibu setelah plasenta lahir 1 jari bawah pusat sedangkan menurut teori seharusnya 2 jari dibawah pusat. Jadi untuk lebih pasti, menanyakan apakah ibu merasa ingin buang air kecil karena hasil pemeriksaan

TFU bisa berpengaruh jika Ibu dalam keadaan kandung kemih penuh. Dan hasil palpasi tangan petugas yang berbeda-beda.

4.4 Bayi Baru Lahir

Berat badan lahir bayi Ny.M 3070 gram setelah dilakukan kunjungan rumah 1 minggu setelah lahir berat badan naik yaitu 3200 gram . menurut Kriebs dan Gegor (2009) dalam buku “Buku Saku Asuhan Kebidanan Varney” yaitu 3 hingga 5 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir kehilangan berat badan sebanyak 5-10 % dari berat badan lahirnya. berdasarkan kasus diatas adanya kesenjangan antara teori dan kasus pada berat badan bayi yang seharusnya pada minggu pertama berat badan bayi harus turun karena pada minggu pertama bayi masih beradaptasi pada lingkungan luar. Karena bayi ibu aktif menyusui sehingga berat badan bayi tidak turun pada waktu minggu pertama dan faktor dari alat penimbangan berat badannya tidak valid sehingga dapat berdampak pada hasilnya.