

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang asuhan kebidanan pada Ny. N di BPS Hj.Istiqomah Surabaya. Pembahasan merupakan bagian dari laporan tugas akhir yang membahas tentang adanya ketidaksamaan antara teori yang ada dengan kasus nyata di lapangan.

4.1 Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa ibu mengalami keluhan nocturia pada usia kehamilan 35 minggu 6 hari. Menurut Jannah (2014), *Nocturia* saat kehamilan merupakan keluhan fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III. *Nocturia* terjadi karena kandung kemih pada bulan-bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada triwulan kedua umumnya keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan gejala bisa timbul kembali karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali ke kandung kemih. *Nocturia* yang dirasakan ibu disebabkan akibat janin mulai masuk ke rongga panggul sehingga ibu hamil pada trimester III sering merasakan *nocturia* serta ibu sedikit terganggu terutama pada malam hari dengan keluhan tersebut, sehingga ibu memerlukan istirahat yang cukup agar kondisi ibu baik dan sehat.

Pada pengkajian didapatkan data bahwa penambahan berat badan ibu selama kehamilan sampai ibu mau melahirkan penambahan berat badannya hanya bertambah 3 kg dan hasil IMT ibu yaitu 18,8 dikarenakan berat badan ibu selalu

naik turun dan tidak sesuai dengan teori yang ada. Menurut WHO (2004), mengklasifikasikan BMI di bawah 18,5 sebagai sangat kurus atau underweight, IMT melebihi 23 sebagai berat badan lebih atau overweight, dan IMT melebihi 25 sebagai obesitas. IMT yang ideal bagi orang dewasa adalah diantara 18,5 sehingga 22,9. Obesitas dikategorikan pada tiga tingkat: tingkat I (25-29,9), tingkat II (30-40), dan tingkat III (>40). Berat badan ibu selalu naik turun tetapi kondisi ibu dan bayinya sangat baik dan hasil IMT ibu juga dalam batas normal, sehingga ibu tidak perlu khawatir dengan penurunan berat badannya, tetapi ibu harus bisa membiasakan makan dengan menu gizi seimbang seperti nasi, sayuran, lauk-pauk, buah-buahan, susu, dan olah raga teratur seperti jalan pagi setiap hari dan melakukan aktifitas seperti biasa.

Pada pengkajian data ditemukan kunjungan ANC ibu hanya 5x pada TM I yaitu 2x, TM II yaitu 1x, TM III yaitu 2x, tetapi kunjungan tersebut sudah bisa dikatakan K4 karena minimal kunjungan itu 4x. Menurut Departemen kesehatan RI (1998), kunjungan ibu hamil minimal 4x termasuk K1 pada TM I minimal 1x, K2 pada TM II minimal 1x, K3 dan K4 pada TM III minimal 2x. Jadwal kunjungan ANC pada TM I yaitu 1 bulan sekali, TM II 2 minggu sekali, TM III 1 minggu sekali. Pada kunjungan ANC tersebut sudah bisa dikatakan K4 karena kunjungan ibu sudah 5x pada TM I yaitu 2x, TM II yaitu 1x, TM III yaitu 2x, walaupun kunjungan ibu setiap bulannya tidak teratur, tetapi tidak sampai berpengaruh pada ibu dan bayinya. Kunjungan ANC sangat bermanfaat untuk mendeteksi dini resiko tinggi (risti) pada ibu hamil, jadi setiap ibu hamil diharapkan untuk teratur melakukan kunjungan ANC.

Pada pengkajian didapatkan assesment pada pasien yaitu G₁P₀A₀usia kehamilan 35 minggu 6 hari dengan *nocturia*. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat (Kepmenkes, 2007). Setelah menganalisa data yang diperoleh pada saat pengkajian, didapatkan analisa yaitu ibu G₁P₀A₀ usia kehamilan 35 minggu 6 hari dengan *nocturia*.

Ibu diberikan penjelasan tentang cara mengatasi *nocturia* yang dapat ibu lakukan sendiri yaitu 1. Mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan untuk berkemih, 2. Mengurangi minum kopi, teh dan soda, 3. Mengurangi makanan dan minuman yang mengandung gula. Menurut Sulistyawati (2009), penulis memberikan penjelasan tentang cara mengatasi *nocturia* yaitu 1. Penjelasan mengenai sebab terjadinya, 2. Kosongkan saat ada dorongan untuk berkemih, 3. Perbanyak minum pada siang hari, 4. Jangan kurangi minum untuk mencegah nuktoria, kecuali jika nuctoria sangat mengganggu tidur di malam hari, 5. Batasi minum kopi, teh, dan soda. Setelah diberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan dan cara mengatasi *nocturia* tersebut, ibu dapat mengerti dan melakukannya sesuai dengan apa yang sudah dijelaskan. *Nocturia* adalah keluhan yang fisiologis dan tidak berdampak ke patologis, jika ibu menjaga kebersihan daerah vaginanya, tetapi kalau ibu tidak bisa menjaga kebersihan daerah vaginanya akan terkena infeksi. Kemudian pada kunjungan selanjutnya ibu sudah sedikit berkurang mengeluhkan *nocturia*, karena ibu sudah melakukan apa yang sudah beritahu oleh bidan.

4.2 Persalinan

Pada pengkajian data persalinan ibu melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama \pm 30 menit, bayi mulai merangkak mencari puting susu ibu tetapi bayi belum mencapai puting susu ibu, disebabkan karena ibu kesulitan untuk menjaga posisi bayi dan menjaga hipotermi pada bayi serta ibu merasa kelelahan sehingga ibu perlu istirahat. Menurut indriyani (2011), IMD (inisiasi menyusu dini) dilakukan pada bayi baru lahir sampai proses menyusu dengan waktu \pm 1 jam agar membentuk bounding attachment dari ibunya sejak dini, ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, bayi akan mendapat pelukan dari ibu untuk mencegah kehilangan panas, dapat merangsang keluarnya hormone oksitosin untuk meningkatkan kontraksi rahim setelah bersalin sehingga mengurangi resiko perdarahan pada ibu, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat ketidak sesuaian antara teori dan kasus, teori diatas menjelaskan bahwa IMD (inisiasi menyusu dini) dilakukan \pm selama 1 jam atau setelah bayi mencapai puting susu ibu atau bayi dapat menyusu. sedangkan pada kasus ibu di lakukan IMD (inisiasi menyusu dini) \pm selama 30 menit sehingga bayi belum mencapai puting susu ibu sehingga IMD (inisiasi menyusu dini) yang dilakukan kurang berhasil dan mengakibatkan kurang maksimalnya bounding attecment yang terbentuk antara ibu dan bayi serta bayi tidak dapat mengkonsumsi colostrum atau air susu ibu yang pertama kali keluar pada saat bayi dilakukan IMD (inisiasi menyusu dini), ketidak berhasilan tersebut disebabkan karena kurangnya waktu saat IMD dan kurang nyamannya ibu saat bayi berada diatas dada ibu.

Pada pengkajian didapatkan analisa pada ibu G₁P₀A₀ usia kehamilan 38 minggu 6 hari, inpartu kala I fase laten. Janin hidup, tunggal, intrauteri. 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 pada persalinan yaitu ibu G₁P₀A₀ usia kehamilan 38 minggu 5 hari kala I fase laten, berlangsung tanpa komplikasi.

Asuhan kebidanan pada kala II persalinan berlangsung tanpa komplikasi, Dilanjutkan dengan melakukan IMD kurang dari 1 jam. Menurut Nurasiah (2012), IMD adalah proses menyusui sendiri segera setelah lahir. IMD ini dilakukan dengan cara meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi menyerap untuk menemukan puting susu ibu untuk meningkatkan bounding attachment antara ibu dan bayi, namun dalam kondisi tertentu IMD sehingga tidak dapat dilakukan seperti persalinan dengan caesar, persalinan dengan komplikasi tertentu sehingga membutuhkan rasa nyaman pasca melahirkan dan perlu dibersihkan terlebih dahulu dari bekas darah dan air ketuban. Manfaat bagi ibu adalah merangsang produksi oksitosin yang berguna untuk menstimulasi kontraksi uterus dan menurunkan resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan. Sedangkan bagi bayi adalah menstabilkan suhu tubuh bayi, meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi, dan mengeluarkan mekonium lebih cepat sehingga menurunkan kejadian icterus pada BBL. Ibu diberikan penjelasan bahwa sangat penting bayi baru lahir melakukan IMD selama 1 jam dan bayi akan merasakan kehangatan, kontraksi ibu menjadi baik, dan bisamengurangi angka kematian neonatus dan ibu nifas.

4.3 Nifas

Pada pengkajian didapatkan ibu dengan keluhan perut terasa mulas. Menurut Suherni (2009), Segera setelah lahirnya plasenta, uterus akan berkontraksi. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Pada kontraksi ini terjadi, perut ibu akan terasa mulas. Perasaan mulas yang dirasakan oleh ibu merupakan hal yang fisiologis. Hal ini terjadi akibat kontraksi rahim untuk mencegah terjadinya perdarahan. Perasaan mulas biasanya akan lebih terasa saat bayi menyusui, karena hisapan mulut bayi pada payudara ibu akan merangsang keluarnya hormon oksitosin, yaitu hormon yang merangsang terjadinya kontraksi.

Pada pemeriksaan obyektif didapatkan hasil bahwa kontraksi rahim ibu keras. Menurut ari sulistyawati (2009), Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir. Hal ini terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hypofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah, dan membantu proses homeostasis. Kontraksi dan retraksi ototuteri akan mengurangi bekas luka tempat implantasi dan mengurangi perdarahan. Selama 1-2 jam pertama postpartum, intensitas kontraksi uterus dapat berkurang dan menjadi teratur. Oleh karena itu, penting sekali untuk menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini. Pada kasus didapatkan bahwa kontraksi rahim ibu dalam keadaan baik sehingga ibu tidak mengalami perdarahan dan darah yang keluar masih dalam batas normal. Pada masa nifas khususnya pada 2 jam pertama, kontraksi uterus perlu dipantau untuk mengetahui

keadaankontraksi uterus dalam keadaan keras atau lembek untuk mencegah terjadinya perdarahan masa nifas. Ibu diajarkan masase fundus uteri untuk memantau keadaan kontraksi uterus yaitu dengan meletakkan telapak tangan pada fundus uteri dan gerakan tangan memutar searah jarum jam. Kontraksi uterus yang baik yaitu bila rahim bundar dan keras, sebaliknya bila lembek dan menjadi lebih tinggi dari tempat semula berarti hal itu menunjukkan bahwa kontraksi uterus jelek sehingga perlu ditingkatkan frekuensi observasi dan penilaian kondisi ibu.

Pada pengkajian didapatkan analisa pada ibu yaitu P₁A₀ nifas 6 jam fisiologis. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat (Kepmenkes, 2007). Setelah menganalisa data yang diperoleh pada saat pengkajian, didapatkan analisa yaitu ibu P₁A₀ nifas 6 jam fisiologis.

Cara mengatasi mulas yang dilakukan oleh ibu dengan menggunakan tehnik relaksasi yaitu menghirup napas dari hidung dan mengeluarkannya secara perlahan lewat mulut. Menurut Maryunani (2009), Kontraksi uterus terjadi secara fisiologis dan menyebabkan nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan ibu di masa setelah melahirkan/postpartum. Menurut Reeder (2011), Strategi penatalaksanaan nyeri adalah suatu tindakan untuk mengurangi rasa nyeri, diantaranya dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan antara lain dengan memberikan terapi pijatan bentuk masase dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular

secara berulang. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Mengulangi masase selama 3-5 menit. Setelah diberikan cara mengatasi mulas, ibu dapat mempraktekannya dengan baik dan perasaan mulasibu sedikit berkurang. Perasaan mulas tidak dapat dihindari, karena itu adalah bagian dari proses nifas yang normal untuk mencegah terjadinya perdarahan.

4.4 Bayi Baru Lahir

Pada pengkajian didapatkan bayi hanya diberi minum ASI dan tanpa ditambah susu formula. Menurut Nurasiah (2012), ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu sekurang-kurangnya selama 4 bulan tetapi bila mungkin sampai 6 bulan pertama kehidupannya. ASI merupakan makanan yang paling sempurna dan terbaik bagi bayi yaitu membantu memenuhi kebutuhan kalori bayi sampai usia 6 bulan, untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi tidak mudah sakit karena ASI mengandung antibodi, ASI mengandung komposisi gizi yang sangat dibutuhkan oleh pembentukan otak bayi, uji klinis telah membuktikan bahwa bayi yang dibesarkan dengan ASI, Iqnya lebih tinggi. Pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan dapat menimbulkan gangguan sistem penyerapan makanan fungsi saluran cerna. Jika hal ini terjadi bisa menyebabkan tersedak karena bayi belum bisa mengunyah dan menelan dengan baik. Oleh karena itu,

tidak dianjurkan untuk memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum usia 6 bulan.

Dalam langkah penanganan bayi baru lahir selama penulis di tempat penelitian, dalam pemberian imunisasi hepatitis B di berikan pada bayi usia 1 hari. Menurut APN (2008) imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah penyakit hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu ke bayi. Imunisasi hepatitis B di berikan 1 jam setelah pemberian Vitamin K, pada saat bayi berumur 2 jam. Dari hasil pengamatan di tempat penelitian ketidaksesuaian ini terjadi dikarenakan pemberian imunisasi di anggap masih bisa di tunda asalkan umur bayi tidak sampai lebih dari 7 hari. Akan tetapi sebaiknya memang imunisasi tersebut segera di lakukan yaitu 1 jam setelah pemberian Vitamin K.

