

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.S dengan *Insomnia* di BPM Muarofah Surabaya, secara terperinci dan berkesinambungan yang meliputi faktor pendukung dan penghambat keberhasilan proses asuhan kebidanan serta ketidaksesuaian antara teori yang ada dengan kasus nyata di lapangan.

4.1 Kehamilan

4.1.1 Subyektif

Berdasarkan hasil yang didapat dari data subyektif ibu mengatakan keluhannya susah tidur pada malam hari mulai kehamilan trimester III ini, ibu sering terbangun dari tidur malamnya sehingga \pm 1 jam mengakibatkan kondisi ibu sering pegal-pegal.

Menurut Sunar (2012) Banyak orang yang masih terbangun walaupun sudah lama berbaring di tempat tidur. Mereka bukannya tidak mengantuk, namun memang tidak bisa tertidur. Keadaan seperti ini bahkan bisa berlangsung berhari-hari, sehingga membuat penderitanya menjadi lemas dan kusut karena kurang tidur. Dan penyebab insomnia menurut Firda (2013) Susah tidur pada masa kehamilan disebabkan oleh perubahan hormone, stress, pergerakan janin yang berlebihan, posisi tidur yang tidak nyaman, dan sering buang air kecil.

Suatu penelitian Nation Sleep Foundation 97,3% wanita hamil trimester tiga selalu terbangun di malam hari. Rata-rata 3-11 kali setiap malam. *University of Medicine and Dentistry of New Jersey, New Brunswick* Studi yang dilakukan menunjukkan kualitas dan kuantitas tidur yang buruk akan mengganggu proses kekebalan tubuh.

Keluhan pada ibu hamil ini merupakan *Insomnia* fisiologi. *Insomnia* pada saat hamil sering terjadi dikarenakan perubahan fisik ibu hamil yang dapat mengganggu pola istirahat ibu. *Insomnia* ini dapat teratasi dengan memberikan posisi yang nyaman saat tidur.

Saat hamil ibu mendapatkan minimal 60 tablet selama kehamilan sehingga selama kehamilan ibu belum terpenuhi dalam mendapatkan tablet FE, dikarenakan ibu tidak patuh untuk mengkonsumsi tablet FE.

Menurut Kepmenkes (2010), Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama. Menurut Depkes (2001) zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk myoglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh.

Sehingga apabila ibu hamil tidak memenuhi standar mengkonsumsi tablet Fe pada saat hamil, akan berdampak pada kondisi ibu seperti anemia dan juga berdampak pada janinnya.

4.1.2 Obyektif

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari data obyektif ibu melakukan pemeriksaan hemoglobin hanya dilakukan pada trimester II saja.

Menurut Romauli (2011), pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dilakukan pada satu kali trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi faktor resiko kehamilan adanya anemia. Bila kadar Hb kurang dari 10.00 gr% berarti ibu dalam keadaan anemia, terlebih bila kadar Hb kurang dari 8.00 gr% berarti ibu anemia berat. Batas terendah untuk kadar Hb dalam kehamilan 10 gr/100 ml. menurut Kepmenkes (2010), Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. 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.

Pemeriksaan kadar hemoglobin wajib dilakukan pada saat hamil sesuai standarnya untuk deteksi dini terjadinya anemia. Pada kasus ini klien tidak bersedia melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin kedua karena merasa kondisinya baik-baik saja dan usia kehamilannya sudah mendekati persalinan.

4.1.3 Assesment

Pada kasus yang didapatkan berdasarkan asuhan kebidanan pada NY. S didapatkan diagnose ibu : G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan Insomnia, janin : tunggal, hidup, intrauteri. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart

nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh profesi berhubungan dengan praktek kebidanan (Heryani, 2011). Pada identifikasi diagnose dapat di tegakkan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul dan masalah pusing yang dirasakan sudah mendapatkan penanganan sesuai dengan kebutuhan ibu.

4.1.4 Planning

Pada kasus, ibu diberikan HE cara mengatasi insomnia yaitu dengan mengurangi minum pada malam hari dan memposisikan tidur dengan miring sebelah kiri dengan salah satu kaki ditekuk dan dibawah lutut dan punggung bawah diberi sandaran.

Menurut (firda, 2013 & Klein Susan, 2010) yaitu lakukan relaksasi dan senam pernafasan, berpikirlah positif dan bayangkan hal-hal yang menyenangkan pikiran, carilah posisi yang nyaman untuk tidur dan gunakan bantal ekstra jika perlu, hindari pemakaian obat tidur karena ini akan berpengaruh buruk terhadap janin, ibu berbaring miring dengan meletakkan penyangga yang nyaman di antara lutut dan di punggung bawah ibu. Ibu dapat menggunakan bantal, gulungan selimut atau penyangga lainnya, ibu mendapat masase, ibu minum teh herbal yang membantu ibu tidur dan minum air hangat (susu), dan mandi air hangat. Pelaksanaan dalam melakukan asuhan yang telah ditetapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan suatu asuhan yang telah di rencanakan. Dari pemberian informasi diharapkan Insomnia yang dirasakan ibu banyak berkurang sehingga tidak mengganggu aktivitas ibu.

Dari pemberian HE tersebut di harapkan insomnia yang saat ini di alami ibu dapat teratasi sehingga tidak menimbulkan penyakit-penyakit yang dapat mempengaruhi kondisi ibu dan janin.

4.2 Persalinan

4.2.1 Subjektif

Pada kasus ini, ibu mengeluh kenceng-kenceng, keluar lendir bercampur darah sudah mengeluarkan air ketuban.

Menurut Susan Klein (2012), tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi semakin kuat atau menjadi lebih kuat, keluar lendir bercampur darah, dan terkadang ketuban pecah. Menurut Asrinah (2010), tanda-tanda persalinan yaitu terjadinya his persalinan. His persalinan mempunyai sifat : Pinggang terasa sakit, yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, intervalnya makin pendek dan kekuatan-kekuatan makin besar, kontraksi uterus mengakibatkan perubahan uterus, makin beraktifitas (jalan), kekuatan makin bertambah. Bloody show (pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina), dengan his permulaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan; lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas, kapiler pembuluh darah pecah, yang menjadikan perdarahan sedikit. Dan Pengeluaran cairan, Keluar banyak cairan dari jalan lahir. Ini terjadi akibat pecahnya ketuban atau selaput ketuban robek. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam. Keluhan yang dirasakan ini pada saat

menjelang persalinan tersebut merupakan hal yang fisiologis, karena semua ibu hamil akan merasakan tanda dan gejala seperti itu.

4.2.2 Objektif

Hasil yang didapatkan pemeriksaan obyektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus Pada pemeriksaan obyektif didapatkan hasil bahwa berdasarkan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah ibu normal 110/60 mmHg dan suhu ibu batas normal 36,7°C secara aksila.

Menurut Johnson dan Taylor (2005), suhu tubuh adalah keseimbangan antara panas yang diperoleh dan panas yang hilang. Nilai normal suhu tubuh menurut Dubois (1948) dalam Johnson dan Taylor (2005) antara 35,8 °C- 37°C. perubahan suhu tubuh yang konstan perlu selalu dipertahankan sebab terjadinya kenaikan suhu tubuh menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan dan disertai dengan peningkatan frekuensi jantung. Bila melebihi 42°C menyebabkan disfungsi otak, koma, atau kolps. Tujuan pengukuran suhu tubuh pada ibu hamil adalah mengetahui adanya tanda-tanda infeksi. Dari fakta dan teori yang didapatkan bahwa tekanan darah dan suhu ibu masih batas normal menjelang proses persalinan.

4.2.3 Assesment

Berdasarkan analisa dan asuhan kebidanan pada kasus persalinan Ny. S dengan pembukaan 4 cm didapatkan hasil diagnose ibu : G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala 1 fase aktif. Janin : tunggal, hidup, letak kepala \cup .

Menurut Heryani (2011) Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh Professor berhubungan dengan praktek kebidanan. Pada identifikasi diagnosa dapat di tegakkan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul, dan dari hasil pemeriksaan sehingga dapat di tegakkan suatu diagnosa tersebut. Analisa yang didapat pada persalinan yaitu ibu G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala 1 fase aktif.

4.2.4 Planning

Asuhan kebidanan pada kala II dilakukan IMD 30 menit, hal ini terdapat kesenjangan dengan teori.

Menurut Nurasiah (2012), Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusui sendiri segera setelah lahir. Hal ini merupakan kodrat dan anugrah dari Tuhan yang sudah disusun untuk kita. Melakukannya juga tidak sulit, hanya membutuhkan waktu sekitar satu hingga dua jam. IMD ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi merayap untuk menemukan puting susu ibu untuk menyusui. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) perlu dilakukan karena mengingat untuk meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi, namun dalam kondisi tertentu IMD mungkin tidak dapat dilakukan seperti persalinan dengan operasi sesar, persalinan dengan komplikasi tertentu sehingga membutuhkan penanganan segera.

Dilakukan IMD sekitar 30-40 menit dikarenakan ibu membutuhkan rasa nyaman pasca melahirkan dan perlu dibersihkan terlebih dahulu dari bekas darah dan air ketuban.

4.3 Nifas

4.3.1 Subjektif

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. S di BPM Muarofah didapatkan keluhan ibu merasa mules 2 jam post partum pada bagian perut sejak keluarnya plasenta.

Menurut Suherni (2009), Segera setelah lahirnya plasenta, uterus akan berkontraksi. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Pada saat kontraksi ini terjadi, perut ibu akan terasa mulas. Dari uraian diatas keluhan yang dirasakan oleh ibu merupakan hal yang fisiologis. Hal ini terjadi akibat adanya kontraksi rahim, dimana kontraksi rahim dapat 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 saat dilakukan kunjungan rumah minggu ke 2 keluhan yang dirasakan ibu adalah badannya terasa pegal-pegal. Pegal-pegal yang dirasakan ibu disebabkan karena kurang istirahat. Menurut Sulistyawati (2009) ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas pemulihan kembali keadaan fisik ibu. Kurangnya istirahat pada ibu postpartum akan mengakibatkan pengurangan jumlah ASI yang diproduksi, menghambat proses involusi uterus sehingga menyebabkan keluarnya darah semakin banyak, dan dapat berakibat pada ketidaknyamanan ibu dalam merawat dirinya ataupun bayinya.

4.3.2 Objektif

Hasil yang didapatkan pemeriksaan obyektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus Pada pemeriksaan obyektif didapatkan hasil bahwa kontraksi rahim ibu keras.

Menurut 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 otot uteri akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu 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 keras. Kontraksi rahim yang keras ini menandakan 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 keadaan kontraksi uterus dalam keadaan keras atau lembek. Hal ini penting karena untuk mencegah terjadinya perdarahan masa nifas. Ibu bisa diajarkan masase fundus uteri untuk memantau keadaan kontraksi uterus yaitu dengan meletakkan telapak tangan pada fundus uteri dan dengan lembut tapi mantap dan gerakan tangan memutar searah jarum jam. Kontraksi uterus yang baik yaitu bila rahim bundar

dan keras, sebaliknya bila uterus lembek dan menjadi lebih tinggi dari tempatnya semula berarti hal itu menunjukkan bahwa kontraksi uterus jelek sehingga perlu ditingkatkan frekuensi observasi dan penilaian kondisi ibu.

4.3.3 Assesment

Berdasarkan analisa dan asuhan kebidanan pada kasus persalinan Ny.S didapatkan hasil diagnose P2A0H2 Postpartum 2 jam.

Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh Professor berhubungan dengan praktek kebidanan. Pada identifikasi diagnosa dapat ditegakkan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul, dan dari hasil pemeriksaan sehingga dapat ditegakkan suatu diagnosa tersebut (Heryani,2011). Analisa yang didapat dari kasus adalah ibu P20002 6 jam postpartum fisiologis.

4.3.4 Planning

Cara mengatasi mulas yang dilakukan oleh ibu adalah dengan menggunakan teknik memasase perutnya dengan pelan-pelan. Menurut Maryunani (2009), Kontraksi uterus terjadi secara fisiologis dan menyebabkan nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan ibu di masa setelah melahirkan/post partum. 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 pemijatan 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 mulas ibu sedikit berkurang. Perasaan mulas tidak dapat dihindari, karena itu adalah bagian dari proses nifas yang normal untuk mencegah terjadinya perdarahan. Sedangkan untuk mengatasi pegal-pegal yang dirasakan ibu. Maka, ibu disarankan untuk istirahat yang cukup dan harus bisa meluangkan dan menggunakan waktu luang buat istirahat. Karena jika kurang istirahat akan mempengaruhi kondisi fisik ibu dan akan berdampak pada jumlah produksi ASI dan proses pemulihan organ reproduksi. Karena pada ibu menyusui membutuhkan waktu istirahat minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang.

4.4 Neonatus

4.4.1 Subjektif

Pada kasus didapatkan bayi hanya diberi minum ASI dan tanpa ditambah susu formula.

Menurut WHO (2010), ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan bayi tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diizinkan. Menurut Prasetyono (2009) manfaat ASI bagi bayi adalah mengandung

zat kekebalan(mencegah dari berbagai penyakit), mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, ASI tidak menyebabkan alergi pada bayi, ASI lebih mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi, ASI mengandung banyak kadar selenium yang melindungi gigi bayi dari kerusakan, dapat meningkatkan perkembangan kecerdasan, menjalin hubungan cinta kasih antara bayi dan ibu, ASI tersedia setiap saat segar dan bebas kuman. Sedangkan manfaat ASI bagi ibu adalah mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim, mempercepat pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan, KB alami (Menunda Kehamilan), mengurangi anggaran rumah tangga (ekonomis), mengurangi resiko terkena kanker payudara.

4.4.2 Objektif

Dari hasil yang didapatkan dari data objektif terjadi kesenjangan antara teori dengan fakta. Kenaikan berat badan bayi saat lahir, pada saat lahir berat badan bayi 3500 gram dan setelah dilakukan pemantauan selama 14 hari berat badan bayi yaitu 3800 gram, sehingga total kenaikan berat badan bayi selama 14 \pm 300 gram.

Menurut Nur (2010), berat badan bayi umumnya naik 170-220 gram perminggu atau 450-900 gram perbulan selama beberapa bulan pertama. Kenaikan berat badan bayi merupakan dalam batas normal yaitu 600 gram selama 14 hari. Berat badan bayi merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi untuk menilai pertumbuhan fisik dan status gizi. Pemberian ASI yang adekuat sangat berpengaruh dalam kenaikan berat badan

bayi dan asupan makanan yang diperoleh bayi juga dipengaruhi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu selama menyusui.

Dari uraian diatas kenaikan berat badan bayi 2 minggu setelah lahir belum dalam batas normal, kenaikan berat badan bayi yang belum batas normal ini bisa dipicu dari selain pola pemberian ASI kepada bayi tetapi juga dengan kondisi fisik bayi.

4.4.3 Assesment

Berdasarkan analisa dan asuhan kebidanan pada bayi Ny.S didapatkan diagnosa neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 6 jam. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh Professor berhubungan dengan praktek kebidanan (Heryani,2011).Pada identifikasi diagnosa dapat di tegakkan dari hasil pemeriksaan sehingga dapat di tegakkan suatu diagnosa tersebut.

4.4.4 Planning

Hasil yang didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus berdasarkan dilahan pemberian hepatitis diberikan ketika bayi akan dipulangkan . Menurut Nurasiah (2012), Pada 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, atau saat bayi berumur 2 jam.

Pada pemberian imunisasi Hepatitis B, hal ini dilakukan dengan alasan karena pada bayi aterm dan tidak mengalami tanda-tanda ikterus patologis yang terjadi pada 24 jam pertama. Karena pada bayi yang mengalami ikterus patologis kemudian diberikan imunisasi hepatitis B hal tersebut akan memperparah keadaan bayi. Batas waktu pemberian imunisasi hepatitis B adalah 0-7 hari.