

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny.S dengan pusing di BPM Hj. Istiqomah Surabaya. Pada bab pembahasan ini akan diuraikan kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan asuhan yang ada di lahan serta alternatif untuk mengatasi permasalahan dan menilai masalah secara menyeluruh.

4.1 Kehamilan

Berdasarkan dari hasil yang didapat dari data subyektif keluhan utama yang dirasakan ibu yaitu pusing yang terjadi sejak kehamilan usia 6 bulan dan terjadi sejak 2 hari terakhir dengan keadaan sekitar yang berputar-putar. Pusing ini biasanya dialami setelah ibu melakukan aktivitas yang berlebihan dan ibu kelelahan. Menurut Farid Husin (2014) pusing merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume plasma darah yang mengalami peningkatan hingga 50%. Perubahan pada komposisi darah tubuh ibu hamil terjadi mulai minggu ke 24 kehamilan dan akan memuncak pada minggu 28-32. Keadaan tersebut akan menetap pada minggu ke 36. Pusing yang dirasakan responden terjadi jika responden melakukan aktivitas yang berlebih dan pusing dapat berkurang bahkan menghilang jika responden mengurangi aktivitas atau istirahat yang cukup.

Berdasarkan hasil yang didapat dari data objektif, pemeriksaan IMT ibu yang menunjukkan overweight yaitu 26,57 kg/m². Jumlah penambahan berat badan pada Trimester I sekitar 3 kg, Trimester II sekitar 10 kg, dan Trimester III

sekitar 4 kg, sehingga total penambahan berat badan selama hamil 17 kg. Menurut Varney (2007) kenaikan berat badan selama kehamilan dapat dihitung berdasarkan indeks masa tubuh wanita sebelum hamil. Hasil normal IMT adalah rendah (19,8), normal (19,8-26,0), tinggi (>26,1-29,0), obes (> 29,0). Kenaikan berat badan ibu hamil sampai akhir kehamilan sekitar 11-13 kg. Pada trimester I kenaikan berat badan 1-2,5 kg/3 bulan, trimester II rata-rata 0,35-0,4 kg/ minggu, dan trimester III penambahan BB 1 kg/ bulan. Berdasarkan kasus dengan teori hasil IMT dan penambahan berat badan ibu selama hamil menunjukkan nilai overweight yaitu penambahan berat badan ibu selama hamil sekitar 17 kg. Dengan hasil opini perhitungan IMT juga bisa menentukan apakah ibu resiko pre eklamsia namun pada kenyataannya tidak ada resiko pre eklamsia pada ibu.

Berdasarkan asuhan hasil dari TBJ melalui pengukuran tinggi fundus uteri ibu yaitu 3410 gram. Sedangkan berat badan lahir bayi 3000 gram. Menurut teori Endjun (2007) taksiran berat janin hampir selalu tidak pernah sama dengan kenyataan berat bayi setelah lahir dikarenakan faktor yang mempengaruhi misalnya ras, jenis kelamin, presentasi, dan ketebalan abdomen ibu. Sehingga perkiraan berat janin menurut TFU tidak sama dengan berat badan lahir.

Berdasarkan asuhan HPL ibu menurut HPHT yaitu tanggal 26-03-2017 sedangkan berdasarkan pemeriksaan USG tafsiran persalinan ibu tanggal 06-02-2017. Menurut teori Endjun (2007) penentuan usia gestasi berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) sering kali tidak sama dengan hasil USG, hal ini dikarenakan jika dilihat dari HPHT sering kali ibu hamil lupa tanggal haid terakhir, siklus haidnya tidak teratur, interval siklus haid tidak 28 hari, sedangkan pada USG dilihat berdasarkan pengukuran biometri janin.

Sehingga pada uraian diatas ketidaksamaan perkiraan persalinan menurut HPHT dengan USG disebabkan oleh prediksi dengan cara yang berbeda. Pada kasus ditemukan tafsiran persalinan mendekati pada tanggal menurut HPHT. Dikarenakan siklus haid ibu yang teratur sehingga ibu tidak lupa dengan HPHT nya.

Berdasarkan asuhan ibu hanya 1 kali periksa Hb pada Trimester 1 dengan hasil 13 g/dl. Menurut KepMenkes (2010) pemeriksaan Hb dilakukan minimal sekali pada trimester I dan sekali pada trimester III. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui Ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya. Ibu hanya sekali periksa Hb di Trimester 1 dikarenakan ibu menolak periksa lagi di puskesmas karena antri dan tidak mau diperiksa karena tidak ada tanda anemia.

Berdasarkan asuhan pengambilan keputusan terhadap pasien yaitu ibu pasien. Menurut teori jannah (2012) pengambilan keputusan yang tepat yaitu suami. Karena diharapkan suami siaga ada untuk mendukung Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi sehingga dapat mengambil keputusan yang terbaik saat situasi gawat darurat. Pada kasus diatas pengambil keputusan yaitu ibu dikarenakan suami pasien yang kerja di luar kota dan pulang seminggu sekali.

Berdasarkan asuhan ibu hanya satu kali melakukan senam hamil yaitu ketika kunjungan pertama. Menurut teori jannah (2012) pelaksanaan senam hamil sedikitnya dilakukan seminggu sekali untuk membantu kelancaran proses persalinan antara lain dapat melatih pernapasan dan relaksasi. Ibu hanya sekali

melakukan senam hamil dikarenakan ibu kurang percaya diri untuk mempratekkan senam hamil sendiri, meskipun sudah diajarkan oleh bidan.

Berdasarkan hasil yang didapat dari penatalaksanaan dari cara mengatasi keluhan, responden mengatakan bahwa keluhan pusing yang dirasakan dapat berkurang bahkan menghilang jika responden mengurangi aktivitas yang dilakukan. Menurut teori buku Farid Husin (2014), cara untuk mengatasi pusing selama kehamilan adalah menghindari berdiri secara tiba-tiba dari keadaan duduk. Anjurkan ibu untuk melakukan secara bertahap dan perlahan, hindari berdiri dalam waktu lama, jangan lewatkan waktu makan, untuk menjaga agar kadar gula darah tetap normal. Hindari perasaan-perasaan tertekan atau masalah berat lainnya, agar terhindar dari dehidrasi. Apabila pusing yang dirasakan sangat berat dan mengganggu, segeralah periksa ke petugas kesehatan. Dari uraian diatas keluhan yang dirasakan oleh responden dapat berkurang bahkan tidak terasa setelah responden melakukan anjuran yang telah diberikan.

4.2 Persalinan

Pada tanggal 16 Maret 2017 pukul 01.00 WIB, didapatkan ibu mengeluh perutnya mulas dan pada tanggal 18 Maret 2017 pukul 16.00 WIB ibu sudah mengeluarkan lendir dan darah dan belum ada rembesan. Menurut Sulistyawati (2010) menjelang persalinan terdapat tanda-tanda persalinan yaitu terjadinya kontraksi teratur, terdapat pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina, dan pengeluaran cairan yaitu pecahnya ketuban. Keluhan yang dirasakan ibu menandakan bahwa sudah terdapat tanda-tanda persalinan. Tanda-tanda persalinan sangat penting untuk dikaji untuk menentukan apakah sudah dikatakan

inpartu atau belum dan untuk mempermudah dalam memberikan asuhan. Keluhan yang dirasakan ibu adalah hal fisiologis yang terjadi saat persalinan.

Hasil pengkajian psikologi ibu terdapat bahwa ibu merasakan takut saat persalinan, rasa sakit, perasaan sedih, ibu sudah tidak kooperatif dan persalinannya minta dipercepat. Menurut Sulistyawati (2010) memasuki persalinan pasien akan lebih fokus berjuang mengendalikan rasa sakit dan akan menangis atau bahkan berteriak-teriak dan mungkin akan meluapkan kemarahannya kepada suami atau bahkan orang terdekatnya. Dari uraian diatas kondisi psikologi ibu menandakan perubahan saat persalinan sehingga ibu diberikan motivasi oleh suami, keluarga dan bidan yang ada di dekatnya agar ibu lebih bersemangat menjalani persalinannya.

Menurut APN (2008) Kala 1 persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10 cm). Kala 1 persalinan terdiri atas dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten pada kala satu persalinan yaitu dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan pada umumnya, fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam. Fase aktif pada kala satu persalinan yaitu dimana frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih). Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, rata-rata 1 cm per jam (nullipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Menurut Sondakh (2013) adapun faktor-faktor yang dapat memengaruhi jalannya

proses persalinan adalah penumpang (*passenger*), jalan lahir (*passage*), kekuatan (*power*), dan posisi ibu (*positioning*).

Berdasarkan kasus diatas faktor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan yang sangat berpengaruh besar, yaitu adalah *Power* yaitu dari kontraksi otot rahim dan kekuatan ibu saat mengejan, kontraksi rahim yang dialami ibu sangat adekuat sehingga mempercepat proses pembukaan. Sehingga proses persalinan ibu lebih cepat dari perkiraan dan proses kemajuan persalinan kala 1 ibu hanya berlangsung 2 jam lebih 30 menit mulai pembukann 4 cm sampai pembukaan 10 cm.

Berdasarkan kasus klien dilakukan episiotomi karena perineum kaku. Menurut Sarwono (2007) dianjurkan untuk melakukan episiotomi pada primigravida atau pada wanita dengan perineum kaku. Dari uraian diatas klien dilakukan episiotomi karena klien termasuk nulipara dan dengan perineum kaku. Sehingga untuk mempercepat proses persalinan klien dilakukan episiotomi.

Pada penatalaksanaan asuhan diperoleh hasil pemberian imunisasi Hepatitis B diberikan saat bayi akan pulang di pagi hari. Menurut teori Sarwono (2014) pemberian imunisasi Hepatitis B yang diberikan setelah 1-2 jam pemberian Vit K karena bayi dalam kondisi ini sangat rentan terinfeksi oleh virus. Pemberian Hepatitis B diberikan saat bayi akan pulang dengan alasan yaitu adanya vaksin imunisasi yang hanya dibuka sekali dalam sehari supaya tidak merusak kandungan vaksin yang terdapat di dalamnya.

4.3 Nifas

Hasil yang didapatkan dari data pengkajian yaitu pada post partum ibu mengalami mules pada perut sejak setelah plasenta lahir sampai hari ke 2 dan nyeri pada luka jahitan. Menurut Sarwono (2007) adalah *After pains* atau mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus kadang-kadang sangat mengganggu selama 2-3 hari post partum. Perasaan mules itu pun timbul bila masih terdapat sisa-sisa selaput ketuban, sisa-sisa plasenta, atau gumpalan darah di dalam kavum uteri. Menurut kenneth (2009) nyeri pada luka jahitan timbul akibat proses penyembuhan dan menyatunya jahitan pada perineum dalam hal ini fisiologis dialami pada ibu yang dilakukan tindakan episiotomi. Pada kenyataannya mules yang dialami ibu fisiologis karena terjadinya involusi uteri dan nyeri pada luka jahitan sudah teratasi.

Berdasarkan perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu nifas kunjungan rumah yang dilakukan pada Ny. S sebanyak 3 kali yaitu pada hari ke 3 post partum, 7 hari post partum, dan 14 hari post partum. Menurut Kemenkes (2010) pada standart pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan atau dokter dilaksanakan minimal 3 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam-3 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua hari ke 4-28 hari setelah melahirkan, kunjungan ketiga hari ke 29-42 hari setelah melahirkan. Kunjungan rumah yang dilakukan sudah dilaksanakan sesuai standart yaitu minimal 3 kali tetapi dengan waktu yang berbeda dikarenakan ibu sudah kontrol ulang lagi di BPM sampai hari ke 42 untuk memilih alat kontrasepsi yang diinginkan.

4.4 Bayi Baru Lahir

Pada pengkajian data subyektif ditemukan bayi sering regurgitasi setiap setelah menyusui. Menurut Depkes (2007) regurgitasi atau gumoh adalah keluarnya kembali sebagian susu yang telah ditelan melalui mulut dan tanpa paksaan, beberapa saat setelah bayi menyusui, akibat ASI yang diberikan melebihi kapasitas lambung karena makanan yang terdahulu belum sampai keusus sudah diisi makanan lagi. Berdasarkan uraian diatas bayi ibu mengalami regurgitasi karena ibu menyusui setiap saat dan sering lupa menyendawakan bayinya setelah menyusui.

Hasil yang di dapatkan berat badan lahir bayi 3000 gram dan naik 50 gram pada hari ke-3. Dan pada hari ke 7 naik 150 gram menjadi 3200 gram dan pada hari ke-14 naik 200 gram menjadi 3400 gram. Berdasarkan teori Varney (2007) bayi akan kehilangan berat badan permulaan 10% dari berat lahir pertama kehidupan dan biasanya dicapai kembali pada akhir hari kesepuluh. Selanjutnya, berat badannya khas meningkat dengan kecepatan tetap sekitar 25 g sehari selama beberapa bulan pertama. Berdasarkan uraian diatas kenaikan berat badan bayi pada kasus mengalami kenaikan karena bayi menyusui *on demand*.

Pada penatalaksanaan asuhan yang diberikan ibu menyusui bayinya sesering mungkin. Menurut Sulistyawati (2009) biasanya, bayi baru lahir ingin minum ASI setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dala 24 jam. Pada hari ke 3, umumnya bayi menyusui setiap 2-3 jam. Dari uraian diatas penatalaksanaan pemberian ASI yang dilakukan responden terhadap bayinya sudah sesuai dengan teori yang ada. Sehingga penulis memberikan penjelasan kepada ibu tentang cara pemberian ASI pada bayi sesering mungkin dan mengajarkan teknik menyusui dengan benar, dan ibu antusias dalam melakukannya.