

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan tentang kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus pada asuhan kebidanan pada Ny S di BPS Juniati 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 keputihan. keputihan yang dirasakan ibu tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari-hari. keputihan yang terjadi pada ibu hamil termasuk fisiologis yang terjadi karena kurangnya kebersihan vulva hygiene selama kehamilan. hal ini menyebabkan selama kehamilan, terutama pada trimester tiga, terjadi peningkatan kolonisasi jamur kandida di vagina yang menimbulkan gejala simptomatik kandidiasis vagina. Peningkatan kadar hormone esterogen yang terjadi pada kehamilan menyebabkan kadar glikogen di vagina meningkat yang merupakan sumber karbon yang baik untuk pertumbuhan kandida (Endang, 2008). Sedangkan keputihan yang patologis biasanya berwarna kekuningan/kehijauan/keabu-abuan, berbau amis, busuk, jumlah secret umumnya lebih banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, kemerahan (*eritema*), edema, rasa terbakar pada daerah intim, nyeri pada saat berhubungan seksual (*dyspareunio*) atau nyeri saat berkemih (*dysuria*) (Rusdi, 2008).

Pada kasus ditemukan berat badan sebelum hamil yaitu 60 kg dan tinggi badan 154. Sehingga didapatkan rumus untuk menentukan berat badan menurut tinggi badan adalah dengan menggunakan indeks masa tubuh (IMT) atau *body masa index* (BMI) dengan rumus berat badan dibagi tinggi badan pangkat 2 didapatkan hasil  $25 \text{ kg/m}^2$  yang artinya ibu termasuk dalam kategori normal (S Elizabeth, 2008). 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  $<19,8 \text{ kg/m}^2$ , direkomendasikan mencapai penambahan berat badan 12,7-18,2 kg; jika IMT antara  $19,8-26,0 \text{ kg/m}^2$ , penambahan berat badan 11,4-15,9 kg; IMT antara  $26,1-29 \text{ kg/m}^2$ , penambahan berat badan 6,8-11,4 kg (Yongki, 2009). Pada kasus didapatkan hasil IMT yaitu  $25 \text{ kg/m}^2$  dan penambahan berat badan ibu sebelum hamil dan pada saat hamil mencapai 22 kg, dapat disimpulkan bahwa kenaikan berat badan ini melebihi standart kenaikan pada masa kehamilan yaitu 11 kg, sehingga bisa dipastikan berat badan janin yang ada di perut ibu dapat menimbulkan makrosomia jadi semua ibu harus memperoleh informasi tentang makanan sehat dalam kehamilan, serta diberi saran untuk makan sesuai selera makan dari pada “makan untuk dua orang”.

Pada kasus ditemukan diagnose pada pasien yaitu GIP0000 usia kehamilan 37 minggu 4 hari dengan keputihan. 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 GIP0000 usia kehamilan 37 minggu 4 hari dengan keputihan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi keputihan fisiologis adalah sering mengganti celana dalam, setelah buang air kecil atau besar sebaiknya membilas vagina dari arah depan ke belakang kearah anus, memilih celana yang longgar untuk menjaga kelembaban daerah kewanitaan, menjaga kebersihan daerah pribadi agar tetap kering dan tidak lembab, serta menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat (Nugroho, dkk, 2011). Sedangkan keputihan patologis, harus mendapatkan penanganan yang tepat untuk mendiagnosis penyebab dan dilakukan pengobatan yang sesuai dengan jenis mikroorganisme penyebab keputihan (Rusdi, 2008)

Pada kasus ditemukan diagnosa primimuda, Terlalu muda (primimuda) adalah ibu hamil pertama pada usia kurang dari 20 tahun. Dimana kondisi panggul belum berkembang secara optimal dan kondisi mental yang belum siap menghadapi kehamilan dan menjalankan peran sebagai ibu (Rochjati, 2003). Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat (Kepmenkes, 2007). Sehingga didapatkan hasil kehamilan ibu dengan KSPR primimuda yaitu 4. Untuk lebih mengetahui skrining bahaya pada kehamilan guna mendapatkan asuhan kebidanan yang tepat.

#### **4.2 Persalinan**

Pada kasus ditemukan ibu dengan keluhan kenceng-kenceng namun jarang, 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 kenceng-kenceng namun tidak sering itu merupakan hal yang wajar karena yang dialami ibu merupakan his palsu dan belum terdapat tanda-tanda persalinan.

Pada kasus didapatkan ibu datang dengan pembukaan 1 cm selama 3 hari. Kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, sedangkan multigravida sekitar 8 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). Didapatkan dari kasus Ny S datang dengan pembukaan 1 cm dan setelah diobservasi selama 3 hari, Ny S tidak terjadi pembukaan lengkap hal ini terdapat kesenjangan teori, namun belum dapat disimpulkan bahwa ibu terdiagnosa prolong.

Pada kasus didapatkan diagnosa ibu GIP0000 usia kehamilan 40 minggu 6 hari, janin tunggal hidup kala I fase laten dengan suspek makrosomia menurut hasil pengkajian dokter. Yang dimaksud dengan makrosomia janin ialah berat janin yang pada waktu lahir berada dalam 10 persentil teratas (lebih berat dari 4000 gram). Perlu ada kecurigaan klinik, karena gangguan itu disertai oleh diabet mellitus, iso imunisasi Rh, dan kehamilan lewat waktu. Kesukaran mekanik dan trauma dalam persalinan dan melahirkan harus diantisipasi (William, 2001). Dari hasil analisa yang didapat, pengkajian dokter menurut USG dan berat badan bayi sewaktu lahir BB bayi 3400 gram dan belum mencapai 4000 gram.

Pada proses persalinan dilakukan tindakan sesio cesarea. Pada langkah ke-33 APN yaitu IMD 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). Tidak dilakukan IMD pada ibu dengan post SC tidak menjadi masalah untuk ibu dan bayinya alasannya yaitu mengganggu ibu saat proses tindakan operasi, dan ibu tidak bisa melakukan IMD karena kondisinya tidak memungkinkan. Ibu dapat menyusui bayinya ketika nyeri luka jahitan ibu sudah berkurang dengan kebahagiaan yang ibu rasakan saat melihat bayinya yang lucu, selain itu IMD juga dapat merangsang ASI untuk keluar dan kontraksi uterus berinovasi dengan baik.

#### **4.3 Nifas**

Pada kasus ditemukan ibu 24 Jam Post Partum dengan keluhan perut masih 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.

Pada data didapatkan hasil TTV dalam keadaan normal, dan pada pemeriksaan fisik didapatkan ASI sudah keluar sedikit. Pada saat kehamilan memasuki usia kehamilan 16 minggu sudah terjadi keluarnya kolostrum yang cair seperti minyak dan berwarna putih bening/kekuningan serta lengket, karena terdapat hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin (artikel dunia wanita). Pada hari pertama masa nifas, payudara akan mengeluarkan kolostrum yaitu cairan kuning yang lebih kental daripada air susu (ummushofiyya, 2010). Pada ibu 24 jam post partum didapatkan ASI sudah keluar sedikit ini merupakan hal yang fisiologis pada ibu nifas karena produksi ASI sudah dimulai sejak usia kehamilan 16 minggu dan apabila pada hari pertama ASI keluar sedikit ibu tidak perlu khawatir.

Pada kasus didapatkan diagnosa ibu P1001 Post Partum 24 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 P1001 Postpartum 24 jam.

#### **4.4 Bayi Baru Lahir**

Pada kasus didapatkan diagnosa Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 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 1 hari.

Ibu tidak memberikan ASI rutin tiap 2 jam sekali pada bayinya, karena tidak dilakukan rawat gabung. Jadi cara meningkatkan kualitas ASI dengan makan-makanan yang bergizi dan seimbang agar produksi ASI meningkat.

Pada data diperoleh bahwa pemberian imunisasi Hepatitis B diberikan saat ibu ingin pulang dari rumahsakit dengan alasan agar tidak mengganggu proses pembedahan di ruang operasi dan dilakukan pada saat bayi berada di ruang insisi. Pemberian imunisasi hepatitis B merupakan imunisasi yang dapat dilakukan mulai bayi lahir sampai usia 7 hari (Depkes RI, 2009). Ketetapan di RS Suwandhi bahwa pemberian vit k dilakukan 1 jam setelah lahir. Baik persalinan normal maupun dengan tindakan SC imunisasi hepatitis B di RS Suwandi di berikan saat ibu dan bayi akan pulang.