

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian terperinci tentang ketidaksesuaian antara teori dengan kasus dilapangan selama penulis melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny C di Puskesmas Jagir Surabaya.

4.1 Kehamilan

Pada pengkajian didapatkan ibu ditemukan keluhan kram kaki yang muncul saat malam hari dan setelah bangun dari tidur. Kram kaki ini tidak sampai mengganggu aktivitas ibu menurut penny simkim (2008), kram kaki dalam kehamilan merupakan suatu keadaan yang normal dan umum terjadi pada kehamilan lanjut sewaktu beristirahat atau tidur dan menurut Janet Whalley (2008) disebabkan karena kurangnya mineral yakni asupan kalsium dalam darah, lalu bisa diakibatkan aktivitas yang berlebihan sehingga saat istirahat terjadi kejang otot dan juga Gangguan sirkulasi darah keseluruh tubuh akibat peredaran darah yang tertekan. Pola nutrisi ibu menunjukkan bahwa kurangnya mengkonsumsi sayur-sayuran yang mengandung kalsium dan mineral. Sehingga asupan kalsium dan mineral ibu hamil yang lebih banyak tidak memadai untuk disalurkan keseluruh tubuh sehingga menyebabkan kram pada kaki. Sesuai dengan buku yang ditulis oleh syafrudin (2012), selama hamil ibu seharusnya sudah mendapatkan minimal 90 tablet zat besi dan pasien ini sudah mendapatkan dan meminum tablet FE 90 tablet selama hamil. Pada kunjungan ANC ny C sudah

melakukan kunjungan di trimester I 1x kunjungan, trimester II 1x kunjungan, dan trimester III 5x kunjungan menurut sulistyawati (2012) Kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal satu kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester II (usia kehamilan 12-28 minggu), dua kali pada trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu). Pemeriksaan kehamilan ny. C sudah sesuai standart minimal ANC sebagai deteksi dini komplikasi. Pemeriksaan yang sudah dilakukan yaitu pemeriksaa golongan darah, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), protein dlam urin, dan pemeriksaan HIV. Pada standart 11 T ada 8 pemeriksaan laboratorium tetapi disini pasien diperiksa laboratorium sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, skrining dengan pemeriksaan sudah dilakukan dan menurut penulis tidak terdapat kesenjangan karena sudah sejalan dengan pelayanan antenatal terpadu 11 T

Hasil pengkajian data didapatkan dar ny C yaitu G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 37 minggu 1 hari hidup, tunggal keadaan umum ibu dan janin baik.

Pada pelaksanaan evaluasi, untuk mengatasi kram kaki upaya yang dapat dilakukan adalah ketika kram kaki menyerang, luruskan, tekuk pergelangan dan jari kaki secara perlahan-lahan kearah hidung untuk mengurangi rasa nyeri, melakukan gerakan ini beberapa kali sehari dengan kedua kaki secara bergantian sebelum tidur dapat mencegah kram. Minum air putih sekurang-kurangnya 2 liter air putih setiap hari. Terapkan pola makan seimbang yang mengandung banyak kalsium dan magnesium bila kram sudah terjadi berdiri dipermukaan yang dingin terkadang bisa menghentikan kram kaki atau bisa juga dengan menggunakan salep panas pada bagian yang kram, tetapi jangan memijat atau menggunakan

salep panas jika melemaskan atau mendinginkan kaki tidak dapat memperbaiki keadaan penny simkim(2008), hal ini telah dilakukan oleh pasien yang pengetahuannya didapatkan saat pengkajian data awal dan hasilnya kram kaki yang dirasakan teratasi dan tidak dirasakan lagi. Pada penatalaksanaan keseluruhan saat kehamilan telah sejalan dengan pelayanan antenatal terpadu 11 T.

4.2 Persalinan

Pada data subyektif didapatkan data bahwa Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes menurut Depkes RI (2008) salah satu tanda dan gejala persalinan adalah keluarnya cairan lendir bercampur darah (“*show*”) melalui vagina

Pada data obyektif didapatkan pembukaan servik 1cm, ketuban (+), terdapat his, dan adanya lendir dan darah yang keluar dari vagina dan ini merupakan kala 1 fase laten seperti menurut Marmi (2012) kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10 cm). Kala satu persalinan terdiri dari fase laten dimulai sejak awal bekontraksi yang menyebabkan pembukaan dan penipisan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm. Pada umumnya, fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam.

Hasil analisa ny. C adalah G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 37 minggu 4 hari hidup, tunggal, letak kepala, kedaan ibu dan janin baik inpartu dengan kala I fase laten.

Pada kala I yang dilakukan dan dipersiapkan seperti cuci tangan, menggunakan APD, mempersiapkan alat partus dan heating set, mempersiapkan obat-obatan, memberikan asuhan sayang ibu, meletakkan kain dibawah bokong dan handuk diatas perut ibu menurut JNPK (2008) mencuci dan membilas adalah tindakan-tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan semua cecaran darah, cairan tubuh atau benda asing (misalnya debu, koyotan) dari kulit ataupun instrument atau peralatan.

Pada kala II mengajarkan dan membimbing ibu untuk meneran menurut JNPK (2008) untuk kelancaran persalinan ibu diajarkan untuk meneran dan memberikan ibu posisi yang nyaman. Selama persalinan tidak ada penyulit, saat bayi lahir langsung dilakukan penilaian lalu bayi dikeringkan dan diselimuti handuk kering, lalu memeriksa perut ibu untuk memeriksa apakah ada bayi kedua saat dipastikan tidak ada bayi lagi ibu langsung diberitahu untuk dilakukan penyuntikan oksitosin, setelah itu mengklem tali pusat bayi dengan umbilical klem dan dilakukan pengguntinan tali pusat bayi dan pada saat setelah pengguntinan tali pusat bayi bisa langsung melakukan bounding and attachment yaitu Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1 jam.

Pada kala III dengan melakukan penegangan tali pusat terkendali, saat pengeluaran uri tanpa penyulit dan tanpa penyuntikan oksitosin 2 kali menurut JNPK (2008) disebutkan bahwa manajemen aktif kala III adalah melakukan

Penegangan Tali pusat Terkendali (PTT), penyuntikan oksitosin dan massase. Hal ini dilakukan sebagai upaya agar tidak terjadi komplikasi dan pendarahan.

Pada kala IV melakukan TTV, penjahitan pada kulit perineum (derajat 1), memeriksa kontraksi uterus, mengajarkan massase pada ibu, menghitung jumlah darah menurut JNPK (2008) pemantauan kala IV meliputi evaluasi TFU, estimasi jumlah kehilangan darah, evaluasi keadaan umum, melakukan TTV, dan melakukan pendokumentasian pada lembar partograf, asuhan ini sebagai pencegahan komplikasi dan perdarahan.

Pada persalinan ini merupakan persalinan spontan, fisiologis, dan tanpa penyulit dengan lama persalinan kala I lamanya ± 9 jam 15 menityang, kala II lamanya ± 25 menit, kala III lamanya ± 15 menit, dan kala IV lamanya ± 2 jam 10 menit hingga 2 jam post partum. dengan total keseluruhan dari kala I sampai kala IV adalah 13 jam. Saat persalinan kram kaki sudah tidak dirasa oleh ibu sehingga tidak mengganggu jalannya persalinan.

4.3 Nifas

Saat masa nifas 2 jam ibu mengeluhkan nyeri luka jahitan menurut Suherni (2009) nyeri pada bekas jahitan merupakan keluhan yang normal dan masih fisiologis dan pada saat nifas 6 jam rasa nyeri luka jahitan sudah berkurang ibu sudah dapat duduk, berdiri, kekamar mandi sendiri. Pada nifas 2 jam nyeri luka pada jahitan masih normal, untuk mengurangi rasa nyeri tersebut ibu harus melakukan mobilisasi dini agar dapat tidak kaku dan dapat mengurangi nyeri luka pada jahitan.

Hasil data obyektif yang didapatkan setelah pemeriksaan ditemukan TTV dalam batas normal, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, mengajarkan ibu cara mengenali perdarahan karna uterus yang lembek. Seperti halnya yang menurut Kenneth (2012) jika dalam 4 jam post partum, ada kemungkinan bahwa ia tidak dapat berkemih, maka dilakukan kateterisasi. Kateterisasi dilakukan agar tidak terjadi retensio urin pada ibu post partum.

Hasil analisa adalah P₁₀₀₁ Post partum 2 jam dengan nyeri luka jahitan dan hasil evaluasi selanjutnya yaitu P₁₀₀₁ Post partum 6 jam dan nyeri luka jahitan berkurang.

Pada penatalaksanaan terdapat ketidaksesuaian yaitu pemberian antibiotik pada ibu masa nifas tanpa ada pengawasan dari dokter, karena pemberian antibiotik pada ibu post partum adalah wewenang dokter menurut Farmkologi Depkes RI (2011) dan bukan wewenang seorang bidan. Untuk perawatan masa nifas sudah sesuai dengan standart nifas dan keluhan teratasi tanpa terjadi komplikasi.

Hasil evaluasi akhir nifas dari post partum 2 jam hingga post partum 2 minggu berlangsung fisiologis tanpa ada komplikasi.

4.4 Bayi Baru lahir

Hasil data subyektif bayi telah melakukan IMD dan bisa menyusu dengan baik, menurut kebijakan program nasional masa nifas salah satunya menyebutkan pemberian ASI awal yang seharusnya diberikan

Hasil data obyektif didapatkan bayi menangis kuat, kulit kemerahan, bergerak aktif, BB : 3000gr PB : 47 cm. Menurut Dewi (2013) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada ukuran 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram.

Hasil analisa pada bayi ny. C adalah NCB SMK usia 2 jam sampai usia 14 hari.

Pada penatalaksanaan BBL bayi diberikan salep mata tetrasiklin 1 %, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri setelah bayi melakukan IMD dan membeerikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero lateral setelah bayi dimandikan disini terjadi kesenjangan dalam buku Asuhan Persalinan Normal yaitu setelah 1-2 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu dan bayi munisasi hepatitis B diperlukan untuk mencegah terinfeksi virus yang dapat menyebabkan penyakit Hepatitis B. Sebaiknya imunisasi diberikan setelah 1 jam pemberian Vit K, karena bayi baru lahir sangat rentan terinfeksi oleh virus. Perawatan bayi baru lahir salah satunya adalah perawatan tali pusat sangat dianjurkan untuk menggunakan kasa kering steril tanpa menggunakan alkohol, karna keadaan tali pusat yang basah mudah terkena infeksi.

Hasil pemeriksaan terakhir menunjukkan bayi dalam keadaan normal diketahui saat pemeriksaan keadaan bayi baik dan saat penimbangan berat badan bayi bertambah.