

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang Asuhan Kebidanan Ibu hamil dengan sering kencing Fisiologis, ibu bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir, yang di laksanakan di BPM Afah Fahmi Surabaya. Pembahasan merupakan bagian dari Laporan Tugas Akhir yang membahas tentang adanya kesesuaian atau tidak kesesuaian antara teori yang ada dengan kasus yang nyata di lapangan selama penulis melakukan pengkajian.

4.1 Kehamilan

Pada kasus di temukan pemeriksaan hemoglobin hanya di lakukan satu kali pada Trimester III sedangkan pada Trimester I tidak di lakukan. Menurut(Manuaba, 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 menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Pada awal kehamilan, pemeriksaan kadar hemoglobin sangat diperlukan karena anemia sering terjadi dan sebagian besar disebabkan oleh difisiensi zat besi. Pada trimester tiga, pemeriksaan kadar hemoglobin untuk mencegah terjadinya anemia postpartum. Menurut penulis pemeriksaan Hemoglobin penting

dilakukan karena pada kehamilan terjadi hemodilusi atau penambahan volume darah sehingga mengakibatkan defisiensi hemoglobin dan hal tersebut dapat dideteksi dengan pemeriksaan hemoglobin pada ibu hamil.

Pada kasus di temukan berat badan sebelum hamil yaitu 49 kg dan tinggi badan 155 cm. menurut (kusmiyati 2008) ibu hamil dengan berat badan di bawah normal sering di hibungkan dengan abnormalitas kehamilan, berat badan lahir rendah. Sedangkan berat badan overweight meningkatkan resiko atau komplikasi dalam kehamilan seperti hipertensi, janin besar sehingga kesulitan dalam persalinan. Penilaian IMT (indeks massa tubuh) di peroleh dengan menghitung berat badan sebelum hamil dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat. Indikator penilaian IMT adalah jika nilai IMT kurang dari 20 dikatakan dibawah normal, jika 20-24,9 dikatakan normal, jika 25-29,9 di katakan gemuk dan jika 30 di katakana sangat gemuk. Menurut Dr Erwin Gunawan, SpOG menjelaskan ada perhitungan mengenai penambahan berat badan ibu hamil. Ibu hamil dinyatakan berat badan kurang jika Indeks massa Tubuh (IMT) kurang dari 19,8 dan disarankan pertambahannya antara 12,7-18,2 kilogram. Sementara itu, berat badan normal dengan IMT berkisar antara 19,8-26,0 direkomendasikan kenaikan berat badan antara 11,4-15,9 kilogram. Jika berat badan lebih, IMT nya lebih dari 26,0 dengan penambahan berat badan antara 6,8 hingga 11,4 kilogram. Jika obesitas/ kelebihan berat badan, IMT lebih dari 29,0 dengan penambahan berat badan maksimal 6,8 kilogram. Jika ibu hamil kembar, maka penambahan berat badan idealnya antara

15,9 hingga 20,5 kg. Pada kasus di dapatkan hasil IMT yaitu $20,4 \text{ kg/m}^2$ dan penambahan berat badan ibu sebelum hamil dan saat hamil mencapai 13 kg sehingga kenaikan berat badan ibu hamil ini normal, kenaikan berat badan ibu hamil adalah wajar terjadi bahkan harus di pertimbangkan dengan cara memeriksakan kehamilannya di bidan atau puskesmas sehingga berat badan sesuai dengan usia kehamilan.

Pada kasus di temukan diagnose pada pasien yaitu G1P0000 usia kehamilan 37 minggu dengan sering kencing. Bidan menganalisa data yang di peroleh pada pengkajian, menginterpretasikanya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat (kepmenkes,2007). Sehingga di dapatkan analisa ibu G1P0000 usia kehamilan 37 minggu dengan sering kencing.

Untuk mengatasi sering kencing adalah dengan cara menjelaskan mengenai sebab terjadinya sering kencing, mengosongkan kandung kemih saat terasa ada dorongan untuk berkemih, tidak minum selama 2-3 jam menjelang tidur agar tidur tidak terganggu atau minum lebih banyak pada siang hari, kurangi minum teh, kopi dan alcohol karena senyawa kafein yang terkandung di dalamnya justru memicu keinginan untuk sering buang air kecil. Pada kunjungan rumah pertama ibu sudah mengatasi keluhan sering kencing dengan mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan ingin berkemih, tidak minum selama 2-3 jam menjelang tidur dan menghindari minuman yang mengandung

kafein tetapi sering kencing kencing ibu masih tetap di rasakan tapi ibu sudah tidak cemas lagi dengan keadaanya sehingga di berikan intervensi lanjutan yaitu posisi saat tidur sebaiknya miring agar tekanan pada vesica urinaria semakin berkurang. Dari pemberian informasi yang kedua sering kencing ibu masih tetap tetapi rasa cemas dan khawatir ibu sudah mulai berkurang dan ibu sudah mengerti dengan keadaanya.

4.2 Persalinan

Pada proses persalinan ibu mengatakan keluhanya kencing-kencing semakin sering dan keluar lendir bercampur darah dan tidak merasakan air ketuban merembes . Menurut (Manuaba 2010), tanda-tanda persalinan adalah sebagai berikut: Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek, terjadi pengeluaran lendir atau lendir bercampur darah, ketuban pecah, terdapat perubahan serviks (perlunakan serviks, pendataran serviks, pembukaan serviks). Menurut penulis keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang wajar di rasakan oleh ibu menjelang persalinan dan keluhan ini merupakan tanda-tanda menjelang persalinan, kencing-kencing akan berakhir ketika bayi sudah lahir.

Pada proses persalinan ibu datang dengan pembukaan 4 cm. kala 1 adalah kala pembukaan yang berawal dari pembukaan 1 sampai pembukaan 10. Lamanya kala 1 untuk primigravida berlangsung 13 jam, sedangkan

multigravida 7 jam. Pembukaan untuk primigravida 1cm/jam dan pembukaan multigravida 2cm/jam (Depkes RI2008) pada kasus Ny S datang dengan pembukaan 4 cm dan di observasi lama kala I dapat di simpulkan bahwa 6 jam lagi pembukaan sudah lengkap, tetapi pada kasus hanya berlangsung 3 jam untuk mencapai pembukaan lengkap, karena setiap individu memiliki perbedaan dalam menghadapi persalinan dan juga karena kekuatan kontraksi makin lama dan makin sering sehingga kepala bayi cepat turun ke bawah dan menyebabkan proses pembukaan semakin cepat dan semakin bertambah.

Pada kasus di dapatkan diagnose GIP0000 usia kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup kala 1 fase aktif. Bidan menganalisa data yang di peroleh pada pengkajian, menginterpretasikanya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat (kepmenkes,2007). Berdasarkan analisa yang di dapat persalinan ibu GIP0000 usia kehamilan 39 minggu 2 hari kala 1 fase aktif.

Pada proses persalinan setelah bayi lahir dan tali pusat di ikat bayi di tengkurapkan di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu selama 1 jam. Menurut (Depkes RI 2008) salah satu keuntungan IMD bagi ibu adalah merangsang produksi oksitosin dan prolaktin pada ibu sehingga menurunkan resiko perdarahan dan meningkatkan produksi asi,membantu ibu mengatasi stress terhadap berbagai rasa kurang nyaman dan memberi efek relaksasi pada ibu setelah bayi menyusui, dan keuntungan IMD bagi bayi adalah

mencegah kehilangan panas, meningkatkan jalinan kasih antara ibu dan bayi dan memberikan kekebalan pasif pada bayi yaitu kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi. Menurut penulis proses IMD dapat menciptakan bounding attachment atau jalinan kasih antara ibu dan bayi, selain itu juga mengalihkan rasa sakit ketika ibu di heating, kebahagiaan yang dirasakan oleh ibu ketika melihat bayinya yang sangat di tunggu-tunggu mampu mengalihkan rasa sakit ketika di heating.

4.3 Nifas

Pada saat 8 jam post partum ibu mengatakan perutnya terasa mules dan nyeri. Menurut (Varney 2007), keluhan yang sering dirasakan ibu nifas adalah Nyeri setelah lahir (after pain), pembesaran payudara, keringat berlebih, nyeri perineum, dan cemas. Menurut penulis rasa mules yang di rasakan oleh ibu nifas merupakan hal yang normal yang selalu di alami oleh ibu nifas, sebab mules tersebut merupakan efek yang di timbulkan dari kontraksi uterus yang mengecil kebentuk semula dalam keadaan tidak hamil. Serta nyeri pada luka jahitan karena adanya luka syaraf yang terputus dan di jahit, proses penyembuhan luka akan cepat bila ibu menjaga pola kebersihan dan pola makan.

Setelah plasenta lahir perut ibu di masase dan uterus ibu kontraksi keras dan tidak terjadi perdarahan. Menurut (Depkes RI 2008) jika uterus tidak berkontraksi dengan baik setelah kelahiran plasenta, maka ibu mengalami

perdarahan sekitar 350-500 cc/menit dari bekas tempat melekatnya plasenta. Bila uterus berkontraksi maka miometrium akan menjepit anyaman pembuluh darah yang berjalan diantara serabut otot tadi. Menurut penulis uterus berkontraksi keras menandakan bahwa proses involusi uterus berjalan dengan bagus, uterus berkontraksi karena sedang dalam proses pengecilan uterus untuk kembali ke bentuk semula seperti sebelum hamil.

Pada kasus ini di dapatkan diagnosa PI001 post partum 2 jam fisiologis. Bidan menganalisa data yang di peroleh pada pengkajian, menginterpretasikanya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat (kepmenkes,2007). Berdasarkan analisa yang di dapat pada ibu yaitu PI000I post partum 8 jam.

Pada saat nifas di berikan pemberian kapsul Vitamin A di berikan 1 jam setelah melahirkan dan untuk 24 jam berikutnya tidak di berikan. Menurut (Vivian 2011), minum kapsul Vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam pertama setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya. Agar dapat memberikan vitamin A pada bayinya melalui ASI. Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas sangatlah penting, selain bermanfaat bagi ibu juga bermanfaat bagi bayi, karena pada masa nifas ibu menyusui bayinya sehingga secara tidak langsung bayi pun juga memperolehnya. Menurut penulis manfaat vitamin A selain untuk meningkatkan daya tahan tubuh juga dapat meningkatkan kualitas ASI dan untuk meningkatkan kelangsungan hidup anak.

4.4 BBL

Pada hari ke 3 bayi kontrol ke BPM untuk mengimunisasikan bayinya dan berat bayi tetap dan tidak naik. Menurut (Artikel berat badan bayi baru lahir) Beberapa hari setelah lahir berat badan bayi akan turun 5-10% dari berat badan bayi saat lahir. Hal ini normal karena bayi kehilangan cairan saat di lahirkan dan asupan ASI pada hari-hari pertama belum maksimal, karena itu BB bayi tidak dapat segera kembali seperti saat di lahirkan atau naik dengan cepat dan dalam 14 hari BB bayi akan meningkat seiring dengan kemahiran menyusu dan mendapatkan ASI. Menurut penulis tidak naiknya BB bayi pada hari ke 3 merupakan hal yang fisiologis karena bayi masih beradaptasi dengan lingkungan di sekitar dan bayi mempertahankan suhunya sendiri dengan usahanya yang semula suhunya terjaga di dalam kandungan ibu.

Pada kasus di dapatkan diagnose Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari. Bidan menganalisa data yang di peroleh pada pengkajian, menginterpretasikanya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat (kepmenkes,2007). Berdasarkan analisa yang di dapat dari kasus yaitu Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

Pada BBL pemberian imunisasi hepatitis B diberikan saat hari ke tiga pada saat ibu control, batas pemberian imunisasi hepatitis B yaitu 0-7 hari. Menurut (Jurnal Dinamika Kesehatan,2013) Imunisasi Hepatitis B bermanfaat

untuk mencegah infeksi hepatitis terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu dan bayi. Imunisasi Hepatitis B diberikan sedini mungkin setelah bayi lahir yaitu 1-2 jam setelah pemberian vitamin K karena 3,9 % ibu hamil yang positif Hepatitis B memiliki resiko penularan kepada bayinya sebesar 45%. Pemberian imunisasi hepatitis B di berikan pada hari ke tiga agar tercapainya kunjungan neonatal (KN). Kunjungan neonatal (KN) yaitu pada saat bayi berada di klinik, kunjungan tindak lanjut yaitu pada bayi usia 1-3 hari, 1 kali pada bayi usia 4-7 hari dan 1 kali pada bayi usia 8-28 hari(Depkes RI 2008). Menurut penulis pemberian imunisasi hepatitis B di berikan pada hari ke tiga dengan alasan agar tercapainya kunjungan neonatal, dan pemberian imunisasi hepatitis B sebaiknya di berikan setelah 1 jam pemberian vit K karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Dan untuk mencegah terinfeksi virus yang dapat menyebabkan pemyakit Hepatitis B karena bayi baru lahir sangat rentan terinfeksi virus.