

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada BAB ini akan membahas hasil pengkajian selama melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus pada Ny. S dengan *Nocturia* di RSUD SOEWANDHIE SURABAYA. Pembahasan ini merupakan sebuah bagian dari laporan tugas akhir yang membahas tentang adanya kesenjangan antara teori yang ada dengan kasus yang nyata ditemukan oleh penulis selama melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* serta cara mengatasi permasalahan yang umum terjadi.

4.1 Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian awal yang telah dilakukan pada tanggal 19 April 2020 usia kehamilan 37/38 minggu, keluhan utama yang di alami oleh ibu adalah sering kencing pada malam hari atau nocturia yang muncul sejak memasuki trimester 3. Menurut (Muttaqim, 2011) nocturia adalah pola disuria yang terjadi pada malam hari. Pada nocturia mungkin disebabkan karena produksi urin meningkat ataupun karena kapasitas kandung kemih yang menurun. Sebenarnya *Nocturia* menurut saya adalah sering berkemih 6-7 kali setiap malam hari sehingga mengakibatkan ketidaknyamanan ibu, Pada setiap kali ANC maupun kunjungan rumah selalu dilakukan pemeriksaan hasilnya dalam batas normal.

Menurut Sarwono (2010) kenaikan berat badan selama kehamilan dapat dihitung berdasarkan indeks masa tubuh wanita sebelum hamil. Kenaikan berat badan ibu sebelum hamil, waktu kehamilan dan akhir kehamilan sekitar 10 kg. Pada trimester 1 ibu tidak melakukan pemeriksaan berat badan karena belum tau jika hamil, trimester II tidak melakukan timbang berat badan karena ibu tidak menyadari jika sudah hamil, dan trimester III pertambahan BB 3 kg/ bulan. Berdasarkan hasil uraian ibu mengalami kenaikan berat badan 10kg waktu sebelum hamil-akhir kehamilan .

Menurut (Kemenkes, 2013)Kadar hemoglobin normal ibu hamil > 11 g/dl, kadar hemoglobin 8-11 g/dl diartikan anemia ringan, dan kadar hemoglobin<7

gr/dl disebut anemia berat. Berdasarkan hasil uraian yang didapat ibu mengalami anemia ringan.

Berdasarkan pengkajian data objektif menunjukkan ibu telah mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 80 tablet. Menurut kemenkes (2017) Pemberian tablet fe atau tablet zat besi yang diberikan diawal kehamilan di minum setiap hari di minum saat malam hari agar mengurangi rasa mual, dan di minum dengan air jeruk hangat agar membantu penyerapan zat besi dalam tubuh ibu hamil. Fe yang harus di berikan pada ibu hamil sebanyak 90 tablet selama kehamilan dengan dosis 10 mg/ hari atau 10 mg/ tablet. Berdasarkan hasil uraian kasus dan teori yang didapat ibu tidak mengikuti anjuran Kemenkes RI karena ibu mengkonsumsi tablet FE hanya 80 tablet selama kehamilan.

Berdasarkan uraian tersebut, ibu telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu termasuk pemeriksaan laboratorium, tetapi ibu tidak melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai jadwal yang diharapkan yakni pada saat trimester pertama dan ketiga, ibu melakukan pemeriksaan laborosarium pada saat trimester kedua saja hal ini terjadi karena ibu tidak melaksanakan anjuran pemeriksaan laboratorium dengan baik.

4.2 Persalinan

Menurut Wahyuni (2018) dalam persiapan ada singkatan rujukan yang memudahkan untuk menyediakan dan menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan. Singkatan “BAKSOKUDA” dapat digunakan untuk mengingat hal-hal penting dalam mempersiapkan rujukan, yaitu (B) Bidan : Pastikan ibu, bayi, didampingi tenaga kesehatan yang kompeten memiliki kemampuan untuk melaksanakan kegawatdaruratan selama perjalanan merujuk. (A) Alat : Bawa peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan (seperti spuit, infus set, tensi meter, stetoskop, oksigen, dan lain sebagainya). (K) Kendaraan: Siapkan kendaraan untuk mengantar ke tempat merujuk, kendaraan yang cukup baik, yang memungkinkan pasien berada dalam kondisi yang nyaman dan dapat mencapai tempat rujukan secepatnya. (S) Surat : Surat rujukan yang berisi identitas pasien, alasan rujukan, tindakan dan obat -obat yang telah diberikan. (O) Obat : Bawa obat yang diperlukan seperti obat-obatan essensial yang diperlukan selama

perjalanan merujuk. (K) Keluarga: Mendampingi dan diinformasikan keluarga pasien tentang kondisi terakhir pasien, serta alasan mengapa perlu dirujuk, anggota keluarga yang lain harus ikut mengantar pasien ke tempat merujuk. (U) Uang : Ingatkan keluarga untuk membawa uang dalam jumlah yang cukup untuk persiapan administrasi ditempat rujukan. (DA) Darah: Persiapkan kantung darah sesuai golongan darah pasien atau calon pendonor darah dari keluarga yang berjaga-jaga dari kemungkinan kasus yang memerlukan donor darah.

Pada tanggal 02 April 2020 pukul 17.09 bayi lahir secara SC, jenis kelamin laki-laki, BB : 3.074, PB : 51 cm, LK : 33,5 cm. menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit merah, bayi mendapatkan suntikan vitamin K dan imunisasi Hb0. Pada pukul 19.00 WIB ibu dipindahkan ke ruang anggrek 3. Pada hari minggu tanggal 05 April 2020 pukul 10.00 WIB ibu dan bayi pulang.

4.3 Nifas

Menurut Kemenkes RI (2020) kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu KF1 pada periode 6 jam sampai dengan 2 hari pasca persalinan, KF2 pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari pasca persalinan, KF3 pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari pasca persalinan, KF4 pada periode 29 sampai dengan 42 hari pasca persalinan.

Berdasarkan kejadian persalinan pada ibu yang dirujuk kerumah sakit, maka pengkajian masa nifas dimulai di hari ke 3, kunjungan rumah di hari ke 7. Pada pengkajian hari ke 3 masa nifas ibu mengeluhkan nyeri luka jahitan operasi maka dari itu KIE yang diberikanpun asupan makanan yang berserat dan selalu menjaga kebersihan daerah luka sectio caesarea (SC). memberi pengertian tentang pola aktivitas ibu beserta tanda bahaya nifas yang patut di waspadai menurut Kemenkes RI (2016) yaitu, perdarahan abnormal dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah, tangan, dan kaki atau sakit kepala berlebih dan kejang, demam tinggi lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab atau depresi.

Perubahan psikologis pada masa nifas juga patut diperhartikan, adaptasi psikologis ibu nifas menurut Sulistyawati, (2012) yaitu periode "*Taking In*"

dimana fase ini berlangsung dari hari ke 1-3 setelah melahirkan gangguan psikologis yang dapat dialami oleh ibu meliputi kekecewaan pada bayi, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang ibu alami, yang kedua yaitu periode “*Taking Hold*” berlangsung antara 4-10 hari dimana ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya, yang ketiga yaitu periode “*Letting Go*” merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya, fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan.

Berdasarkan pendapat diatas ibu mengalami perubahan psikologi yang dimana peran suami dan keluarga saat dibutuhkan untuk ibu dan bayinya. Dari hasil pengamatan psikologis ibu, yaitu ibu berada dimana sudah mulai beradaptasi dengan keadaan menerima tanggung jawab merawat bayinya sendiri seperti menyiapkan peralatan mandi dan menandikannya, ibu terbantu oleh peran keluarga yang mendukungnya merawat bayinya.

Berdasarkan hasil pemeriksaan TFU di hari ke 3 masa nifas menurut Marimaria (2012) pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi didapatkan hasil tinggi fundus uteri 2 jari diatas *symphysis*, dari hasil pemeriksaan TFU ibu sudah sesuai dan kontraksi uterus baik. Pada pemeriksaan *genetalia* ibu berada ditahapan pemulihan yaitu *lochea* menurut Vivian (2011) *lochea* merupakan cairan secret yang berasal dari cavum uteri selama masa nifas, *lochea* pun terbagi menjadi 4 masa yaitu ; *Lochea lubra* yaitu tahap pada tiga hari hingga satu minggu pertama, biasanya akan keluar darah segar berwarna merah, bersamaan dengan sisa-sisa jaringan plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium (kotoran bayi saat dalam kandungan). *Lochea sanguelenta* yaitu terjadi selama 1-2 minggu berikutnya, di mana darah yang keluar berwarna merah dan berlendir. *Lochea serosa* yaitu terjadi pada 2 minggu berikutnya. Fase ini akan keluar cairan berwarna kekuningan atau kuning kecoklatan, yang berubah menjadi merah muda. *Lochea alba* yaitu fase terakhir yang terjadi pada minggu keenam. Cairan yang keluar berwarna putih dan bening merupakan tahap pemulihan pada masa nifas yang berlangsung.

Dari pernyataan diatas ibu berada di masa *lochea rubra*, yang dimana ibu harus tetap menjaga kebersihan area *genetalia* yang rentan akan terinfeksi kuman

atau bakteri yang dapat menyebabkan masalah baru dan proses penyembuhanpun menjadi lama.

Kunjungan nifas hari ke 7 yang dilakukan diberi KIE untuk diberi susu formula saja sesering mungkin, ibu diajarkan cara perawatan luka jahitan post operasi dan perawatan tali pusat.

4.4 Bayi Baru Lahir

Pada pengkajian kunjungan neonatus 3 hari didapatkan data subyektif bayi tidak ada keluhan, Bayi tidak diperkenankan minum ASI oleh dokter dikarenakan ibu mempunyai penyakit HIV yang diderita setelah melakukan pemeriksaan laboratorium. Menurut Sondakh (2013) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir antara 2500-4000 gram, langsung menangis, kulit kemerahan dan tonus otot baik.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada saat kunjungan yaitu usia 7 hari bayi secara umum sehat dan dalam batas normal, dimana tali pusat sudah terlepas pada saat usia bayi 7 hari yang menunjukkan kebersihan tali pusat dan asupan nutrisi terjaga dengan baik sehingga tali pusat dapat kering dan terlepas lebih cepat. Normalnya tali pusat berwarna putih kebiruan pada hari pertama, mulai kering dan mengkerut atau mengecil dan akhirnya terlepas setelah 7-8 hari.