

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada BAB ini akan membahas keseluruhan tentang asuhan kehamilan pada Ny. H dengan kram kaki di PMB Maulina Hasnida S.ST., M.M.Kes Surabaya. Pembahasan adanya ketidaksesuaian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang terjadi selama peneliti melakukan asuhan kebidanan.

1.1 Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan pada Ny. H dengan keluhan kram kaki yang dirasakan ibu sejak usia kandungan 36 minggu 3 hari dan ibu mengatakan kram pada kaki bagian tungkai saat terlalu banyak aktivitas berdiri, tidur dengan kaki ditekuk dan kaki saling menompang. Rasa kram terjadi kurang lebih 1-2 x saat malam hari sehingga waktu istirahat ibu terganggu, selama kram kaki ibu mempraktekkan cara mengatasi kram kaki yaitu menaikkan tungkai sepanjang hari secara teratur dengan posisi tidur, berlatih dorsofleksi (kaki di tekuk ke arah belakang) untuk meregangkan otot saat kram mulai terasa, dan memakai salep kaki yang terasa hangat pada bagian kaki yang kram dan dilakukan secara rutin sehingga pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari kram kaki berkurang dengan mempraktekkan cara mengatasi kram kaki dan dapat disimpulkan bahwa kram kaki yang dirasakan ibu tidak sampai mengganggu proses persalinan.

Menurut (Ummi Hani (2011) kram biasanya terjadi pada seseorang yang sehat, terutama melakukan aktivitas yang terlalu padat, hal ini juga terjadi pada ibu hamil di trimester III. Beberapa orang lainnya mengalami kram

kaki pada tungkai saat tidur malam hari. Kram bisa disebabkan oleh kurangnya aliran darah ke otot yang terasa nyeri atau kram. Kram kaki di malam hari kemungkinan terjadi karena kerja otot kaki yang berlebihan karena aktivitas berat sebelumnya. Faktor lain kram kaki yaitu saat tidur malam hari kaki di luar kesadaran yaitu tidur dengan kaki silang, kaki ditekek, saling menompang sehingga kekurangan suplai oksigen yang mengakibatkan aliran darah tidak lancar. Selain itu hawa dingin juga dapat memicu kram kaki karena pembuluh darah menyempit sehingga aliran darah ke kaki terganggu. Menurut Morgan, (2009) cara mengatasi kram kaki yaitu luruskan tungkai yang mengalami kram kaki serta tinggikan kaki, pertahankan postur tubuh yang baik agar dapat meningkatkan sirkulasi dan seimbangkan asupan kalsium dan fosfor serta pemberian salep kaki yang bisa menghangatkan dapat mengurangi kram kaki

Berdasarkan hasil pengkajian di dapatkan hasil perkembangan janin pada usia 36 minggu 3 dengan TFU 29 cm, pada usia 37 minggu 1 hari TFU 29 cm, pada usia 37 minggu 5 hari TFU 30 cm, usia 38 minggu 1 hari dengan TFU 31 cm dan Menurut Wirakusuma, dkk (2014). Tinggi fundus uteri diharapkan dari berbagai minggu usia gestasi, yaitu minggu ke 32 (3 jari bawah prosesus xipoides), minggu ke 36-38 (1-2 jari bawah prosesus xipoides), minggu ke 40 (2-3 jari di bawah prosesus xipoides, jika terjadi penurunan pada uterus (lightening). Berdasarkan hasil dari lapangan dan tinjauan teori terdapat kesenjangan namun hal tersebut tidak menimbulkan dampak negative terhadap kehamilan pasien sampai bayi lahir.

Selama kehamilan ibu tidak melakukan USG. Menurut Prawiroharjo (2016) pemeriksaan kandungan dengan USG merupakan pemeriksaan standar yang tidak wajib, namun dengan pemeriksaan tersebut diharapkan dapat mendeteksi lebih dini keadaan yang beresiko terhadap ibu dan janin.

1.2 Persalinan

Berdasarkan penelitian tanggal 25-01-2020 ibu mengeluh keluar lendir bercampur darah dan perut terasa kenceng-kenceng sejak pukul 13.00 dan kenceng-kenceng semakin sering di perut bagian bawah. Pada hasil pemeriksaan Ny. H pada tanggal 25-01-2020 pukul 20.00 WIB didapatkan hasil VT Ø : 4 cm, ketuban (+), eff 50%, Kepala H II, tidak teraba bagian terkecil janin, His: 3x30"x10', dan ibu dilakukan observasi di PMB. Pada pukul 00.00 WIB dilakukan pemeriksaan ulang karena ibu merasa keluar air, setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan didapatkan hasil VT Ø 8 cm, Eff 75%, Ket (-) jernih, Hodge III, presentasi kepala teraba UUK, tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil yang menumbung, terdapat tekanan pada anus, vulva membuka, perineum menonjol, His: 4x45"x10'. Pada kasus Ny. H terdapat kesenjangan pada lama kala I di mulai dari pembukaan 4 cm-10 cm adalah 6 jam , kala II: 30 menit, kala III: 5 menit, kala IV: 2 jam, dan ibu diberikan asuhan sayang ibu.

Menurut Mutmainnah, Johan dan Stephanie (2017) tanda persalinan sudah dekat yaitu kepala sudah masuk saat usia kehamilan memasuki 36 minggu , terjadinya his permulaan (*braxton hicks*) sedangkan tanda-tanda persalinan yaitu terjadinya his persalinan Keluarnya lendir bercampur darah (*bloody show*), Dilatasi (pembukaan) dan effacement (penipisan) serviks. Pada proses

persalinan kala pembukaan yang berawal dari pembukaan 1 sampai 10. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, sedangkan multigravida 8 jam. Pembukaan untuk primigravida 1 cm/jam dan pembukaan untuk multigravida 2 cm/jam. Kala II disebut kala pengeluaran mulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir proses kala II berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida, kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta tidak lebih dari 30 menit. (Depkes RI 2016).

Pada langkah ini penulis memberikan penjelasan pada ibu bahwa sudah terjadi tanda-tanda persalinan. Pada kasus ini di dapatkan analisa pada ibu: G1P0000 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase aktif. Janin: tunggal, hidup. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, dapat menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat.

4.3 Nifas

Hasil pengkajian didapatkan bahwa di PMB Maulina Hasnida menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 4 hari setelah persalinan dan memantau apakah ibu dan bayi mengalami kelainan atau masalah yang terjadi pada masa nifas . Menurut Kementrian Kesehatan RI Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (2010) yaitu kunjungan nifas pertama pada masa 6 jam sampai 4 hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan, kunjungan nifas ke-3 dalam waktu hari ke-29 sampai dengan hari ke 42 setelah persalinan bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan

untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi dalam masa nifas. Dari data diatas didapatkan hasil bahwa terdapat ketidaksesuaian antara hasil dilapangan dan di teori namun hal tersebut tidak menimbulkan dampak negative terhadap pasien, dikarenakan tempat persalinan melakukan deteksi sedini mungkin terhadap ibu nifas dengan menentukan kunjungan ulang 3 hari setelah melahirkan dan tidak ada masalah dalam masa nifas.

4.4 BBL (Bayi Baru Lahir)

Pada kasus didapatkan bahwa bayi Ny. H lahir pada tanggal 26-01-2020 pukul 01.00 WIB jenis kelamin perempuan, menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif, anus berlubang dan tidak ada cacat bawaan. BB: 3000 gram PB:50 cm sudah BAB dan BAK, diberikan injeksi vitamin K setelah inisiasi menyusui dini dan Hb-0 setelah 1 jam pemberian vitamin K dan dilakukan kunjungan 3 hari setelah kelahiran dan tidak ada tanda bahaya pada bayi, hasil pemeriksaan dalam batas normal serta bayi meminum ASI secara *on demand* tanpa melebihi batas anjuran yaitu 2 jam sekali.

Menurut Varney (2010) Bayi akan mengalami penurunan berat badan sekitar 5-10% dari berat badan pada saat lahir pertama kehidupan dan biasanya dicapai kembali pada minggu ke 2 sampai 4. Selanjutnya, berat badan usia 1 bulan harus meningkat minimal 800 gram. Berdasarkan hasil pemeriksaan bayi, bayi mengalami kenaikan berat badan melebihi batas minimal yaitu 850 gram pada usia 14 hari.