

BAB V

PEMBAHASAN

A. Data Subjektif

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang telah diperoleh penulis pertama kali kontak dengan Ny. I postpartum 2 hari, pada tanggal 25 Maret 2024 pukul 09.30 WIB. Dengan diagnosa anemia ringan, didapatkan bahwa ibu mengeluh pusing dan sering mengantuk.²⁰ Menurut teori hal ini menunjukkan tanda dari hemoglobin yang rendah yaitu dengan ciri-ciri sering pusing. Hal ini disebabkan adanya gangguan yang terjadi karena kekurangan sel darah merah (*eritrosit*) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh tubuh.^{5,16,17}

Berdasarkan riwayat kehamilan dan persalinan, ini adalah persalinan kedua ibu dan ibu tidak pernah keguguran. Dalam pengkajian didapatkan pada saat hamil ibu jarang memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan sehingga ibu jarang mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini sesuai dengan teori, penyebab utama anemia pada ibu postpartum adalah kurang memadainya asupan makanan sumber Fe, meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil dan menyusui, dan kehilangan darah saat proses persalinan.²

Ibu belum bisa BAB pada hari ke 2 postpartum. Kemungkinan penyebab keadaan ini adalah kurangnya latihan fisik atau mobilisasi pada ibu, ibu nifas yang merasa takut untuk melakukan banyak gerakan karena khawatir gerakan yang dilakukan akan menimbulkan robekkan yang semakin besar.¹²

Pada pengkajian 7 hari postpartum, ibu mengatakan sering terbagun pada malam hari karena bayinya menangis dan ibu tidur malam kurang lebih 5-6 jam, tidur siang saat bayinya tidur. Apabila ibu nifas kurang istirahat akan mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya.¹⁴

Pada pengkajian 32 hari postpartum, ibu mengatakan keadaannya sudah semakin membaik dan tidak ada keluhan yang ibu rasakan. Ibu mengatakan rencana akan menggunakan kb suntik 3 bulan setelah masa nifas berakhir.

B. Data Objektif

Pada pengkajian 2 hari postpartum didapatkan hasil pemeriksaan yang ditemukan pemeriksaan tanda vital dalam keadaan normal yaitu tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 81 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5 °C.^{11,14} Pada saat pemeriksaan fisik terlihat pada bagian mata konjungtiva pucat dan bagian bibir terlihat pucat, hal ini dijelaskan menurut teori bahwa tanda dari gejala hemoglobin rendah yaitu pucat. Hal ini juga menunjukkan sel darah merah yang terlalu sedikit atau tidak normal maka akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh sehingga konjungtiva dan bibir terlihat pucat.^{5,16,17,20}

Pada pemeriksaan abdomen, yaitu pemeriksaan uterus pada ibu nifas hari ke 2 didapatkan TFU 2 jari dibawah pusat. Selanjutnya, pada hari ke 7 didapatkan TFU 2 jari diatas symphysis dan pada hari ke 16 didapatkan TFU sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori bahwa TFU pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, Pada 1 minggu postpartum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis, dan pada 2 minggu postpartum, TFU teraba diatas simpisis.¹¹

Pada pemeriksaan genitalia nifas hari ke 2, lochea berwarna merah kehitaman dengan jumlah darah sebanyak \pm 25cc, di hari ke 7 lochea berwarna kuning kecoklatan dan di hari ke 16 dilakukan pemeriksaan kembali, lochea berwarna putih kekuningan. Menurut teori lochea rubra berwarna merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion. Setelah beberapa hari lochea berubah warna menjadi kuning kecoklatan terdiri atas leukosit dan robekan laserasi plasenta yang disebut lochea serosa. Pada minggu ke 2 lochea berwarna putih kekuningan yang terdiri leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati yang disebut lochea alba.¹¹

Dilakukan pengkajian psikologis ibu postpartum untuk deteksi dini adanya gangguan psikologis masa nifas menggunakan lembar EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) dengan hasil skor EPDS 7. Adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas berbeda antara individu satu dengan yang lainnya seperti mengalami gangguan perasaan yang disebabkan karena rasa lelah dan letih yang dirasakannya. Oleh sebab itu, dibutuhkan adanya dukungan yang baik, karena dukungan yang baik dari keluarga akan memberikan kekuatan emosi tersendiri bagi ibu postpartum dapat mencegah terjadinya postpartum blues. Apabila kejadian postpartum blues ini tidak ditangani dengan benar maka akan berlanjut menjadi depresi postpartum.^{28,29}

Dilakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu postpartum 2 hari, berdasarkan hasil lab Hb 10,6 g/dl dengan batas normal 11 g/dl untuk ibu nifas. Menurut teori, Ibu nifas yang mengalami anemia didefinisikan apabila kadar Hb kurang dari normal atau Hb < 11 g/dl. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan laboratorium kembali pada ibu postpartum 16 hari, berdasarkan hasil lab Hb 12,2 g/dl dengan batas normal 11 g/dl untuk ibu nifas. Dilakukan kembali pemeriksaan laboratorium untuk memastikan kembali Hb ibu apakah normal atau anemia. berdasarkan hasil lab Hb 12,6 g/dl dengan batas normal 11 g/dl untuk ibu nifas.¹⁸

C. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang dikumpulkan oleh penulis pada tanggal 25 Maret 2024 maka dapat ditegakkan analisa Ny. I usia 24 tahun P2A0 postpartum 2 hari dengan anemia ringan. Hal ini sesuai teori yang didapatkan bahwa dikatakan anemia ringan apabila kadar Hb 10,0–10,9 g/dl.¹⁹ Pada pengkajian 7 hari ditegakkan analisa Ny. I usia 24 tahun P2A0 postpartum 7 hari dengan anemia ringan. Pada pengkajian 16 hari ditegakkan analisa Ny. I usia 24 tahun P2A0 postpartum 16 hari dengan keadaan baik. Pada pengkajian 32 hari ditegakkan analisa Ny. I usia 24 tahun P2A0 postpartum 32 hari dengan keadaan baik. Hal ini sesuai teori yang didapatkan bahwa dikatakan tidak anemia apabila kadar Hb < 11 g/dl.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan dari data subjektif, objektif, dan analisa, selanjutnya melakukan susunan penatalaksanaan asuhan sesuai kebutuhan pasien, penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah anemia ringan pada ibu nifas adalah dengan pemberian tablet Fe dan pemeriksaan laboratorium.

Pada KF 1 dilakukannya asuhan pada 6 – 48 jam setelah persalinan, asuhan yang dilakukan diantaranya adalah mencegah perdarahan karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan, memberikan konseling bagaimana mencegah perdarahan, pemberian ASI awal, mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi, menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi, dengan cara mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, dan menyusui bayinya secara on demand untuk membantu mempercepat proses involusi uteri dan mencegah perdarahan nifas. Dalam proses involusi salah satunya efek oksitosin yaitu hormon oksitosin dapat memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, dengan mengompresi pembuluh darah, dan membantu proses homeostasis. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta dan mengurangi terjadinya perdarahan.¹¹

Selanjutnya dilakukan asuhan pada 2 hari postpartum, mengingatkan kepada ibu mengenai anemia pada ibu nifas, tanda gejala, akibat yang ditimbulkan jika ibu nifas mengalami anemia. Pengaruh anemia pada masa nifas adalah terjadinya subvolusi uteri yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi mammae. Hal berikutnya menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet tambah darah 60 mg 1x1 bersama dengan buah-buahan sumber vitamin C, dan jangan diminum dengan teh, susu atau kopi.³⁰ Mengonsumsi makan-makanan yang mengandung protein hewani seperti telur, ikan, daging, ayam, tahu, atau makanan yang mengandung zat besi serta menganjurkan untuk mengkonsimasi makanan mengandung serat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan, menurut teori penanganan anemia pada ibu nifas dengan menganjurkan ibu makan yang mengandung tinggi protein dan zat besi, seperti telur, ikan, dan sayuran.²¹ Serta, menganjurkan ibu untuk

mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang mengandung serat untuk mengatasi sembelit. Defekasi atau BAB normalnya harus terjadi dalam 3 hari postpartum. Agar Buang Air Besar dapat dilakukan secara teratur dapat dilakukan dengan diit teratur, pemberian cairan banyak, makanan yang cukup serat dan olah raga. Dan berikutnya, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan keluarga mengenai keadaan ibu saat ini, karena pada saat masa nifas ibu mengalami perubahan peran seorang ibu semakin besar dengan lahirnya bayi yang baru lahir. Dukungan positif dan perhatian dari seluruh anggota keluarga lainnya merupakan suatu hal yang dibutuhkan oleh ibu.¹¹ Dari asuhan yang telah diberikan, dapat disimpulkan bahwa asuhan sudah sesuai dengan teori mengenai kunjungan masa nifas.^{2,15}

Pada KF 2 dan Kf 3 memiliki tujuan asuhan yang sama yaitu: memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, menilai adanya infeksi atau kelainan pasca melahirkan dengan melakukan pemeriksaan fisik pada ibu yang terdapat dalam data objektif. Setelah itu, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat dengan cara mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengonsumsi tambahan 500-800 kalori tiap hari (ibu harus mengonsumsi 3 sampai 4 porsi setiap hari), makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan karbohidrat, protein, mineral, dan vitamin yang cukup, dan minum setidaknya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selanjutnya, memberikan konseling untuk KB secara dini dengan menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi ibu. Istilah keluarga berencana (KB) dapat didukung dengan istilah kontrasepsi yang berarti melindungi ibu dari resiko kehamilan dan untuk mengatur jarak kehamilan agar dapat mencapai waktu kehamilan yang direncanakan.¹¹ Dari asuhan yang telah diberikan, dapat disimpulkan bahwa asuhan sudah sesuai dengan teori mengenai kunjungan masa nifas.^{2,15}

Pada KF ke 4 dilakukannya asuhan pada 32 hari postpartum, asuhan yang dilakukan antaranya: menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang

dialami ibu atau bayinya dengan melakukan anamnesa mengenai keluhan yang dirasakan yang terdapat dalam data subjektif. Selanjutnya, memastikan kembali mengenai kontrasepsi yang ingin digunakan oleh ibu untuk melindungi dan mengatur jarak kehamilan agar dapat mencapai waktu kehamilan yang direncanakan.¹¹ Dari asuhan yang telah diberikan, dapat disimpulkan bahwa asuhan sudah sesuai dengan teori mengenai kunjungan masa nifas.^{2,15}

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor pendukung

Dalam memberikan asuhan kepada klien, penulis mendapatkan bantuan dari pihak, diantaranya bidan di lahan praktik yang memberikan kepercayaan, bimbingan serta saran, dosen pembimbing yang membantu penulis agar maksimalisasi pengaplikasian asuhan yang sesuai teori yang telah didapat. Serta klien, suami dan keluarga klien yang bersedia, kooperatif dan terbuka sehingga memudahkan penulis untuk melakukan pemeriksaan fisik sehingga asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan dan dapat diterima dengan baik.

2. Faktor penghambat

Tidak terdapatnya data mengenai ibu postpartum dengan anemia, tidak terdapat SOP (Standar Operasional Pelayanan) mengenai asuhan penanganan postpartum dengan anemia, tidak terdapat pemeriksaan laboratorium bagi ibu nifas dengan anemia, pemberian tablet tambah darah pada ibu nifas tidak sesuai dengan prosedur pemerintah, serta kunjungan masa nifas tidak sesuai dengan Permenkes RI.