

BAB V

PEMBAHASAN

I. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah diperoleh dari Ny. A pada tanggal 27 Maret 2024 bahwa ibu telah melahirkan anak ketiganya dengan riwayat perdarahan. Menurut teori ibu dengan kehamilan lebih dari 1 kali atau yang termasuk multigravida mempunyai risiko lebih tinggi terhadap kejadian perdarahan postpartum dibandingkan dengan ibu-ibu yang termasuk golongan primigravida (hamil pertama kali). Hal ini dikarenakan pada multigravida, fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum menjadi lebih besar.⁸

Mengenai keluhan utama yang di dapat bahwa ibu mengeluh pusing, lemas, karena mengalami perdarahan setelah 4 jam melahirkan bayinya, menurut teori perdarahan postpartum primer merupakan perdarahan 500cc yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah lahirnya bayi.⁵ Jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan kurangnya oksigen pada seluruh jaringan dalam tubuh yang menimbulkan gejala kelelahan, kelemahan, sesak nafas, dan tampak pucat.¹⁷

Pada riwayat persalinan di dapatkan bahwa ibu datang ke Ponak RSUD Leuwiliang rujukan dari klinik dengan indikasi sisa air ketuban sedikit, menurut teori ibu yang mengalami KPD (Ketuban Pecah Dini) yaitu pecahnya ketuban sebelum adanya tanda-tanda persalinan. KPD dapat menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga terjadinya infeksi, hal ini dapat menyebabkan leukosit meningkat. Menurut penelitian tahun 2021 kategori kadar leukosit yang meningkat (leukositosis) terdapat 24 responden yang memiliki riwayat KPD terdapat 15 responden (62.5%). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kadar leukosit dengan kejadian ketuban Pecah Dini.¹⁸

Dengan hasil advice dokter pada ibu diberikan misoprostol 1/8 tab per 6 jam. Menurut teori stimulasi dengan misoprostol dapat merangsang timbulnya kontraksi uterus yang belum berkontraksi dan meningkatkan kekuatan serta frekuensi kontraksi pada uterus yang sudah berkontraksi. Adapun komplikasi yang dapat ditemukan selama pelaksanaan induksi persalinan maupun setelah bayi lahir. komplikasi yang dapat ditemukan antara lain: atonia uteri, fetal distress, rupture uteri, retensio plasenta, solusio plasenta, hiperbilirubinemia, hiponatremia, infeksi intra uterin, perdarahan postpartum.¹⁹

Perdarahan yang terjadi setelah melahirkan bisa disebabkan karena atonia uteri, retensio plasenta, retensio sisa plasenta, dan robekan pada jalan lahir. Pada kasus Ny. A dapat diyakini penyebabnya yaitu karena terdapat sisa plasenta yang tertinggal dimana keadaan plasenta yang tidak lepas sempurna meninggalkan sisa dapat berupa fragmen plasenta atau selaput ketuban yang dapat menimbulkan perdarahan.²⁰ Sisa plasenta akan menghalangi kontraksi dan retraksi sempurna otot uterus sehingga terjadinya subinvolusi uteri, menghambat penekanan pembuluh darah yang terbuka dan mengganggu hemostasis (proses penghentian perdarahan) pada tempat implantasi. Tanpa disertai kontraksi uterus secara efektif, perdarahan akan berlangsung dengan cepat sehingga dapat mengakibatkan ibu anemia karena telah kehilangan darah.¹⁷

II. Data Objektif

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny. A pukul 07.00 WIB keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Menurut teori pada kategori anemia ringan tidak mempengaruhi tanda-tanda vital, namun jika kategori anemia berat atau kadar hb <7 gr/dl dapat mempengaruhi perubahan pada tanda-tanda vital tekanan darah sistolik < 90 mmHg, denyut nadi > 100 x/menit.²¹

Hasil Laboratorium yang dilakukan pasca perdarahan postpartum pada tanggal 27 Maret 2024 didapatkan Hb ibu 10,4gr/dl dan pemeriksaan fisik terdapat konjungtiva pucat, dan bibir tampak pucat. menurut teori Hb dengan 10,4 gr/dl termasuk kategori Anemia Ringan. Hb kurang dari 11%

gr/dl dapat mengakibatkan ibu cepat merasa lelah, pusing, konjungtiva pucat, kuku pucat, dan bibir tampak pucat.¹⁷

Pada pemeriksaan genetalia didapatkan hasil sudah tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran darah merah kecoklatan (lochea Rubra). Menurut teori lochea rubra ini muncul pada hari 1 sampai hari ke 4 masa postpartum. Cairan yang keluar warna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium, ± 50 cc.² Vulva tidak ada luka jahitan, dan tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin dan kelenjar skene.

I. Analisa

Ny. A usia 27 tahun telah melahirkan anak ke-3 nya 10 jam yang lalu, riwayat perdarahan postpartum dengan Hb 10,4gr/dl dengan keluhan pusing dan lemas. Berdasarkan dari data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan oleh penulis tanggal 27 Maret 2024, Analisa yang dapat ditegakkan pada kasus ini yaitu Ny. A usia 27 tahun P3A0 Postpartum 10 jam dengan Anemia Ringan, hal ini sesuai dengan teori yang ditemukan mengenai tanda dan gejala yang dialami.

II. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami anemia ringan. Selanjutnya memberikan konseling pada ibu dan keluarga mengenai anemia, faktor penyebab anemia yang dialami oleh ibu yaitu perdarahan postpartum.

Dari data hasil observasi tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, menurut teori pemantauan tekanan darah ibu pasca bersalin digunakan untuk memastikan bahwa ibu tidak mengalami syok hipovolemik akibat mengeluarkan banyak darah. Adapun gejala syok yang diperhatikan antara lain nadi cepat, lemah (110 kali/menit atau lebih) tekanan darah rendah (sistolik kurang dari 90 mmHg), pucat, berkeringat, atau dingin, kulit lembab, nafas cepat (lebih dari 30 kali/menit), cemas, kesadaran menurun atau tidak sadar serta produksi urine sedikit sehingga produksi urine

menjadi pekat dan suhu tinggi perlu penanganan lebih lanjut, dilanjutkan dengan kontraksi uterus.

Setelah berkolaborasi dengan dokter Ny. A diberikan therapy oral yaitu Amoxicillin 3x500mg dikarenakan ibu mempunyai riwayat KPD, Amoxicillin adalah antibiotik yang berfungsi mengatasi berbagai bakteri, seperti saluran pernafasan, saluran kemih, dan mampu mengobati infeksi bakteri. Dilanjut pemberian Ferrouse Sulfate 1x60 mg, Ferrouse Sulfate biasanya digunakan untuk mengobati anemia defisiensi besi yang tubuhnya memiliki terlalu sedikit sel darah merah. Menurut peneliti Lutfhia Mariana pada tahun 2023 dengan konsumsi Tablet Fe selama 14 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu anemia sebesar 0,73 g/dL²²

Sebelum Ny. A pulang penulis memberikan konseling kepada Ny. A mengenai nutrisi dan hidrasi kebutuhan masa nifas dengan mengonsumsi makanan tinggi zat besi seperti daging merah, ikan, telur, daging merah, sayuran hijau untuk memperbaiki kondisi ibu yang masih anemia dan mengingatkan ibu untuk rutin minum tablet tambah darah setiap harinya untuk memperbaiki kadar hemoglobin ibu.

Kunjungan nifas atau postnatal care adalah asuhan pencegahan dan penilaian rutin untuk mengidentifikasi, mengelola, dan merujuk pada ibu nifas. Kunjungan nifas dilakukan di rumah klien atau dengan metode home visit agar mempererat hubungan antara penulis dan klien serta dalam rangka meningkatkan kualitas asuhan.²³

Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu masih dalam keadaan anemia, dibuktikan dengan hasil pemeriksaan ibu masih tampak pucat, kuku pucat, bibir tampak pucat, dan hasil laboratorium terakhir di rumah sakit sebelum ibu pulang atau tepatnya pada nifas hari ke-1 dan hasilnya menunjukkan ibu masih mengalami anemia. Anemia pada masa nifas dapat terjadi jika kadar Hb ibu sebelum kurang dari 12 gr/dl.^{23,24} Maka dari itu ibu diingatkan kembali untuk disiplin mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan oleh rumah sakit sebagai terapi pengobatan anemia ibu. Dilanjutkan pemeriksaan fisik didapatkan bahwa tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu ibu dalam batas normal. TFU berada di antara pusat dan

simpisis, lochea sanguilenta dalam jumlah normal dan tidak berbau. Menurut teori ukuran uterus mengecil kembali setelah 2 hari pasca persalinan, setinggi sekitar umbilicus, setelah 2 minggu masuk panggul, setelah 4 minggu kembali pada ukuran sebelum hamil. Berat uterus menurun sekitar 500gr pada akhir minggu pertama postpartum.⁷ Ini menyatakan bahwa keadaan ibu pada nifas hari ke-6 sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan.

Pada kunjungan nifas selanjutnya tepatnya pada nifas hari ke-23 kondisi ibu sudah semakin membaik. TFU sudah tidak teraba, terdapat lochea berwarna putih (lochea alba), melakukan pengecekan Hb kembali dengan hasil 11,2 gr/dl. Selanjutnya ibu diberikan konseling terkait pilihan penggunaan metode KB pascasalin, ibu sudah memutuskan untuk memakai KB suntik 3 bulan.

Penatalaksanaan asuhan pada kasus ini sudah sesuai dengan teori dan SOP yang berlaku di RSUD Leuwiliang. Asuhan telah dilakukan dengan baik dan berhasil dalam penanganan Anemia Ringan sehingga kadar Hb pada Ny. A sudah kembali normal.