

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bagian ini, peneliti memberikan pembahasan dengan mengkontraskan hipotesis pemberian asuhan pertolongan persalinan ekstensif selama hamil, bersalin, pasca hamil dan bayi yang diterapkan pada Ny.R G2P1A0 usia 27 tahun di PMB Uum Bekasi. Dalam melaksanakan asuhan ditemukan beberapa masalah dan keluhan berikut akan dibahas dalam pembahasan.

5.1 Masa Kehamilan

Hasil pemeriksaan pasien pada masa Kehamilan dalam keadaan normal tetapi ibu mengalami anemia ringan dengan data subjektif yang didapat keluhan ibu adalah keluhan yang normal, ibu tidak menyukai sayuran hijau.

Sayur dan juga buah merupakan salah satu bahan pangan yang berguna untuk kesehatan tubuh. Terutama mendukung kebutuhan nutrisi. Nutrisi adalah kumpulan campuran alami yang dikeluarkan dari protein, gula, atau pengumpulan minyak(lemak). Makan sayuran hijau yang lebih baik dan lebih baik dapat mencegah wanita mengandung mengalami anemia. Oleh karena itu, wanita mengandung harus memberi perhatian khusus pada pola makan asupan sayuran hijau. Sayuran hijau merupakan elemen penting dari struktur menu yang menekankan pada kesehatan. Sayuran berdaun memiliki keuntungan mengandung kurang dari 25 kalori per porsi (setengah cangkir sayuran matang) bila dikonsumsi tanpa bahan tambahan lainnya. Rata-rata, setengah cangkir sayuran berdaun menambahkan 2g serat ke dalam makanan. (Hermawan et al., 2020)

Menurut penulis asal, pola gizi ibu khususnya pada asupan sayuran rendah, sehingga penulis menyarankan ibu untuk mengkonsumsi hati ayam dan jenis makanan lain yang mengandung zat besi.

Wanita mengandung anak ke dua, bersalin satu kali dan belum pernah keguguran, janin yang ada di dalam perut ibu bergerak aktif, skrining imunisasi ibu telah di imunisasi pada kehamilan sebelumnya yaitu imunisasi TT1, karena kehamilan pertama hanya TT 1 kali jarak anak pertama 4 tahun dan melakukan Imunisasi TT ulang. Menurut Tyastuti (2016), pada kehamilan pertama ibu diberikan TT1 dan TT2 kemudian TT3 dilakukan pada kehamilan kedua bila interval pemberian memenuhi.

Menurut asumsi penulis, pemberian TT pada ibu memiliki kesenjangan karena hanya diberikan TT satu kali pada kehamilan pertama dan kehamilan.

Dari hasil pengkajian data subjektif didapatkan bahwa bunda telah memiliki tablet (fe) sejumlah 90 tablet namun jarang dikonsumsi oleh ibu karena mual dan sering lupa. Menurut Kemenkes, 2018 Tablet zat besi (Fe) penting untuk wanita mengandung sebagai tambahan nutrisi untuk calon bayi dan menghindari dari kepuatan defisiensi zat besi mencegah gagal janin selama fase melahirkan. Ibu mendapatkan tablet fe Selama hamil minimal 90 tablet.

Menurut asumsi penulis, pemberian Tablet Fe pada ibu memiliki kesenjangan dalam kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dan jika mengkonsumsi dengan air putih sebelum tidur agar tidak mual.

Dari pengkajian data subjektif didukung oleh data yang didapat dari buku Kia bahwa bunda telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 9 kali. Menurut Kemenkes, 2020 Periksa kehamilan Pling sedikit 6x sepanjang masa mengandung juga paling sedikit 2x *checkup* ke dokter saat trimester 1 juga 3: (Kemenkes, 2020)

- 1) 2x saat trimester I (kehamilan sekitar 12 pekan)
- 2) 1x saat trimester II (kehamilan sekitar 12-24pekan)
- 3) 3x saat trimester III (kehamilan sekitar 24-40pekan)

Menurut asumsi penulis, kunjungan ibu sudah sesuai dengan teori.

5.2 Masa Persalinan

1) Kala I

Kala I pada Ny.R di hitung mulai ibu ada pembukaan berjalan dengan durasi 8jam. Menurut teori Marmi (2016) pada Kala I membutuhkan waktu 8jam. Hal ini kala 1 Ny. R cocok berdasarkan pemikiran dan tiada ditemukan tanda bahaya dan kegawatdaruratan dalam proses persalinan.

2) Kala II

Tahap kedua atau proses pengeluaran bayi, yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi ke ibu selama 30menit. Menurut Marmi (2016), kala II biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Persalinan berlangsung selama 30 menit. Menurut asumsi penulis, periode kedua Ny. R menurut teori tidak ada gap.

Penulis melakukan langkah – langkah persalinan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (IBI, 2016). Menurut asumsi penulis, APN sudah diterapkan kepada ibu hingga bayi lahir dengan selamat.

3) Kala III

Pada Kala III bunda berjalan 10menit. Menurut Marmi (2016) Kala III di mulai sehabis anak lahi hingga munculnya plasenta, yang akan berjalan <30menit. Menurut asumsi penulis, lama Kala III untuk bunda akan berjalan normal dan tiada kesenjangan dan penulis telah melakukan asuhan kala III sesuai dengan APN (IBI, 2016)

4) Kala IV

Diawali sehabis munculnya plasenta dan berakhir 2jam setelahnya. (Kurniarum, 2016). Pada kala IV ditemukan laserasi jalan lahir grade II Setelah mukosa, bor, kulit perineum dan otot perineum dijahit dua kali menggunakan teknik limbah (Kurniarum, 2016). Uterus berkontraksi keras dan tinggi fundus 1 jr bwh pst. Perdarahan diestimasi ± 150 cc. Pemeriksaan kontraksi uterus sangat direkomendasikan untuk mengidentifikasi terjadinya atonia uteri pada

semua ibu post partum. (WHO, 2018)

Setelah melakukan ttv, penulis mengajarkan ibu teknik masase uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum dan membersihkan ibu serta lingkungan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (IBI, 2016). Penulis melakukan observasi kalaIV selama 2jam untuk memastikan ibu tiada mengalami perdarahan, dengan 15menit sekali di 1jam awal juga 30menit sekali saat 1jam kedua.

Penulis merekomendasikan agar bunda dapat minum serta makan dengan tujuan mengembalikan tenaga bunda setelah melahirkan dan memberitahu ibu untuk tidak menahan rasa ingin berkemih serta tidak mengganggu proses involusi uterus. Menurut asumsi peneliti, asuhan persalinan normal pada ibu dilakukan dengan baik dan sesuai hingga keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik.

5.3 Masa Nifas

Penulis melakukan kunjungan 4 kali selama masa nifas, di dapatkan data hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama yaitu tanggal 29 April 2021 uterus teraba keras, tfu berada di 2 jari dibawah pusat, suhu 36.7°C, td 110/80 mmHg, nadi 80x/menit dan pengeluaran lochea rubra ibu sudah dapat melakukan mobilisasi miring serta berjalan ke kamar mandi, bidan memberikan pengetahuan mengenai tanda bahaya nifas dan memberitahu keadaan ibu baik dan bersiap pulang.

Pada kunjungan kedua masa nifas yaitu pada tanggal 02 Mei 2021 mengatakan ibu mengeluh pusing sejak kemarin. Didapatkan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik hasil pemeriksaan uterus teraba di 3 jr bawah pusat, pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada pengeluaran perdarahan yang abnormal, dengan suhu 36,6°C tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 82x/menit ibu mengatakan tidur terganggu karna harus menyusui bayi, dilakukan pemeriksaan hb dengan hasil 11,2 gr% bidan melakukan memberikan pendkes kepada ibu dan keluarga tentang pola istirahat, menganjurkan ibu untuk

mengonsumsi tablet fe, menyempatkan istirahat tidur siang pada saat bayi tidur, makanan yang mengandung zat besi seperti ati ampela, sayuran hijau atau buah2an dan memberitahu ibu perawatan payudara dan personal hygiene terutama kebersihan genetalia selama nifas.

Pada kunjungan ketiga masa nifas yaitu pada tanggal 5 Mei 2021 ibu mengatakan tidak ada keluhan. Didapatkan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan pemeriksaan uterus teraba di 3 jr ats symphisis, pengeluaran lochea serosa tidak ada pengeluaran perdarahan yang abnormal, dengan suhu 36,5°C, td 120/80 mmHg, nadi 82x/menit ibu mengatakan istirahat tidur siang dan malam cukup. Bidan melakukan pendidikan kesehatan ibu mengenai personal hygiene, pola istirahat, dan pola makan selama nifas dan menyusui.

Pada kunjungan nifas keempat yaitu pada tanggal 27-05-2021 didapatkan bahwa ny.r dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan. pemeriksaan uterus tfu sudah tidak teraba dan kembali normal, pengeluaran lochea alba, tidak ada pengeluaran perdarahan yang abnormal, dengan suhu 36.7°C, TD 120/80mmHg, nadi 82x permenit, ibu mengatakan istirahat tidur siang dan malam cukup. Bidan melakukan konseling untuk menggunakan KB secara dini

Menurut kemenkes Asuhan pascapersalinan sebanyak 4x, kontrol pertama dilakukan kunjungan I 6-8jam sehabis proses kelahiran (sebelum pulang), kunjungan II (6hari sehabis persalinan), kunjungan III (2pekan sehabis persalinan), kunjungan IV (6pekan sehabis persalinan). Kebutuhan untuk bunda menyusui paling sedikit 8jam salam sehari, yangmana bisa terpenuhi dengan siang dan istirahat (Marliandiani & Ningrum, 2015)

Menurut teori Depkes, mobilisasi dini ibu setelah melahirkan disebut juga early gait, upaya membimbing pasien segera turun dari tempat tidur. Ny.r dapat terbangun dari tempat tidur dalam 2jam setelah melahirkan. Tujuannya agar ibu merasa lebih baik, lebih kuat, meningkatkan fungsi bab dan kandung kemih, serta melancarkan peredaran darah dan peredaran darah.

Menurut (Marliandiani & Ningrum, 2015)

- 1) lochea Rubra, timbul pada hari ke 1-2 postpartum, berisi darah segar bercampur sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, sisa meconium, sisa selaput ketuban, dan sisa darah.
- 2) lochea Sanguinolenta, lochea sanguinolenta timbul pada hari ke 3-7 postpartum, berupa sisa darah dan lendir.
- 3) lochea Serosa merupakan cairan berwarna agak kuning berisi leukosit dan robekan laserasi plasenta, timbul setelah satu minggu postpartum.
- 4) lochea Alba, timbul setelah dua minggu postpartum dan hanya merupakan cairan putih. (Marliandiani & Ningrum, 2015)

Menurut Marliandani (2015) perubahan uterus selama post partum pada saat plasenta lahir tinggi fundus uterusnya setinggi pst, 7 hari tinggi fundus uterus pertengahan pst dan symfisis, 14 hari tinggi fundus uterus tidak teraba, 6 minggu tinggi fundus uterus normal.

Menurut asumsi penulis, selama masa nifas ny. R dalam keadaan baik dan dari hasil pemeriksaan kunjungan I-IV tidak ada kesenjangan dengan teori.

5.4 Bayi baru lahir

Bayi yang lahir spontan menangis dengan kulit merah dan kekuatan otot yang kuat. Bayi baru lahir lahir tanggal 29 April 2021, berat bayi lahir 3800 gram dan pb 52 cm. Bayi segera mendapat IMD 1 jam, hasil IMD berhasil. Hal ini sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu aterm, bb 2500-4000 gram, pb 48-52 cm, pernafasan 40-60x permenit, dan jantung 120-160x permenit, kulit kemerahan, menangis spontan, dan tonus otot kuat (Marmi & Rahardjo, 2015). Menurut asumsi penulis, bayi Ny. R lahir dengan normal dan sehat sesuai teori yang telah ada dan tidak ada kesenjangan.

Bayi mendapatkan vitamin K1 dan salep mata 1 jam setelah lahir dan mendapat imunisasi HB0 2jam setelah bayi lahir atau 1jam setelah pemberian vitamin K1. Hal ini sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN). (IBI, 2016)

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara Asi Eksklusif selama 6 bulan. Menurut Marmi (2015), pada periode 0-6 bulan, kebutuhan gizi bayi baik kualitas

maupun kuantitas terpenuhinya dari ASI saja secara Eksklusif. Menurut asumsi penulis anjuran kepada ibu telah sesuai dengan teori.

Penulis melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3x pada 6jam, 3 hari, dan 8 hari. Menurut kemenkes Kemenkes RI (2016). Menurut asumsi penulis, bayi Ny. R lahir dengan normal dan sehat sesuai teori yang telah ada dan setiap kunjungan neonatal bayi normal tidak ada kesenjangan.