BAB V
PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. W yang di lakukan pada hari Kamis, 03 Maret 2022 dalam hal ini penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan teori dengan temuan kasus persalinan berisiko pada Ny. W.

A. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian data yang di peroleh, ibu mengatakan usia nya 14 tahun. Menurut BKKBN usia dibawah 20 tahun tergolong dalam usia remaja.(5) Resiko kehamilan dan persalinan pada usia remaja tidak di pungkiri akan menimbulkan beban fisik tersendiri pada remaja yang mengalaminya. Jika pada masa remaja ini harus menangggung pertumbuhan lain, maka dapat di pastikan pertumbuhan remaja tersebut baik fisik maupun psikologisnya akan terganggu.(11)

Berdasarkan hasil pengkajian data yang di dapat dari buku KIA tercatat bahwa Ny. W mengeluh sering pusing dan lemas. Menurut Soebroto (2009) pada ibu hamil yang mengalami anemia gejala yang paling mudah terlihat adalah lemah, letih lesu, sering merasa pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan berkurang, terjadi peningkatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan, peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah ke otak, kepala sering pusing akibat kurangnya pasokan darah ke otak. Sehingga pada kasus ini Ny. W selalu mengalami keluhan pusing dan lemas.

Hasil pengkajian Ny. W mengatakan datang ke Rs Salak dengan keluhan keluar lendir darah serta mulas semakin meningkat.. Menurut teori Sarwono mulas dan keluar lendir darah, akibat terjadinya penipisan dan pembukaan servix secara bertahap dari pembukaan 1 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm, hal ini merupakan tanda gejala persalinan yang akan dialami oleh setiap ibu yang akan bersalin pada usia kehamilan cukup bulan. Biasanya ibu akan merasa perutnya mulas semakin sering , hal ini terjadi ketika otot rahim meregang dan mengerut untuk membuka jalan lahir dan mendorong

bayi ke leher rahim. Intensitas kontraksi akan terus bertambah kuat dengan semakin dekatnya waktu persalinan.(4)

Pada pukul 10.00 WIB didapat data subjektif kala II pada Ny. W ibu mengatakan mulas semakin terasa kuat, perut terasa sakit dan ingin BAB. Ny. W usia 14 tahun, Usia yang beresiko tinggi pada saat persalinan, karena pada usia tersebut rahim dan panggul belum tumbuh mencapai usia dewasa atau matang yang berakibat kemungkinan terjadi penyulit saat proses persalinan, salah satunya adalah terjadi distosia bahu. Distosia adalah persalinan abnormal yang di tandai oleh kemacetan, atau tidak adanya kemajuan dalam persalinan. Distosia bahu terjadi jika bahu gagal melewati panggul secara spontan setelah kelahiran kepala,(9)

Pada pukul 10.25 WIB didapat data subjektif penyulit kala II. Ny.W mengatakan merasa cemas karena bayinya tersangkut dan merasa lelah serta tidak kuat untuk mengedan lagi. Menurut Astriana (2017) anemia berpengaruh terhadat tenaga mengedan ibu pada saat proses persalinan berlangsung.(5)

Pada pukul 10.30 didapat data subjektif kala III yaitu Ny. W mengatakan merasa senang dan lega karena bayinya sudah lahir dengan selamat tetapi perutnya masih merasa mulas. Menurut Sarwono pada kala III akan terjadi kontraksi uterus yang akan mengakibatkan perut masih teras mulas. Pada kala III, otot uterus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Peyusutan ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perekatan plasenta. Karena tempat perekatan plasenta menjadi semakin kecil, sedangkan ukurang plasenta tidak akan berubah maka plasenta akan terlipat, menebal, dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah terlepas plasenta akan turun menuju bagian bawah uterus lalu kedalam vagina. Tempat implantasi plasenta mengalami pengerutan akibat pengosongan kaum uteri dan kontraksi lanjut sehingga plasenta dilepaskan dari perekatannya dan pengumplana darah pada ruanng utero – plasenta akan mendorong plasenta untuk keluar. (4)

B. Data Objektif

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif yang di dapat dari buku KIA pada pemeriksaan umum Ny. W, berat badan sebelum hamil 37 kg, berat badan sesudah hamil 42 cm dan tinggi badan 150 cm. Hasil perhitungan IMT pada Ny. W yaitu 16,4 yang di golongan dalam kategori kurang (dibawah 18,5). Pada kasus Ny. W ini kenaikan berat badan yang harus dicapai dalam kategori kurang selama 9 bulan adalah 12,5 kg sampai 18 kg. (8)

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif yang di dapat dari buku KIA, pada pengukuran lingkar lengan atas (LILA) pada Ny. W yaitu 20 cm yang digolongkan dalam kategori KEK (kurang dari 23,5) . Faktor yang berhubungan dengan KEK salah satunya kehamilan pada usia muda, hal ini disebabkan karena pola konsumsi makanan yang kurang seimbang. Ibu hamil yang menderita KEK beresiko mengalami komplikasi salah satunya yaitu anemia pada kehamilan. Tanda seorang mengalami KEK adalah berat badan kurus (berat badan tidak sesuai dengan tinggi badan). (8)

Berdasarkan data rekam medik di Rs Salak didapat Hb Ny. W yaitu 8,4 g/dl. Menurut Manuaba (2010) ibu hamil dengan Hb 8,4 g/dl termasuk dalam derajad anemia sedang.(5) Ibu hamil yang usia kurang dari 20 tahun beresiko terkena anemia karena pada usia kurang 20 tahun, secara biologis, emosi ibu hamil belum stabil sehingga kurang memperhatikan pemenuhan zat gizi bagi dirinya dalam kehamilan.(5) Menurut Astriana (2017) anemia pada kehamilan sangat berbahaya bagi ibu dan janinnya. Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, persalinan prematur hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim rentan terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala pertama dalam persalinan dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan post partum, memudahkan infeksi puerperium serta berkurangnya produksi ASI.(5)

Berdasarkan hasil pemeriksaan tanda vital dan didapat tekanan darah ibu 100/70 mmHG. Kurangnya vitamin B12, folat, dan zat besi membuat

tubuh tidak cukup untuk memproduksi sel darah merah sehingga akan menyebabkan tekanan darah rendah (hipotensi).(8)

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, didapat konjungtiva tampak pucat, bibir dan lidah pucat, kuku tangan dan kaki pucat. Ibu yang memengalami anemia Menurut Sutanto (2017) konjungtiva tampak pucat, bibir dan lidah pucat, kuku tangan dan kaki pucat merupakan salah satu tanda gejala anemia. Ketika tubuh kekurangan sel darah akibatnya, organ tubuh tidak mendapat cukup oksigen sehingga membuat perubahan warna menjadi pucat.(5) Pada kasus ini Ny. W mengalami tanda gejala anemia.

Berdasarkan hasil pemeriksaan dalam (*vaginal touche*) didapat Ny. W sudah pembukaan 5 cm, Menurut Sarwono tahapan persalinan pada kala I terbagi menjadi dua yaitu, kala I fase laten dimana pembukaan sevix 1-3 cm, dan kala I fase aktif dimana pembukaan 4-10 cm. Persalinan kala I berlangsung selama kurang lebih 18-24 jam.(4) Pada kasus Ny. W ini sudah memasuki tahapan persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil pengkajian pada proses persalinan kala II berlangsung, didapat tanda gejala turtle sign tanda kura-kura dimana kepala sudah lahir namun masuk kedalam jalan lahir, dan tidak adanya putaran paksi luar. Menurut Sarwono adanya turtle sight dan tidak adanya putaran paksi luar pada saat proses persalinan berlangsung merupakan tanda terjadinya distosia bahu, atau dapat disebut sebagai bahu macet. Faktor predisposisi distosia bahu antara lain yaitu, Riwayat distosia bahu, makrosimia, dan diabetes militus. Namun kasus ini ibu bersalin yang beumur kurang dari 20 tahun rahim dan panggul belum capai ukuran dewasa. Pada proses persalinan remaja ini kemungkinan terjadinya panggul sempit dan akibat anemia yang dialami ibu sehingga tenaga untuk mengedan tidak cukup efektif untuk melahirkan bayinya. (11)

Berdasarkan periksaan umum pada bayi Ny. W didapat berat badan saat lahir 3.000 gram. Pada kasus bayi dengan persalinan distosia bahu, biasanya terjadi pada pada bayi ukuran besar atau kakrosomia. Namun pada kasus ini berat badan bayi masih tergolong normal. Kebanyakan kasus distosia bahu terjadi pada berat badan dalam batas normal, dan pada bayi

besar kadang-kadang distosia bahu tidak terjadi. Pada kasus distosia bahu ini terjadi akibat panggul sempit atau kondisi jalan lahir yang belum matang di usia remaja ini.(11)

Bersadarkan hasil periksaan postpartum 6 jam pada Ny. W terdapat pengeluaran darah sebanyak 1 pembaluat (lokea rubra). Tidak ada tanda-tanda perdarahan post partum. Hal ini tidak sesuai deangan teori Astriana (2017) yang mengatkan bahwa bahaya anemia dapat mengakibatkan perdarahan postpartuk. (5) Pada kasus Ny.W ini pengeluaran darah tidak lebih dari 500 cc dan masih tergolong dalam perdarahan normal.

C. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif diperoleh yaitu ibu mengeluh lemas dan sering pusing, hasil pemeriksaan fisik didapat konjungtifa pucat, mulut dan lidah pucat serta kuku tangan dan kaki pucat, didapat hasil lab Hb 8,4 g/dl dengan katagori anemia sedang, serta penyulit saat persalinan terjadi partus macet atau gegagalan bahu lahir secara spontan maka dapat ditegakan Analisa yaitu “ Ny. W 14 tahun dengan Anemia dan Distosia Bahu”.

D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif serta Analisa yang telah dibuat pada kasus ini bukanlah kewenangan bidan untuk itu dilakukannya kolaborasi dengan dokter SpOG dalam melakukan penganan yaitu;

Pengobatan pasien dengan anemia sedang diberikan sesuai dengan advice dokter SpOG yaitu ibu diberikan transfusi darah PRC 750 cc sebanyak 3 kantong darah yang didapat dari bank darah dengan masing-masing kantong berisi 250cc. Pemberian transfusi darah ini bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb ibu yang rendah akibat dari kurangnya sel darah merah atau pengeluaran darah yang banyak pada saat proses persalinan berlansung. Rata-rata peningkatan hemoglobin setelah dilakukan transfusi dengan Packed Red Cell (PRC) adalah 0,98 g/dl.

Pemasangan infus RL (berisi 500 ML) 50 ml dengan 20 tetes/menit sesuai dengan advice yang diberikan oleh dokter. Melakukan pemasangan

infus dilakukan untuk mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu atau penggantian cairan yang hilang saat proses persalinan.

Pengobatan pasien pasca persalinan diberikan obat amoxilin3 x 500 gram sehari, 10 tablet yang diberikan secara oral sebagai antibiotik, memberi tablet fe 1 x 60 gram sehari, 10 tablet secara oral untuk menambah kadar Hb ibu. Dan memberi obat asam mefemanat 1 x 500 gram sehari, 1 tablet secara oral untuk meringgankan rasa nyeri ibu pasca persalinan.

Pada penanganan distosia bahu dilakukan dengan teknik Mc Robert serta melakukan episiotomy dengan anastesi local menggunakan lidocaine 1% sebagai asuhan sayang ibu, dan memudahkan persalinan bahu serta di lakukannya penjahitan perineum untuk mencegah terjadinya perdarahan post partum.

A. Faktor pendukung

Faktor pendukung selama memberi asuhan pada Ny. W dengan anemia dan distosia bahu, penulis banyak mendapat bantuan dari pembimbing lahan. Penulis juga mendapat kemudahan dalam memberikan asuhan atas persetujuan dan tersediaan Ny. W dan keluarga dalam memberikan konseling serta asuhan.

B. Faktor pembambat

Faktor yang menjadi penghambat penulis dalam memberikan asuhan pada Ny. W yaitu keterbatasan waktu dan jarak yang cukup jauh. Serta kurang bersedianya Ny. W dan keluarga dalam memberikan informasi yang diperlukan oleh penulis.