

## **BAB IV**

### **TEMUAN PENELITIAN, INTERPRETASI DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Temuan Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum**

Dalam bab ini akan disajikan temuan-temuan penelitian mengenai penatalaksanaan Sisa plasenta. Adapun temuan penelitian ini peneliti sajikan dengan menggunakan narasi agar pembaca mudah memahami tujuan dan hasil penelitian.

Dalam proses *in depth interview*, peneliti menghimpun 3 partisipan diantaranya partisipan (Ny N), suami partisipan (Tn. D), dan Bidan (Bidan R).

##### **4.1.2 Karakteristik Partisipan**

1. Karakteristik Partisipan Utama ibu yang mengalami perdarahan post partum dengan Sisa plasenta (P1) Partisipan 1 (P1) berumur 20 tahun adalah seorang ibu rumah tangga. Saat ini ia memasuki 1 minggu masa nifas, sebelum dilakukan wawancara, peneliti melakukan observasi langsung pada partisipan melakukan persalinan. Tanda fisik menunjukkan konjungtiva pucat, tetapi bibir terlihat tidak pucat.

P1 mengatakan telah melahirkan anak pertama namun pada saat plasenta telah lahir terjadi perdarahan sehingga bidan melakukan tindakan memasukan tangan lebih dalam agar mengurangi perdarahan. Partisipan

mengaku periksa ANC sebanyak 5x, biasanya pemeriksaan dilakukan di BPM bidan R dan tidak pernah datang ke posyandu. Dari hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di trimester II menunjukkan bahwa ibu mengalami anemia karena Hb 8,9% .

2. Karakteristik Partisipan Pendukung dalam Pelayanan Kesehatan Partisipan 3 (B1) Bidan R yang merupakan bidan

## **4.2 Deskripsi Hasil Penelitian**

Pada deskripsi hasil penelitian, peneliti telah melakukan penelitan dan mengumpulkan data yang reduksi kemudian disajikan dalam bentuk narasi dalam bentuk deskriptif dengan singkat, jelas, mudah dipahami dan menggambarkan hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan perdarahan post partum primer di BPM R sebagai lokasi penelitian, peneliti melakukan wawancara dengan mengajukan pertanyaan yang dikelompokkan jawaban yang sama dan yang berbeda dipisahkan. Kemudian data yang disajikan dalam bentuk kutipan dari hasil wawancara diurutkan sesuai dengan kategori, lalu yang terakhir melakukan verifikasi secara terus menerus sepanjang lokasi dan selama proses pengumpulan data. Hasil *indept interview* yang dilakukan peneliti sebagai berikut:

### **4.2.1 Faktor Penyebab Perdarahan Post Partum Primer**

Pada tanggal 18 Februari 2020 pukul 01:00 wib Ny. N datang ke BPM R diantar

Tn. D dan diterima oleh Bd. R. Setelah itu klien dilakukan pemantauan dari kala I sampai kala IV. Bd. R melakukan episiotomi pada perineum ibu. Pada pukul 06:10 WIB bayi lahir spontan hidup, segera menangis, jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. Bidan melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, berat badannya 3.700 gram dan panjang badannya 49 cm, hasil APGAR skor 1 menit pertama 8 dan 5 menit pertama 10. Bayi langsung diberikan perawatan esensial oleh mahasiswi

Setelah pemotongan tali pusat dengan segera dilakukan penyuntikan oksitosin di 1/3 paha kanan atas bagian luar ibu dan dilakukan MAK III, plasenta lahir pukul 06:25 WIB uterus teraba keras dilakukan pengecekan plasenta terlihat ada robekan selaput dan kotiledon yang tidak lengkap

Seperti yang terdapat pada teori dan telah dilakukan oleh beberapa penelitian yang dapat menyebabkan terjadinya perdarahan post partum primer. Kemudian peneliti juga ingin mengetahui apa penyebab terjadinya perdarahan post partum primer pada Bd. R, dengan hasil wawancara sebagai berikut:

1. Berdasarkan informasi dari Bd. R

Penyebab perdarahannya apa bu?

*“penyebabnya ada sisa plasenta yang tertinggal neng sama tadi kan di epis kayaknya si ibunya juga jarang makan tablet Fe” (Bd. R 18-02-2020)*

Tapi kontraksinya bagus bu?

*“kontraksinya mah bagus neng nggak lembek” (Bd. R 18-02-2020)*

2. Berdasarkan informasi dari Ny. N

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada Ny.N di temukan bahwa Ny.N mengalami anemia pada kehamilan.dimulai sejak kehamilan trimester 1 dan trimester ke 3.

Tablet fe yang warna merah waktu hamil sering diminum ga teh? *“awal dikasih bidan pas pemeriksaan pertama sama teteh dimakan tablet Fe nya, kemarin tuh kira-kira makannya cuman sampai 1 lembar (10 tablet) terus kesananya sama teteh suka dibuang obat tablet Fe nya soalnya teteh gk suka makan obat terus itu mh obatnya malah bikin mual. Awal 10 tablet yang pertama habis tuh suka di suruh suami dipaksa makan yaudah teteh tuh makan 10 tablet tuh setiap harinya sampai habis 10 tablet. Kesini-kesininya teteh suka buang obatnya tanpa sepengetahuan suami dan keluarga teteh. Kalau suami nanya “obatnya uda dimakan?” yaudah teteh mah bohong bilang sudah dimakan obatnya gitu.”*

Dibuangnya suka kemana teh?

*“obatnya suka dibuang ke tong sampah teh, jadi gak pada taueun.”*

Jadi kalau setiap periksa bilang ke bidan tablet Fe nya suka habis? *“iya teh, terus suka dikasih lagi sama bidannya tablet darah nya tuh, tapi sama teteh suka dibuang aja obatnya.”*

Waktu awal-awal dikasih tablet Fe diminumnya berapa kali teh? *“kan kata bidan disuruh 1x sehari pas mau tidur, yaudah teteh suka minum sekali sehari pas mau tidur.”*

Pola makan teteh gimana waktu hamil?

*“pola makan sih bagus teh saya mah sehari 3 kali, makan sayur Alhamdulillah saya suka teh.”*

Terus teteh makan lauknya apa?

*“kalau lauknya mah seadanya teh gk pernah banyak menunya.”*

Buah suka makan teh?

*“kalau buah saya gak terlalu suka jadi jarang beli.”*

a. Pengetahuan ibu mengenai tablet Fe

Sedangkan untuk pengetahuan tentang meminum tablet Fe berdasarkan temuan yang di dapatkan di lapangan adalah masih kurang yaitu.

Teh setiap perika kehamilan bidanya suka ngejelasin ga tentang tablet Fe?

*“iya teh ngejelasin waktu awal-awal ajah ,kalo kehamilanya udah gede mah ga di jelasin lagi”*

Terus teteh tau ga manfaatnya meminum tablet Fe itu apa? *“saya taunya hanya untuk penambah darah teh”*

Terus apa lagi yang teteh tau mengenai manfaat tablet Fe? *“Udah teh segitu ajah hehe” (Ny. N 18-02-2020)*

#### 4.2.2 Faktor Predisposisi Perdarahan Post Partum Primer

a. Paritas

Dari hasil wawancara peneliti mengetahui bahwa ini adalah kehamilan pertama klien, pernyataan ibu sebagai berikut:

*“iyah teh ini kehamilan yang pertama” (Ny. N 18-02-2020)*

b. Hamil dengan anemia

Dari hasil wawancara peneliti mengetahui bahwa ibu sebelumnya waktu hamil dengan anemia periksa terakhir dengan hasil 9,2 gr%.

*“tadi teh hasilnya kata bidan 9,2” (Ny. N 18-02-2020)*

c. Sisa Plasenta dan Episiotomi

Dari hasil wawancara peneliti mengetahui dari Bd. R

Penyebab perdarahannya apa bu?

*“penyebabnya ada sisa plasenta yang tertinggal neng sama tadi kan di epis kayaknya si ibunya juga jarang makan tablet Fe” (Bd. R 18-02-2020)*

d. Bayi Besar

Dari hasil wawancara peneliti mengetahui dari Bd. R

*“Bayi lahir dengan berat badan lahir 3.700 gram”. (Bd. R 18-02-2020).*

#### **4.2.3 Penatalaksanaan Pendarahan Post Partum dan Sisa Plasenta**

Pada kasus Ny. N, bidan R melakukan masase uterus selama 15 detik perdarahan masih keluar dari jalan lahir ibu serta dilihat kelengkapan plasenta dan terdapat robekan pada selaput ibu. Lalu bidan R melakukan eksplorasi pada rahim ibu untuk dilakukannya pencarian dan pengeluaran sisa plasenta/bekuan atau selaput ketuban yang masih menempel pada dinding rahim ibu. Setelah dikeluarkannya sisa selaput plasenta, bidan R melakukan masase pada fundus uteri. Lalu bidan methylergometrine pada 1/3 paha ibu bagian luar untuk mengatasi perdarahan berlanjut dan dilihat tidak ada perdarahan berlanjut. Setelah selesai bidan R memberikan obat antibiotik dan parasetamol.

Menurut Nugroho (2010) penatalaksanaan sisa plasenta yaitu

- a. Penemuan secara dini, hanya dimungkinkan dengan melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta setelah dilahirkan. Pada kasus sisa plasenta dengan pendarahan pasca persalinan lanjut, sebagian besar pasien akan kembali lagi ke tempat bersalin dengan keluhan pendarahan setelah beberapa hari pulang kerumah dan subinpolusi uterus.
- b. Berikan antibiotik karena pendarahan juga merupakan gejala metritis. Antibiotik yang dipilih adalah ampisilin dosis awal 1 gr IV dilanjutkan 3 x 1gr oral di kombinasi dengan metronidazol 1 gr suppositoria dilanjutkan 3 x 500 mg oral.
- c. Lakukan eksplorasi digital (bila serviks terbuka) dan mengeluarkan bekuan darah

atau jaringan. Bila serviks hanya dapat dilalui oleh instrumen, lakukan evakuasi sisa plasenta dengan dilatasi dan kuretase Menurut asumsi penulis bidan sudah melakukan tindakan sesuai dengan teori.

Dalam melakukan prosedur klinik penanganan Sisa Plasenta bidan memperhatikan pencegahan infeksi, sebelum melakukan eksplor bidan telah mencuci tangan terlebih dahulu. dan bidan melakukan penggantian sarung tangan yang dipakai saat menolong persalinan dengan sarung tangan steril yang baru.

Tujuan dari Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah untuk membantu mengurangi penyebaran infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan, dengan penilaian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi oleh National Infection Control Policies. Tujuan utamanya adalah untuk mendukung promosi kualitas pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien, petugas kesehatan, dan orang lain dalam perawatan kesehatan dan lingkungan dengan cara yang hemat biaya (WHO, 2014).

#### **4.2.4 Manajemen Aktif Kala III**

Pada kasus Ny. N bidan melakukan MAK III dengan benar sesuai dengan teori, tetapi bidan tidak melakukan penyuntikan oxytocin yang kedua karena plasenta lahir lebih dari waktu yang ditentukan yaitu kurang dari 15 menit.

Menurut Depkes RI, 2011 Pemberian suntikan oksitosin.

- Pemberian suntikan oksitosin dilakukan dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir. Namun perlu diperhatikan dalam pemberian suntikan oksitosin adalah memastikan



tidak ada bayi lain (*undiagnosed twin*) di dalam uterus. Mengapa demikian? Oksitosin dapat menyebabkan uterus berkontraksi yang dapat menurunkan pasokan oksigen pada bayi.

- Suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit diberikan secara intramuskuler (IM) pada sepertiga bagian atas paha bagian luar (*aspektus lateralis*). Tujuan pemberian suntikan oksitosin dapat menyebabkan uterus berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah.
- Jika pada saat dalam 15 menit plasenta belum lahir rikan suntikan oxytosin yang kedua, dan bila belum lahir dalam 30 menit lakukan manual plasenta.

#### 4.2.5 Data Penunjang

##### 4.2.5.1 Data Sekunder

Tabel 4.2.5.2

Lembar Pemeriksaan Antenatal Care

No	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi	Nasihat	Tempat	Anjuran Kunjungan Ulang
----	---------	---------	-------------------	--------	---------	--------	-------------------------

1	12-09-2019	Tidak ada keluhan	<p>TD: 100/70 mmHg  N : 80  BB : 57 kg  UK: 16 mgg  TFU : pertengahan syimpisi dan pusat  Oedema: tidak ada  Pemeriksaan lab:  1. HIV : -  2. Sifilis : -</p>	<p>Tablet Fe XXX  Pemberian  Imunisasi TT1</p>	<p>Baca buku  KIA hal  1-5</p>	<p>BPM  Bd. R</p>	<p>1 bulan kemudian</p>
2	12-10-2019	Tidak ada keluhan	<p>TD: 100/70 mmHg  BB: 59 kg  UK: 20 mgg  TFU: 3 jari dibawah pusat  Letak janin: balt +  DJJ: 142 x/menit</p>	<p>1. Pemberian imunisasi TT2  2. Licokalk X  3. Asam Folat X  4. Tablet Fe</p>	<p>Baca buku  KIA</p>	<p>BPM  Bd. R</p>	<p>1 bulan kemudian</p>

			Oedema: tidak ada Hb : 8,9 gr %	XXX			
3	20-12-2019	Tidak ada keluhan	TD: 120/80 mmHg BB: 65 kg UK: 30 mgg TFU: 27 cm Letak janin: Kepala DJJ: 146 x/menit Oedema: tidak ada	1. Licokalk X 2. Tablet Fe XXX	Istirahat cukup	BPM Bd. R	1 bulan kemudian
4	18-02-2020	Ibu mengatakan mulas-mulas sejak malam, keluar lendir campur darah	TD: 120/80 mmHg BB: 68 kg UK: 39 mgg 2 hari TFU: 30 cm Letak janin: kep DJJ: 140 x/menit Oedema: tidak ada Hb : 9,2 gr % Protein urine : Negatif			BPM Bd. R	