BAB V

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan dijelaskan tentang kesesuaian antara teori dan kenyataan yang terjadi pada kasus yang diambil dan teori yang mendukung di antara fakta dan kenyataan serta ditambahnya opini yang luas dari peneliti sebagai pendamping klien yang melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny."R" dengan Anemia Ringan di PMB S . Di Desa Kalibening Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto

4.1 Asuhan Kehamilan Trimester III

Berdasarkan faktanya pada usia kehamilan 36 minggu, Ny."R" mengeluh pusing.

Menurut penulis keluhan pusing pada trimester III disebabkan, kurangnya asupan vitamin dan zat besi di dalam tubuh, sehingga menyebabkan sel darah merah berkurang, semakin tua kehamilan maka semakin meningkatnya kebutuhan sel darah merah dalm tubuh. Menurut Erlinda (2021) seringnya terjadi kasus Anemia yang dialami ibu hamil didasari oleh suatu proses hemodilusi atau bisa disebut pengenceran di dalam plasma darah, bisa disebabkan juga karena zat besi yang kurang dalam tubuh, nutrisi yang kurang, beraktifitas secara berlebih.

Dari data-data tersebut tidak didapatkan adanya suatu kesenjangan diantara fakta sert teori

Pada tanggal 28 Maret 2022, hasil pemeriksaan Ny."R" yaitu TB : 152 cm, BB sebelum hamil : 50 kg, BB sekarang : 57 kg, TD

: 90/60 mmHg, N : 80x/menit, S : 36°C, RR : 20x/menit, MAP : 70 mmHg, ROT : 0, IMT : 22,8 kg/m², HB : 10,5 gr%, KSPR : 6, TFU : 27 cm (3 jari dibawah *prosesus xyfoideus*).

a. Tekanan Darah

Berdasarkan kasusu ini tekanan darah Ny.”R” pada usia kehamilan 37 minggu yaitu 90/60 mmHg.

Menurut penulis tekanan darah ibu hamil tidak normal karena batas normal tekanan pada ibu hamil 110/70-130/90 mmHg. Tekanan darah pada ibu hamil yang kurang akan menimbulkan suplai darah dari ibu ke janin akan terhambat dan janin akan kekurangan oksigen.

Menurut padila (2014) tekanan darah normal 100/70 mmHg sampai dengan 130/90 mmHg.

b. Kadar HB (Hemoglobin)

Pada faktanya hasil pemeriksaan Hb pada pemeriksaan pertama Ny.”R” 10,5 g/dl.

Menurut penulis kadar Hb Ny.”R” kurang dari normal, sehingga mengalami anemia ringan, penyebabnya karena faktor nutrisi, kurangnya zat besi yang dikonsumsi dan pola istirahat yang kurang sehingga menyebabkan anemia, apalagi saat hamil kebutuhan nutrisi bertambah dua kali lipat dan pola istirahat harus di ingkatkan agar terhindar dari komplikasi.

Menurut (Lidya, 2017), kadar Hb Normal pada ibu hamil adalah 11 g%.

1. Analisa Data

   Analisa data pada Ny.”R” adalah G2P1A0 36 minggu dengan Anemia Ringan

   Menurut penulis pada pemeriksaan ANC pertama didapatkan Hb 10,5 gr/dl ibu mengalami anemia ringan, karena kurangnya asupan zat besi atau nutrisi dan pola istirahat yang kurang mnyebabkan ibu merasakan pusing. Sebaiknya ibu memperhatikan pola nutrisi yang baik dan istirahat yang lebih.

   Anemia bisa disebabkan karena defisiensi zat besi, kemungkinan yang paling mendasar penyebab dari penyakit anemia, diantaranya ialah penghancuran dari sel darah merah berlebihan di dalam tubuh ketika sebelum waktunya atau bisa disebut hemolysis. Perdarahan kronik, produksi sel darah merah ketidak optimal, gizi buruk, pembentukan pada eritrosit dari sumsum tulang belakang yang mengalami gangguan (Erlinda, 2021).

2. Penatalaksanaan

   Berdasarkan faktanya Asuhan yang diberikan untuk melakukan penatalaksanaan pada Ny.”R” dengan Anemia Ringan menjelaskan kepada ibu tentang resiko kehamilan dengan anemia, menganjurkan ibu untuk ANC secara rutin dan mengecek Hb secara berkala, memberikan tablet Fe, KIE nutrisi dan istirahat yang cukup.

   Menurut penulis ibu yang mengalami anemia ringan sangat perlu penanganan khusus untuk mencegah terjadinya komplikasi yaiu

menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi contohnya sayuran yang berwarna hijau, telur,daging dan susu, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan memberitahu ibu untuk meminum tablet Fe secara rutin 1x sebelum tidur malam, bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia berat yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi. Menurut (irianto, 2014) Pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan, mengonsumsi daging (terutama daging merah) seperti sapi, zat besi juga bisa ditemukan pada sayuran yang berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis kacang plong serta kacang-kacangan. (Shoffiyatul, 2019) Mengurangi resiko terjadinya anemia dalam kehamilan dengan pemberian tablet Fe yang di minum secara teratur, dan memberitahu keluarga untuk memantau ibu agar selalu tepat waktu minum tablet Fe, kunjungan NC secara teratur, dan ANC terpadu.

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Tabel 4.2 Distribusi Data Dubjektif Dan Objektif Dari Variabel INC.

		Kala I	Kala II	Kala III	Kala IV
Keluhan	Jam	Keterangan	12-04-2021 Jam 00.30 WIB	12-04-2021 Jam 00.40 WIB	12-04-2021 Jam01.00WIB
Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak pukul 18.30 WIB	18-03-2021 23.00 WIB	TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,5°C, RR 23x/menit, Hb : 11,3 gr/dl. His 4x45”10’,	Lama kala II ±30 menit. Bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, langsung	Lama kala III ±10 menit. Plasenta lahir lengkap, kotiledon utuh, selaput	Lama kala IV ±2 jam Perdarahan ±100cc, observasi 2 jam post partum TD: 110/80mmHg, N: 82x/menit,

	DJJ 143x/menit VT: Ø 8cm, eff 80%, Ketuban utuh, Presentasi kepala, denominator UUK, hodge III, 2/5, molase 0.	menangis, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan.	plasenta menutup sempurna, insersi tali pusat sentral	S: 36°C, P: 24x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
18-03-2021 00.00 WIB	TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, S : 36,5°C, P : 22x/menit, His : 5x45”10’, DJJ : 145x/menit, VT : Ø 10cm, eff100% ketuban negatif.kepala hodge 4, tidak ada penyusupan, uuk depan			

l) KALA I

Berdasarkan keluhan data diatas ibu mengatakan perutnya kenceg-kenceng sejak tanggal 11-04-2022 pukul 18.30 WIB, di berikan asuhan sebagai berikut observasi keadaan ibu dan janin, menganjurkan ibu nafas panjang apabila ada his, observasi his, memfasilitasi ibu untuk miring kiri, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, sesuai dengan kebutuhan Menurut peneliti berdasarkan data diatas merupakan hal yang fisiologis karena terjadinya penurunan hormone progesterone dan esterogen sehingga akan menimbulkan his. Hal ini sesuai dengan (Oktarina, 2016), sebab-sebab terjadinya persalinan yaitu penurunan kadar progesterone dan esterogen, teori reseptor oksitosin dan teori plasenta enjadi tua yang menimbulkan otot rahim kontraksi. **Berdasarkan hal tersebut, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.**

m) KALA II

Berdasarkan data keluhan diatas ibu mengatakan perut terasa semakin mulas, rasa ingin meneran dan kontraksi semakin sering, di berikan asuhan sebagai berikut memberitahu ibu posisi meneran yang benar dan cara meneran yang baik, memimpin persalinan bila terdapat his, meletakan handuk bersih diatas perut ibu, meletakan 1/3 kain dibawah bokong ibu, menolong persalinan, mengeringkan bayi, klem-klem potong tali pusat ikat tali pusat, memfasilitasi IMD selama 1 jam. Menurut peneliti hal tersebut merupakan fisiologis karena kontraksi yang semakin adekuat membuat persalinan semakin cepat dan pembukaan serviks semakin bagus. Menurut (Prawirohardjo, 2014) kala II periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap dan pengeluaran janin, pada multigravida berangsung 1 jam sedangkan pada primigravida berlangsung selama 2 jam . **Berdasarkan hal tersebut, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.**

n) KALA III

Berdasarkan data diatas ibu masih merasakan mulas pada perutnya. Menurut peneliti berdasarkan data diatas suatu hal yang fisiologis karena perut yang masih mulas pada kala III disebabkan oleh uterus yang berkontraksi dan akan terlepasnya plasenta dengan sendirinya. Uterus berbentuk globuler akan menyebabkan perut terasa mulas, keluar semburan darah dan tali pusat bertambah panjang. Lama kala III 10 menit. Di berikan asuhan sebagai berikut pengecekan bahwa fundus tunggal, injeksi oksitosin 1 ampul di paha bagian kanan. Memindahkan klem tali

pusat 5-10 cm didepan vulva, melakukan PTT, dorso kranial, melahirkan plasenta secara spontan, masase fundus uteri, pengecekan plasenta lengkap, pengecekan laserasi perinium, masase ulang fundus uteri, pengecekan kandung kemih, mengajari ibu masase kontraksi uterus , pengecekan estimasi jumlah perdarahan 100 cc. Menurut peneliti berdasarkan data tersebut merupakan hal yang fisiologis karena plasenta lahir spontan tidak lebih dari 30 menit dan tanpa adanya penyulit apapun, penatalaksanaan sesuai dengan standart penatalaksanaan kala III. Hal ini sesuai dengan teori (Prawirohardjo, 2014). Pelepasan dan keluarnya plasenta, periode ini berlangsug tidak lebih dari 30 menit. **Berdasarkan hal tersebut, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.**

o) KALA IV

Berdasarkan data dari patograf. Di dapatkan hasil objektif TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36°C, RR: 24x/menit, TFU: 2 Jari dibawah pusat, kontraksi Baik, kandung kemih kosong, perdarahan: 100cc, melakukan asuhan observasi 2 jam post partum mengajarkan ibu dan keluarga masase uterus, personal hygine, mobilasi dini. Menurut peneliti berdasarkan fakta diatas merupakan hal yang fisiologis karena tidak adanya subinvolusi, tidak terjadi perdarahan lebih dari 500cc dan kontraksi uterus baik, serta penatalaksanaan sesuai standart penatalaksaan kala IV. Menurut (Prawirohardjo, 2014). Masa dua jam post partum, masa ini dilakukan observasi selama 2 jam karena sering

terjadi perdarahan 2 jam pertama setelah persalinan. **Berdasarkan hal tersebut, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.**

4.3 Asuhan Kebidanan Nifas2

Tabel 4.3 Distribusi Data Subjektif Dan Objektif Dari Variable PNC

Tanggal PNC	12-04-2022	18-04-2022	3-05-2022	22-05-2022
Post partum	6 jam post partum	6 hari post partum	21 hari post partum	42 hari post partum
Anamnesa	Mulas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Eliminasi	BAK 1 kali, BAB belum.	BAK ±4 kali. BAB 1 kali.	BAK ±4 kali. BAB 1 kali.	BAK ±4 kali. BAB 1 kali
Tekanan Darah	100/70 mmHg	110/70 mmHg.	100/80 mmHg	100/70 mmHg
HB	-	12 gr/dl	-	-
Laktasi	Putting susu, menonjol, ASI belum keluar.	ASI keluar lancar, tidak ada bendungan ASI.	ASI lancar, putting susu tidak lecet, tidak ada bendungan ASI.	ASI lancar, tidak ada benjolan dan bendungan ASI.
TFU	2 jari dibawah pusat.	Pertengahan sympisis pusat	Tidak teraba	Tidak teraba
Involusi	Kontraksi uterus baik.	Kontraksi uterus baik	-	-
Lochea	Lochea rubra.	Lochea sanguinolenta.	Lochea alba	Sudah bersih

Sumber : data primer April-Mei 2022

1. Data Subyektif

Berdasarkan data diatas pada kunjungan pertama ibu masih mengeluh mulas pada perutnya. Menurut peneliti kontraksi yang baik mengakibatkan perut terasa mulas dan keras pada bagian uterus. Hal ini sesuai dengan teori (Sulystiawati, 2013) Involusi Uterus adalah Proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mulas. Perubahan bisa dirasakan dengan cara palpasi untuk mengetahui TFU-nya.

Berdasarkan data diatas tidak di dapatkan kesenjangan antara fakta dan teori.

2. Data Objektif

Setelah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 26 Maret 2022, 6 hari post partum didapatkan hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg. Di lakukan pemeriksaan pada hemoglobin di dapatkan hasil 12gr/dl. Menurut peneliti hemoglobin pada ibu nifas normal sesuai dengan teori (lidya, 2017) Hb normal bila 11gr. Berdasarkan data diatas tidak didapatkan kesenjangan antara fakta dan teori.

3. Analisa Data

P2A0 Post Partum 6 hari Fisiologis

Menurut peneliti masa nifas fisiologis karena selama masa nifas tidak terdapat tanda bahay pada ibu maupun penyulit.

4. Penatalaksanaan

Peneliti memberikan penatalaksanaan mengevaluasi tanda bahaya pada ibu nifas dan saat dilakukan pemeriksaan tidak didapatkan tanda bahaya pada masa nifas. Hal ini sesuai dengan teori Maritalia (2012) yaitu penatalaksanaan pada ibu nifas menilai kondisi ibu dan bayi. Melakukan pencegahan apabila ada tanda dan bahaya yang menyertai. Serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada ibu nifas. Berdasarkan data diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tabel 4.4 Distribusi Data Subjektif Dan Objektif Dari Variable Bayi Baru Lahir

Asuhan BBL	12 April 2022 Jam 01.30 WIB
Penilaian awal	Menangis spontan dan bergerak aktif.
Injeksi vit K dan Hb 0	Sudah diberikan
Salep Mata	Sudah diberikan

BB	3000 gram
TB	50 cm
Lingkar kepala	33 cm
Lingkar pada dada	34 cm
BAK	Sudah BAK 1 kali
BAB	-

Sumber data primer maret 2022

1. Data Subjektif

   Berdasarkan data diatas bayi baru lahir 1 jam langsung menangis dan gerak aktif. Menurut peneliti hal tersebut merupakan hal yang fisiologis, karena bayi lair spontan, menangis kuat, gerak aktif dan tidak ada kelainan. Hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR, 2017), bahwa bayi menangis kuat, kulit berwarna kemerahan dan licin, tidak ada kelainan pada tubuh.

2. Data Objektif

   Setelah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 19 maret pukul 01.30 WIB dengan hasil penilaian awal menangis kuat dan gerak aktif, suhu 36,5°C, BB 3000 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, bayi sudah BAK. Menurut peneliti berdasarkan data diatas merupakan hal yang normal, karena tidak ada tanda-tanda hipotermi. Hal ini sesuai dengan teori (Maulidia, 2021) Bayi baru lahir normal (BBL) adalah bayi yang lahir cukup bulan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2500gram – 4000 gram, bayi menangis kuat, gerak akif, kulit kemerahan, dan licin tidak ada kelainan pada tubuh.

3. Analisa Data

   Sehingga didapatkan diagnosa bayi baru lahir usia 1 jam fisiologis. Menurut peneliti analisa data pada bayi Ny.”R” dalam keadaan normal mulai dari pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital

sesui teori teori (Maulidia, 2021) bahwa bayi menangis kuat, gerak akif, kulit kemerahan, dan licin tidak ada kelainan pada tubuh.

4. Penatalaksanaan

Berdasarkan diagnosa diatas peneliti memberikan penatalaksaan yaitu injeksi vit.K, salep mata, injeksi Hb0, menjaga kehangatan bayi, tanda bahaya bayi baru lahir dan perawatan tali pusat. Menurut peneliti pemberian informasi perawatan bayi baru lahir sangat diperlukan karena bertujuan untuk mencegah terjadinya resiko pada bayi seperti, icterus, infeksi tali pusat dan hipotermi. Menurut (Marmi, 2015) Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir, keringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, berikan suntikan vit K 1 mg intramuscular pada paha kiri, berikan salep mata antibiotic pada kedua mata, pemeriksaan fisik, suntikan HB 0,5 ml intramuscular pada paha kanan.

4.5 Asuhan Kebidanan Neonatus

Tabel 4.5 Distribusi Data Subjektif Dan Objektif Dari Variable Neonatus

Tanggal kunjungan neonatus	12-04-2022	18-04-2022	03-05-2022
ASI	Ya	Ya	Ya
BAK	±5 kali warna kuning jernih	5-8 kali sehari warna kuning jernih	5-8 kali sehari warna kuning jenih
BAB	2-3 kali sehari warna hitam	2-3 kali sehari warna kuning	1-2 kali sehari warna kuning
BB	3000 gram	3.200 gram	3.600 gram
Ikterus	Tidak	Tidak	Tidak
Tali pusat	Masih basah	Sudah lepas	Sudah lepas tidak ada infeksi.

Sumber : Data Primer Maret-April 2022

1. Data Subjektif

   Berdasarkan data diatas neonatus umur 1 hari dan tidak ditemukan kelainan. Menurut peneliti hal ini merupakan keadaan yang normal. Hal ini sesuai dengan teori (Fatra,2021) Neonatus merupakan usia bayi lahir 0 hari sampai 28 hari, bayi lahir cukup bulan dengan berat lahir 2.500gram-4.000 gram, menangis kuat dan tidak ada kelainan kongenital.

2. Data Objektif

   Setelah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 20 maret 2022 pukul 09.00 WIB., sudah bisa menghisap, tidak ikterus dan umbilicus masih basah. Menurut peneliti berdasarkan data diatas hasil pemeriksaan tersebut fisiologis karena tidak ikterus dan tidak ada infeki pada tali pusat. Menurut (Maternity,2018) bahwa bayi baru lahir dengan nadi, suhu, pernafaan, eliminasi, yang normal menunjukan bahwa fisik bayi baik.

3. Analisa Data

   Neonatus cukup bulan usia 1 hari fisiologis. Menurut peneliti berdasarkan data diatas merupakan hal yang fisiologis karena tidak menunjukan adanya infeksi pada tali pusat, tidak adanya tanda hipotermi dan ikterus. Jenny (2013) menyatakan bahwa diagnose yang digunakan dalam asuhan di kebidanan neonatus dengan keadaan fisiologis neonatus yang normal berusia_ hari fisiologis. Dari data tersebut, tidak terdapat adanya kesenjangan diantara fakta serta teori.

4. Penatalaksanaan

Peneliti memberikan penatalaksanaan pada bayi Ny.”R” sebagaimana untuk neonatus normal. Menurut peneliti tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan neonatus normal karena selama tindakan kunjungan tidak ada keluhan dan neonatus dalam keadaan normal. Menurut (Maternity, 2018), penatalaksanaan pada neonatus secara normal yaitu dengan memberikan konseling tanda bahaya pada neonatus, ASI ekslusif, perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi. Berdasarkan data diatas tidak di temukan kesenjangan fakta dan teori.

4.6 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.

Tabel 4.6 Distribusi Data Subjektif Dan Objektif Dari Variable KB

	27 April 2022	24 mei 2022
Subjektif	Ibu mengatakan tidak ingin memakai kontrasepsi hormonal dan suami melarang ibu memakai kontrasepsi hormonal.	Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan kontrasepsi kondom yang digunakan
TD	110/80 mmHg	110/80 mmHg
BB	47 kg	49 G

Sumber primer Mei 2022

1. Data Subjektif

Ny.”R” ingin menggunakan akseptor jenis kontrasepsi kondom, pada tanggal 04 mei 2022 jam 09.00 WIB. Pasien memutuskan menggunakan jenis kontrasepsi kondom, menurut peneliti pilihan ibu untuk menggunakan jenis kontrasepsi kondom untuk semetara waktu guna mencegah terjadinya kehamilan menggunakan kontrasepsi yang

efektif atau metode kontrasepsi jangka panjang efek samping apapun jadi tidak menganggu proses ASI. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, 2016) kontrasepsi kondom aman untuk ibu menyusui karena tidak menganggu proses laktasi.

2. Data Objektif

Saat dilakukan pemeriksaan TD 110/80 mmHg, BB 47 kg, pasien belum haid. Menurut peneliti KB kondom cocok untuk ibu karena pada saat dilakukan pemeriksaan tidk ada komplikasi dan tidak mengganggu proses laktasi. Berdasarkan data diatas tidak didapatkan kesenjangan antara fakta dan teori.

3. Analisa Data

Ny.”R” dengan akseptor KB kondom

4. Penatalaksanaan

Pada asuhan kebidanan kb kondom peneliti memberikan penatalaksanaan menjelaskan kepada Ny.R tentang alat kontrasepsi KB kondom dan menganjurkan kepada ibu untuk segera datag ke tenaga kesehatan apabila ada keluhan. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, 2016) kondom yaitu suatu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet dan di gunakan pada penis laki-laki untuk menghindari sperma masuk kedalam vagina. Kondom termasuk kontrasepsi non hormonal. Berdasarkan data diatas tidak didapatkan kesenjangan antara fakta dan teori.