

BAB 5

PEMBAHASAN

Studi kasus ini membahas tentang asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada ibu hamil khususnya pada Trimester III. Penulis akan menyajikan tentang analisis yang didapatkan selama dilakukannya asuhan kebidanan pada Ny.E saat masa kehamilan. Pengkajian dan pemberian asuhan kebidanan pada Ny.E dilakukan dari usia kehamilan 28 minggu. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk memastikan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik dan mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi, yang akan dibatasi sesuai dengan langkah manajemen kebidanan menurut Varney yaitu mulai dari pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah, identifikasi diagnosa dan masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pada bab ini, penulis akan membandingkan antara teori dengan kasus yang telah diambil, apakah terdapat kesenjangan atau tidak. Asuhan kebidanan pada kehamilan adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil selama periode antepartum dengan memperhatikan standar asuhan pada kehamilan (Manuaba, 2010). Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.E dilakukan mulai trimester III sebanyak 4 kali kunjungan yaitu kunjungan pertama dilakukan saat usia kehamilan 28-29 minggu pada tanggal 25 Mei 2018. Kunjungan kedua dilakukan saat usia kehamilan 30-31 minggu pada tanggal 08 Juni 2018. Kunjungan ketiga

dilakukan saat usia kehamilan 32-33 minggu pada tanggal 22 Juni 2018. Kunjungan keempat dilakukan saat usia kehamilan 34-35 minggu sesuai yakni pada tanggal 29 Juni 2018. Sesuai dengan pendapat (Prawirohardjo 2010) bahwa kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan secara berkala dan teratur. Apabila kehamilan normal, jumlah kunjungan minimal empat kali yakni satu kali pada trimester I, satu kali trimester II, dan dua kali trimester III.

Hasil pengkajian saat kunjungan pertama sampai keempat didapatkan adanya beberapa perubahan yang terjadi pada ibu hamil, yang sering dialami utamanya ibu hamil pada trimester III yang dapat berdampak munculnya keluhan-keluhan.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 25 Mei 2018 pukul 08.00 WIB di rumah Ny. E didapatkan data subyektif yaitu ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan usia kehamilan 7 bulan dan mengeluh kram pada tungkai, gerakan bayi sering dan mulai terasa sejak usia kehamilan 5 bulan. (Menurut Romauli 2011), gerakan janin bermula pada usia kehamilan mencapai 12 minggu, tetapi baru dapat dirasakan ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu karena diusia kehamilan tersebut ibu hamil dapat merasakan gerakan halus hingga tendangan kaki bayi diusia kehamilan 16-18 minggu (dihitung dari hari pertama haid terakhir). Ny. E merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 5 bulan, gerakan aktif namun Ny. E tidak menghitungnya. Gambaran tentang gerakan janin yang aktif memberikan ibu ketenangan bahwa kondisi janin baik, hal ini seperti yang dinyatakan bahwa gerakan janin yang reguler sebagai determinan kesehatan janin baik yang dapat dipercaya (Bobak, 2010). Berdasarkan uraian tersebut, maka

tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta yang ada karena hal ini merupakan keadaan yang fisiologis pada kehamilan.

Pada pola nutrisi, ibu mengatakan dalam sehari ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 entong nasi dan lauk seperti ayam goreng atau ikan serta setengah entong sayur. terkadang ibu makan makanan ringan, minum air putih ± 6 gelas dalam sehari. Ibu tidak meminum susu karena tidak suka, ibu jarang mengkonsumsi buah-buahan, sedangkan pada pola eliminasi ibu mengatakan buang air kecil (BAK) sehari sebanyak ± 4 kali dan buang air besar (BAB) 2 hari sekali dengan konsistensi padat.

Menurut Fraser (2011), pengkajian jenis tubuh dilakukan dengan Quetelet atau indeks masa tubuh (*Body Mass Index/ BMI*), dan dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan tinggi dalam meter persegi. Perhitungan ini adalah pencerminan berat badan terhadap tinggi badan sehingga BMI yang tinggi menunjukkan bahwa orang tersebut relatif kelebihan berat badan tanpa memperdulikan berapa tinggi badannya. Setelah dihitung dengan rumus, BMI Ny.E adalah 22,6 sehingga masuk dalam kategori normal dan mempunyai total kenaikan berat badan 6 kg.

Menurut Romauli (2007), mengukur tinggi badan bertujuan untuk mengetahui tinggi badan ibu dan membantu menegaskan diagnosis. Tinggi badan < 145 cm (resiko meragukan, berhubungan dengan kesempitan panggul). Tinggi badan Ny.E 153 cm dalam batas normal sehingga tidak ada kemungkinan Ny.E mengalami kesempitan panggul.

Pada kunjungan kedua, usia kehamilan 30-31 minggu, Ny.E mengatakan

tidak mengalami keluhan apapun. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan penunjang pada ibu meliputi pemeriksaan Hb, protein urine, reduksi urine . KIE yang diberikan pada ibu yaitu mengenai pola aktifitas olahraga pada ibu hamil dan tentang Asi Eksklusif. Pemeriksaan penunjang yang penting bagi ibu hamil adalah pemeriksaan hemoglobin (Hb) yang dilakukan pada trimester I dan trimester III. Selama hamil ini, Ny.E diperiksa kadar Hb satu kali oleh peneliti dan didapatkan hasil 12,5 gr/dL. Menurut Romauli (2011), kadar Hb bagi ibu hamil normalnya adalah 11,0-14,0 gr/dL. Sehingga kadar Hb Ny.E dalam kategori Normal. Tujuan dilakukan pemeriksaan hemoglobin (Hb) yaitu untuk mengetahui kadar sel darah merah pada saat hamil, karena pada saat umur kehamilan 30 minggu keatas, ibu hamil mengalami pengenceran darah atau yang dikenal dengan hemodilusi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kadar Hb Ny.N dalam kategori Normal. Pemeriksaan penunjang lainnya adalah tes protein urine untuk melihat adanya tanda pre-eklampsia atau tidak, selain itu juga dilakukan pemeriksaan reduksi urine untuk mengetahui ada tidaknya diabetes gestasional.

Pada usia kehamilan 32-33 minggu, Ny.E mengatakan tidak mengalami keluhan apapun. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu melakukan pemantauan kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi dengan cara melakukan pemeriksaan fisik. Mengjari dan mendampingi ibu senam hamil, memotivasi ibu untuk tetap minum vitamin dan tablet tambah penambah darah yang diberikan dari bidan, melakukan kontrak waktu kunjungan 1 minggu lagi.

Pada usia kehamilan 34-35 minggu, Ny.E mengatakan tidak mengalami keluhan apapun. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi. KIE yang diberikan Perawatan payudara, KIE tanda-tanda persalinan dan memastikan persiapan persalinan baik bagi ibu maupun keluarga karena persiapan utama persalinan adalah mental dan fisik, baik dari ibu maupun keluarga dalam menghadapi persalinan, dan memberitahu ibu bila sewaktu-waktu terdapat tanda-tanda persalinan untuk segera ke petugas kesehatan.

Dari hasil pengkajian dapat ditarik suatu diagnosa $G_{1P_{0000}}Ab_{000}$ UK 28-29 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah. Diagnosa tersebut dapat berubah sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan, dan dari hasil analisa mulai kunjungan satu sampai keempat, didapatkan diagnosa bahwa kehamilan ibu dalam kategori kehamilan resiko rendah menurut KSPR (hasil SPR 2).

Dari identifikasi diagnosa dan masalah potensial di atas, maka tidak dibutuhkan tindakan segera. Intervensi pada kunjungan pertama sesuai dengan keluhan ibu, masalah pertama yaitu kurang informasi tentang cara mengatasi kram pada tungkai. menjelaskan tentang ketidak nyamanan pada kehamilan trimester III khususnya pada keluhan ibu yaitu kram pada tungkai dan cara mengatasi kram pada tungkai. KIE yang diberikan yaitu tentang menjaga kebersihan diri terutama pada daerah genetalia, Dan mendiskusikan dengan ibu tentang P4K.

Intervensi pada kunjungan kedua yaitu melakukan pemeriksaan penunjang

pada ibu meliputi pemeriksaan Hb, protein urine, reduksi urine. golongan darah ibu sudah di periksa pada tanggal 15 Januari 2018. KIE pola aktifitas olahraga pada ibu hamil serta KIE Asi eksklusif.

Intervensi pada kunjungan ketiga yaitu memantau kemajuan kehamilan untuk kesehatan ibu dan tumbuh kembang . mengajarkan dan mendampingi ibu senam hamil.

Intervensi pada kunjungan keempat yaitu KIE perawatan payudara serta KIE tanda-tanda persalinan. memastikan persiapan persalinan baik bagi ibu maupun keluarga karena persiapan utama persalinan adalah mental dan fisik, baik dari ibu maupun keluarga dalam menghadapi persalinan, dan memberitahu ibu bila sewaktu-waktu terdapat tanda-tanda persalinan untuk segera ke petugas kesehatan.

Implementasi juga dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Implementasi juga ditekankan untuk mengatasi masalah yang dirasakan Ny.E meliputi kurangnya informasi tentang ketidak nyaman pada kehamilan trimester III khususnya pada keluhan ibu yaitu kram pada tungkai dan konstipasi yaitu BAB 2/sehari (pada kunjungan I).

Dari hasil asuhan kebidanan pada Ny.E didapatkan pada UK 28-29 minggu bahwa masalah ibu sudah teratasi seluruhnya dan kehamilan ibu dalam keadaan baik sampai kunjungan terakhir (UK 34-35 minggu).