

BAB IV PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini, penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny. I mulai dari kehamilan TM III sampai dengan perencanaan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny. I yang dilaksanakan mulai tanggal 01 November 2019 sampai tanggal 27 Desember 2019, yaitu dari usia kehamilan 32 minggu 2 hari sampai dengan perencanaan alat kontrasepsi, penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. I

4.1 Asuhan Kehamilan

Pemeriksaan ANC pada Ny "I" dilakukan menggunakan standar 14T (Tanya sapa, tinggi badan diukur, temukan kelainan, tekanan darah, tekan atau palpasi payudara, tinggi fundus uteri, tentukan posisi janin dan detak jantung, tentukan keadaan, tentukan kadar Hb, tablet fe, tetanus toxoid, tindakan jasmani, tingkatkan pengetahuan, temu wicara) berdasarkan standar 14T ada beberapa pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di puskesmas yaitu pemeriksaan laboratorium lengkap saat ANC terpadu.

Pada pemeriksaan tinggi badan ditemukan bahwa tinggi badan ibu 144 cm. Menurut Kemenkes (2014) Indeks Massa Tubuh (IMT) tidak hanya berpengaruh pada perkembangan janin tetapi berpengaruh juga pada proses persalinan karena ketidak seimbangan antara kepala dan jalan lahir ibu hamil dengan tinggi badan <145 cm beresiko mengalami CPD (Cephalopelvic Disproportion) dengan demikian tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek mengenai tinggi badan pada Ny" I" karena pada pemeriksaan ANC pada usia kehamilan 33 minggu kepala janin masih belum masuk PAP ini bisa terjadi karena tidak adanya keseimbangan antara luas panggul dan besar janin.

Ibu mengeluh nyeri punggung. Menurut sarwono (2001) selama kehamilan, sambungan antara tulang pinggul mulai melunak, hal ini untuk mempermudah bayi lahir. Rahim bertambah ukuran sehingga menambah berat dari rahim, akibatnya pusat gravitasi tubuh berubah. Nyeri punggung dapat terjadi pada trimester III karena pada trimester III ini perut ibu semakin membesar. Sebagian besar ibu hamil yang memiliki tinggi badan <145 cm beresiko mengalami CPD (Cephalopelvic Disproportion) sehingga memerlukan perhatian khusus serta memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi, dengan dilakukan deteksi dini komplikasi pada kehamilan ini dapat meminimalisir terjadinya resiko tinggi pada kehamilan yang dapat membahayakan janin ataupun ibu. Untuk itu ibu dianjurkan agar tetap menjaga nutrisi dengan makanan bergizi seimbang serta selalu kontrol kehamilan ke bidan untuk mengetahui perkembangan janin dan kondisi ibu saat hamil ini.

Pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari hasil pengukuran TFU ibu 31 cm dengan tafsiran berat janin ± 3100 gram. Pada sebelah kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKI), kepala sudah masuk PAP. BB ibu sebelum hamil 43 kg dan BB sekarang 52 kg serta dengan TB 144 cm. Menurut Walyani, E (2015) pada ibu hamil IMT normal ($19,8 - 26 \text{ kg/m}^2$) kenaikan BB yang dianjurkan yaitu 11,5 kg – 12 kg. Ny "I" mengalami kenaikan BB 9 kg yang berarti tidak melebihi batas normal, karena ibu hamil dengan tinggi badan <145 cm memiliki pinggul yang kecil sehingga terjadi ketidaksesuaian antara luas panggul dan berat janin karena itu ibu harus menjaga pola makan dengan diet protein agar berat badannya tidak melebihi batas yang sudah dianjurkan.

Asuhan yang diberikan yaitu konseling pada ibu untuk tetap makan-makanan bergizi seimbang, personal hygiene yang benar, menganjurkan untuk tetap memantau

kesejahteraan janin, dan menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan menjelaskan tentang keluhan ibu yaitu kenceng-kenceng atau biasa disebut dengan HIS palsu karena ibu sudah mendekati persalinan dan jika kenceng-kencengnya semakin sering serta mengeluarkan lendir darah atau ketuban segera kebidan dengan membawa surat-surat yang dibutuhkan seperti BPJS bila punya, KTP dan KK karena ibu memiliki riwayat operasi indikasi CPD sehingga dikehamilan kedua ini tidak memungkinkan untuk melahirkan secara normal, mengatur pola tidur yaitu usahakan tidur siang tidak terlalu lama, jauhan dari alkohol dan rokok dan biasakan tidur miring ke kiri agar aliran darah dan nutrisi lancar ke janin .

4.2 Asuhan Persalinan

Kala I pada kasus ini didasari dengan adanya mules-mules mulai jam 05.00 WIB pada tanggal 21 Desember 2019 serta mengeluarkan lendir darah mulai jam 18.00 WIB Ibu datang ke tenaga kesehatan jam 19.30 WIB. Pada pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 1 cm, effecment, 25%, ketuban utuh, tidak ada molage, kepala di hodge I, bagian terendah kepala, tidak ada bagian terkecil janin pada bagian terendah. Ibu dan keluarga sudah menentukan tempat persalinan sehingga Jam 19.35 WIB penulis melakukan persiapan rujukan (BASOKUDA) bidan ikut merujuk, membawa alat yang mungkin dibutuhkan, surat rujukan harus mengidentifikasi alasan pasien dirujuk termasuk pemeriksaan yang telah diberikan, menyediakan obat-obatan yang mungkin diperlukan, kendaraan untuk mencapai tempat rujukan, keluarga harus membawa uang yang cukup untuk keperluan di tempat rujukan, menyiapkan darah jika sewaktu-waktu membutuhkan tranfusi. Sesaat sebelum berangkat merujuk penulis mengajarkan ibu cara relaksasi saat perutnya kontraksi dengan cara Tarik nafas panjang melalui hidung kemudian dihembuskan melalui mulut tujuannya untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Asuhan kebidanan pada Ny"l", penulis memberikan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberi rasa nyaman dapat mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Asuhan yang diberikan yaitu : Memberikan dukungan terus menerus kepada ibu, setelah memastikan keperluan merujuk sudah lengkap serta kendaraan sudah ada penulis membantu ibu mengatur posisi yang nyaman serta mendampingi ibu ke tempat rujukan. Menurut teori beberapa tes yang dilakukan dokter sebelum dilakukan operasi yaitu pemeriksaan darah untuk mengetahui kadar hemoglobin serta golongan darah, ibu juga akan di infus dengan cairan RL untuk memenuhi kebutuhan cairan dalam tubuh. Dokter juga akan merespskan beberapa obat-obatan pada pasien sebelum menjalani operasi Caesar seperti : antibiotic, antiemetic (untuk mencegah mual), antasida (untuk menurunkan kadar asam lambung pasien. Dokter juga akan meminta bidan membersihkan seluruh tubuh pasien dengan antiseptic dan membersihkan bulu-bulu pada abdomen dan genetalia ibu tujuannya untuk mengurangi resiko infeksi, pada pemeriksaan tersebut terjadi kesenjangan antara teori dan praktek karena penulis tidak mengkaji saat ibu dilakukan pemeriksaan tersebut.

4.3 Asuhan Masa Nifas

Tanggal 24 Desember 2019 Ny"l" dengan post partum hari ke 3 melakukan mobilisasi jalan-jalan ke kamar mandi ataupun ke dapur dan duduk ditempat tidur setelah operasi caesar, ibu berkata saat dirumah sakit setelah 6 jam operasi ibu melakukan mobilisasi dini dengan miring kiri dan miring kanan sesuai anjuran tenaga kesehatan dirumah sakit. Mobilisasi ini perlu dilakukan, karena dapat mencegah terjadinya tromboli dan *tromboemboli*. Mobilisasi ini dilakukan dengan cara melihat kondisi ibu. Setelah 6 hari post partum ibu sudah mulai melakukan aktivitas ringan seperti belajar memandikan bayinya, membuatkan susu dan memasak didapur.

Dalam masa ini Ny"l" sudah mendapatkan 2 kali kunjungan nifas yaitu 3 hari post partum setelah ibu diperbolehkan pulang dari rumah sakit dan 6 hari post partum setelah

operasi Caesar, untuk selanjutnya ibu dianjurkan untuk kontrol ke bidan sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Hal ini sesuai dengan kebijakan teknis dalam asuhan masa nifas menurut Saleha(2009 : 6-7) yaitu kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan II (6 hari setelah persalinan), kunjungan III (2 minggu setelah persalinan), kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan).

Pada kunjungan I (6 jam) ibu diberikan Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, untuk ibu post SC mengajarkan ibu cara mobilisasi dini yaitu miring kanan dan miring kiri ditempat tidur untuk peregangan otot setelah dilakukan bius saat operasi, pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia, untuk asuhan masa nifas 6 jam ini dilakukan oleh tenaga kesehatan dirumah sakit. Hal ini sesuai dengan kebijakan tehknis dalam asuhan masa nifas menurut Saleha (2009 : 6).

Pada kunjungan ke II (3 hari) dilakukan pemeriksaan pada tanda-tanda vital, pemeriksaan luka jahitan post SC, pemeriksaan kontraksi uterus, pada Ny. "I" tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal pada ibu, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit serta memberikan konseling bagaimana cara menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari di rumah serta memberikan konseling pemenuhan nutrisi dengan cara mengkonsumsi makanan bergizi dan tidak boleh terek makanan agar mempercepat menutupnya jaringan-jaringan post SC sehingga tidak terjadi infeksi. Melakukan perawatan luka post SC dengan membersihkan area luka menggunakan kassa steril dengan cairan NS kemudian ditutup hypafix anti air sehingga memudahkan ibu untuk mandi. Hal ini sesuai dengan kebijakan tehknis dalam asuhan masa nifas.

Pada kunjungan ke III (6 hari) dilakukan pemeriksaan seperti yang dilakukan pada hari ke 3 post partum . yaitu memastikan proses involusi berkjalan dengan baik, dan memastikan kesejahteraan bayi dan ibu, serta melakukan perawatan post SC seperti hari ke 3 dan memastikan jahitan sudah menutup serta tidak ada cairan yang keluar dari jahitan, ini menandakan bahwa jaringan-jaringan otot perut sudah tersambung dengan rapi. Hal ini sesuai dengan kebijakan tehknis dalam asuhan masa nifas menurut Saleha,(2009 : 7). Pada kunjungan ini kondisi ibu sudah baik dan bisa melakukan aktivitas ringan, penulis memberitahu jadwal ibu kontrol selanjunya. Setelah dilakukan kunjungan pada Ny"1" sejak kunjungan I sampai dengan kunjungan II postartum tidak ditemukan masalah sehingga penulis menyimpulkan bahwa asuhan yang diberikan kepada Ny"1" sesuai dengan teori dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

Setelah bayi baru lahir secara operasi Caesar keluarga menyampaikan bahwa bayi menangis kuat dengan warna kemerahan dan gerakan yang aktif, setelah melakukan penilaian bayi baru lahir tenaga kesehatan dirumah sakit mengukur berat badan dan tinggi badan dan didapatkan hasil berat badan 3200gr dengan panjang 50cm, perawatan bayi baru lahir dengan membersihkan bayi dari darah, air ketuban serta perawatan tali pusat dan di bedong agar hangat. Ny"1" berkata bahwa bayinya sudah mendapatkan salep mata, injeksi vit.K dan Hb0. Setelah 3 jam ibu dipindahkan ke kamar Ny"1" memberikan susu formula kepada bayinya karena ASI belum keluar.

Proses persalinan berlangsung dengan lancar dan bayi Ny. "I" lahir dalam keadaan sehat serta tanpa ada kelainan. Bayi tidak mengalami kegawatan atau pun tanda- tanda sakit berat. Pada kunjungan ke I (3 hari) keadaan umum bayi baik, menangis kuat, refleks hisap jari baik, tali pusat masih basah,sudah BAK dan BAB. Pada

kunjungan ke II (6 hari) bayi Ny. “K” terlihat sehat, tali pusat sudah lepas dan keadaannya bersih dan kering. Pada saat dilakukan kunjungan neonatus pada Bayi Ny I la penulis tidak menemukan masalah sehingga asuhan yang diberikan kepada bayi Ny I sesuai dengan teori dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

4.5 Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. I dilakukan pada tanggal 27 Desember 2019 dimana ibu dan suami diberikan penjelasan mengenai macam-macam KB yang terdiri dari dua macam yaitu kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal serta manfaat dan kerugian pada ksetiap kontrasepsi. Ibu dan suami juga diberikan penjelasan bahwa ibu dengan indikasi CPD yang membutuhkan persalinan Caesar dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti KB IUD dan KB Implant, Ibu berencana untuk menggunakan kontrasepsi Implant. Penulis memberikan informasi kepada Ny. I tentang kontrasepsi Implant, keuntungan dan kerugian, efek yang mungkin terjadi saat menggunakan kontrasepsi Implant, ibu dan suami memahami semua penjelasan penulis sehingga berencana menggunakan Kb Implant.

Pada kunjungan keluarga berencana penulis melakukan kunjungan satu kali yaitu setelah 1 Minggu post partum. Penulis memberikan konseling mengenai macam-macam Kb, ibu dan suami berencana menggunakan KB Implant sehingga penulis menjelaskan keuntungan dan kerugian pemakaian KB Implant, tujuan dari program Kb yaitu untuk mengatur jarak kelahiran, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Penulis menjelaskan kepada ibu bahwa kontrasepsi Implant dapat dilakukan kapan saja jika ibu sudah siap untuk segera datang ke bidan.

