

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini, penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara tinjauan teori dan suhan yang telah diterapkan pada Ny "A" mulai dari kehamilan trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Saat dilakukan kunjungan Ny.A mengeluh sering merasakan kenceng-kenceng (Braxton hicks) yang mengganggu istirahat dan aktivitas ibu. Braxton hicks merupakan bagian dari khemailan yang wajar, ibu mungkin akan merasakan ketidaknyamanan tetapi ibu tidak merasa terlalu kesakitan. Nyeri pada kontraksi palsu ini didefinisikan seperti nyeri menstruasi dan area nyeri yang tidak spesifik pada bagian abdomen dan kontraksi cenderung hilang timbul. (Hanghøj S.2013)

Berdasarkan teori oleh (Bayu Irianti,2013), ada trimester akhir sering terjadinya kontraksi setiap 10 sampai 20 menit sekali. Pada akhir kehamilan kontraksi semakin sering dan menyebabkan ketidaknyamanan, hal ini juga menjadikan persalinan palsu atau false labour. Penyebab dari terjadinya kontraksi ini yaitu, karena ada perubahan dan pergerakan uterus yang bertambah keras. Kontraksi Braxton hicks ini dirasakan lebih lemah daripada kontraksi persalinan dan durasinya terjadi satu atau dua menit. Kontraksi ini biasa terjadi karena ibu mengalami dehidrasi karena volume darah yang terdiri dari plasma dan cairan mengalami peningkatan.

Kontraksi Braxton hicks yang berkepanjangan ini bisa menyebabkan nyeri dan kenyamanan ibu terganggu. Sehingga, aktivitas yang ibu biasa lakukan akan lebih terganggu dan istirahat ibu terganggu sehingga ibu akan lebih mudah lelah. Kontraksi ini bisa berpengaruh ke janin terutama pada plasenta yang menyebabkan aliran darah ke janin jadi terganggu, bahkan saat intensitas kontraksi lebih kuat menyebabkan oksigen ke janin jadi berkurang. Sehingga terjadi hipoksia dan denyut jantung janin yang mengalami penurunan. Dari nyeri yang dirasakan ibu dapat menyebabkan ibu menjadi stress ringan ke janin. Stress ringan pada janin ini juga bisa menyebabkan perpusi plasenta dan potensi rupture uterus, serta jika terjadinya persalinan bisa menyebabkan bayi lahir dengan premature yang mungkin terjadi berat badan lahir rendah. Pada kehamilan bisa terjadi prematur kontraksi sehingga menyebabkan persalinan prematur juga terjadinya ruptu uteri.

Berdasarkan data yang diperoleh dari buku KIA usia kehamilan ibu dalam masa 31 minggu, hasil pemeriksaan tekanan darah selama hamil cenderung stabil. Untuk hasil pemeriksaan Leopold taksiran berat janin 2.945 gram, dalam batas normal. Terjadi kesenjangan terhadap teori yang menjelaskan bahwa ibu dengan Braxton Hicks akan menyebabkan bayi lahir rendah, tetapi sesuai pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa taksiran bayi dalam batas normal.

Keluhan yang dialami ibu dapat diatasi dengan beberapa metode, ibu disarankan untuk mengurangi aktivitas harian dan memperbaiki pola istirahat seperti menyempatkan tidur siang dan memaksimalkan tidur malam dengan rentang kurang lebih 8 jam perhari. Selain itu, ibu dapat menerapkan Teknik relaksasi yang dapat membantu merelaksasikan dan memberikan ketenangan fisik maupun psikis ibu.

Latihan Teknik relaksasi dapat dilakukan dengan menarik nafas melalui mulut dan menghembuskan melalui hidung selama 30 menit. Ibu harus dalam keadaan tenang baik pikiran maupun tempat sehingga dapat meningkatkan kerelaksasian ibu, ibu juga dapat mendengarkan music instrumental yang akan menambah kerelaksasian ibu. Pengambilan nafas dilakukan dengan teratur sehingga ibu dapat merasakan tubuhnya lebih rileks dan ringan. Teknik yang diterapkan sebenarnya juga memiliki prinsip yang sama dengan meditasi dalam yoga hamil.

Dalam penelitian ini dibuktikan bahwa ada pengaruh dari pemberian Teknik relaksasi nafas terhadap respon nyeri Braxton Hicks yaitu relaksasi nafas yang mampu mengurangi intensitas nyeri pada ibu Braxton Hicks. (Novita, Rompas dan Bataha, 2017). Dengan relaksasi nafas akan menyebabkan saraf otak yang terhubung dengan saluran pernafasan mengirimkan signal pada otak untuk mengurangi kecemasan dan ketegangan sehingga tubuh menjadi rileks.

4.2 Asuhan kebidanan persalinan

Ibu mengeluh sakit perut melingkar sampai pinggang sejak pukul 19.00 tanggal 03 maret 2023 dan didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Saat memasuki persalinan, usia kehamilan Ny.A yaitu 38 minggu 4 hari. Persalinan normal (eutotia) adalah proses kelahiran janin pada kehamilan cukup bulan (aterm), pada janin letak memanjang presentasi belakang kepala yang di susul dengan pengeluaran plasenta dan seluruh proses kelahiran ini berakhir dalam waktu kurang dari 24 jam tanpa tindakan pertolongan buatan dan tanpa komplikasi (Nurhayati, 2019).

Keluhan yang dialami oleh Ny A merupakan tanda-tanda akan bersalin, yaitu ditandai dengan terjadinya his persalinan dengan pinggang terasa sakit yang menjalar kedepan, adanya pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina, pengeluaran cairan akibat pecahnya ketuban (Nurasiah et al, 2014).

Asuhan yang diberikan pada Ny A dengan inpartu kala I seperti teknik relaksasi pernafasan yaitu meminta ibu untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut ini dilakukan apabila ibu merasakan adanya nyeri kontraksi, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tam- suri menyatakan bahwa metode relaksasi adalah salah satu metode non-farmakologi yang efektif untuk menurunkan nyeri persalinan. Metode relaksasi yang dilakukan secara benar pada ibu bersalin yang mengalami nyeri kontraksi memang memberikan pengaruh terhadap respons fisiologis nyeri persalinan. Hal ini disebabkan oleh efek dari metode relaksasi, yaitu menimbulkan kondisi rileks, mereka dapat melepaskan ketegangan otot, menghilangkan stres, dan memberikan perasaan nyaman pada ibu. Dukungan dari bidan sangat berpengaruh terhadap psikis ibu. Ketika seseorang dalam kondisi rileks, ketakutan kecemasan akan mereda dan diikuti oleh respons tubuh, sehingga ibu mampu mengendalikan diri dalam menghadapi nyeri kontraksi yang ada (Nurhayani & Rosanty, 2015).

Dukungan diberikan oleh suami akan membuat ibu lebih nyaman dan lebih menikmati setiap perjalanan persalinan, semakin ibu menikmati proses persalinan maka ibu akan merasa lebih relaks akibatnya ibu tidak lagi terfokus pada rasa nyeri persalinan, sehingga nyeri persalinan tidak lagi terasa, selain itu juga, dukungan dari suami dapat ditunjukkan dengan berbagai cara seperti memberikan ketenangan pada istri, memberikan sentuhan, mengungkapkan kata-kata yang memacu motivasi istri untuk menjalani proses persalinan (Puspitasari, 2019).

Kala II berlangsung 5 menit yaitu Berdasarkan teori yang ada, Kala II pada primigravida berlangsung 1,5-2 jam dan multigravida berlangsung 30 menit-1 jam (Kumalasari, 2015). Ny. "A" dilakukan bimbingan meneran mulai dari pembukaan serviks lengkap pukul 03.30 dan bayi lahir pukul 04.00 sehingga dapat dikatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Dalam teori, indikasi epirotomi dilakukan jika terdapat Gawat janin, untuk menolong keselamatan janin, maka persalinan harus segera diakhiri. Persalinan pervaginium dengan penyulit, misalnya presbo, distokia bahu, akan dilakukan

ekstraksi forcep, ekstraksi vacum. Jaringan parut pada perineum ataupun pada vagina, Perinium kaku dan pendek, Adanya ruptur yang membekatkan pada perineum, Premature untuk mengurangi tekanan pada kepala janin (Nurasiah Ai dkk, 2014). Pada kasus Ny. A dilakukan episiotomi dengan pertimbangan perineum ibu yang kaku bertujuan untuk menghindari robekan derajat 3 maupun 4. Dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang ada.

Kala III pada Ny. "A" berlangsung selama 5 menit, plasenta lahir lengkap dengan kotildon lengkap, selaput ketuban utuh pada pukul 04.05 WIB. Segera setelah bayi lahir asuhan yang diberikannya itu memberikan suntik anoksitosin 10 IU secara IM di paha kiri 1 menit setelah bayi lahir, melakukan PTT (Penegangan Talipusat Terkendali) di saat ada his sambil menilai tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah Panjang dan bentuk uterus menjadi lebih bulat. Segera setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian lahirkan plasenta dan lakukan masase fundus 15 kali dalam 15 detik. Setelah plasenta lahir dilakukan estimasi perdarahan sekitar 150 cc. Menurut Manuaba (2013) perdarahan dianggap normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Sehingga didapat antara teori dan praktek tidak ada kesenjangan.

Kala III adalah proses persalinan yang dimulai setelah bayi lahir sampai plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap serta seluruh prosesnya biasanya berlangsung selama 5-30 menit (Rohani, 2013). Proses kala III Ny. A" berlangsung 5 menit dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kala IV dilakukan pemantauan kontraksi uterus, perdarahan, nadi, tinggi fundus uterus, kontraksi uterus, kandung kemih pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit dan pada jam kedua dilakukan pemantauan persalinan setiap 30 menit. Prinsip dasar IMD adalah tanpa harus dibersihkan dulu, bayi diletakkan di dada ibunya dengan posisi tengkurap dimana telinga dan tangan bayi berada dalam satu garis sehingga terjadi kontak kulit dan secara alami bayi mencari payudara ibu dan mulai menyusu (Cholifah, Noor, & Astuti, 2017). Dalam kasus Ny. A dilakukan IMD sesaat setelah bayi lahir. Berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ada.

4.3 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Asuhan utama pada bayi baru lahir adalah menjaga agar tumbuh bayi tetap dalam keadaan hangat, dengan cara keringkan bayi dari sisa-sisa air ketuban, dimulai dari kepala, seluruh badan dan ekstremitas bayi. Kemudian jepit tali pusat dengan menggunakan klem sekitar 2 cm dari pusar bayi lalu dorong isi tali pusat dan jepit klem kedua sekitar 2-3 cm dari klem pertama, kemudian potong tali pusat. Lanjutkan dengan IMD selama 1 jam.

Rawat gabung atau rooming-in merupakan sistem perawatan ketika bayi dan ibu dirawat dalam satu unit. Pada pelaksanaannya, bayi harus selalu berada di samping ibu segera setelah dilahirkan sampai pulang. Setelah proses persalinan, bayi harus segera diserahkan kepada ibunya dan dilakukan kontak antara kulit ibu dan kulit bayi atau dilakukan inisiasi menyusui dini sedikitnya satu jam setelah persalinan. Setelah itu bidan dapat melakukan perawatan bayi baru lahir, kemudian bayi diserahkan kembali kepada ibunya untuk dilakukan rawat gabung lagi (Tando, 2016). Pelaksanaan rawat gabung dilakukan pada perawatan Ny. A di ruang bersalin bidan.

4.4 Asuhan kebidanan pada nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, jadwal kunjungan tersebut adalah dalam 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu (Marmi, 2017). Pada pemantauan 6 jam postpartum, dilakukan rencana pulang dan diberikan asuhan berupa perawatan perineum yaitu dengan cara merawat dan menjaga perineum tetap selalu bersih dan kering serta membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang itu akan membuat proses penyembuhan luka akan cepat sembuh. Kebersihan diri membantu mengurangi sumber infeksi dan akan membuat rasa nyaman. Perawatan perineum melalui personal hygiene bertujuan untuk mencegah resiko terjadinya infeksi (Tulas et al, 2017).

Selama melakukan kunjungan edukasi pola pemenuhan nutrisi, istirahat, cara menyusui yang baik dan benar, perawatan payudara, perawatan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan memberikan konseling tentang alat-alat kontrasepsi sesuai kebutuhan ibu. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Marmi, 2017).

Pada kunjungan postpartum didapatkan pemeriksaan umum normal, dengan keluhan nyeri pada perineum di kunjungan kedua, ASI terlalu lancar atau deras pada kunjungan ketiga dan merasa kurang istirahat pada

kunjungan keempat. Semua keluhan ibu dapat teratasi setelah diberikan asuhan dan dilakukan evaluasi dikunjungan selanjutnya

4.5 Konseling KB

Asuhan kebidanan keluarga berencana sudah disosialisasikan mulai dari ibu kehamilan trimester III akhir. Saat ini merupakan hamil kedua dan usia ibu 28 tahun. Pada saat pasca persalinan ibu memutuskan menggunakan KB MAL kombinasi dahulu setelah diberikan sosialisasi ulang. Menurut ibu, ibu sudah memikirkan kekurangan dan kelebihan KB ini dan sebelumnya ibu menggunakan KB kalender manual sehingga ibu yakin menggunakan KB MAL ini. Menjelaskan kepada ibu cara kerja dari MAL adalah menunda atau menekan terjadinya ovulasi. Pada saat laktasi/menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi. Menurut Kemenkes RI (2020), pilihan metode kontrasepsi berdasarkan tujuan pemakaiannya yaitu fase tidak hamil lagi, pilihan Kontrasepsi yang telah di sesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu antara lain: Steril , AKDR, Implan , Suntikan, Kondom, Pil. Ibu mengaku belum berani menggunakan KB jangka Panjang seperti IUD atau Implant. Berdasarkan anjuran pemerintah menganjurkan untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dari pada kontrasepsi non jangka panjang. Selain itu metode kontrasepsi jangka panjang lebih efektif, meminimalisir kompliasi serta kegagalan (BKKBN,2016). Berdasarkan pernyataan diatas terdapat kesenjangan antar teori dan praktik.