

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada hasil studi kasus ini, penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny.S mulai dari kehamilan TM III sampai dengan penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny.S yang dilaksanakan mulai tanggal 24 Februari 2023 sampai tanggal 12 April 2023, yaitu dari usia kehamilan 37 minggu 6 hari sampai dengan pemilihan dan pemasangan kontrasepsi, penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny.S.

#### **4.1 Asuhan Kehamilan**

Berdasarkan pengkajian kasus Ny.S ialah kehamilan normal. Kunjungan dilakukan pada tanggal 24 februari 2023 dan didapatkan dari hasil pemeriksaan bahwa ibu hamil anak kedua dengan kehamilan normal. dari berat badan 52 kg menjadi 65 kg, hasil IMT 20,7 yang mana masuk dalam kategori Normal, dengan Kenaikan berat badan ibu mencapai 13 Kg. Menurut KBBI (2016) dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari trimester pertama sampai trimester ketiga yang berkisar antara 11,5 – 16 kg jadi dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktk di lahan.

Pada pemeriksaan ANC menurut Depkes RI (2021), ANC yang diberikan pada Ny.S menggunakan 10 standart pelayanan yang dilakukan oleh bidan, diantaranya (Timbang berat badan dan tinggi badan, Tekanan darah, Tes penyakit menular seksual, Temu wicara, Tinggi fundus uteri, Tes haemoglobin, Tekan payudara senam payudara perawatan payudara, Tetanus Toksoid, tablet zat besi, tingkat kebugaran, Tes protein urine, tes reduksi urine, terapi kapsul yodium, dan terapi anti malaria). Pada kasus Ny.S dilakukan 10T sehingga tidak terjadi kesenjangan antara praktek dan teori.

Pada Ny.S saat masa kehamilan mendapatkan kunjungan pemeriksaan yang dilakukan sebanyak 7 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 4 kali pada trimester III. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester I, dan saat kunjungan ke 5 di trimester III. Dengan

demikian pada kasus Ny.S pada kunjungan ANC sesuai dengan ketentuan dari pemerintah yang melebihi dari 6 kali pemeriksaan.

Hasil pemeriksaan ANC pada Ny.S dilakukan pada tanggal 24 Februari 2023 pada usia kehamilan 37 minggu 6 hari didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 85x/menit, Suhu: 36,3°C, Pernapasan: 24x/menit, DJJ: 150x/menit, TFU: 33 cm, dengan posisi janin letak kepala. Hasil yang didapatkan dari pemeriksaan Leopold dimana pada bagian bawah teraba bulat, keras melenting (kepala), sementara pada Leopold bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Dalam kasus Ny.S dengan kehamilan keduanya ini didapatkan bahwa keadaan ibu dan bayi baik. Sehingga asuhan yang diberikan pada Ny.S merupakan pemberian KIE tentang ibu tetap makan makanan yang bergizi dan tetap mengatur jumlah atau porsi makan untuk mengimbangi berat badan janin. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, KIE untuk meminta ibu jongkok agar kepala bayi cepat turun. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Berdasarkan data dan teori yang ada, penulis berpendapat bahwa Ny.S hamil di umur reproduksi yang sehat dan aman. Tinggi badan Ny.S normal kenaikan berat badan Ny.S selama hamil sebanyak 13 kg juga normal. Dari hasil cek laboratorium urine lengkap semua hasilnya negatif maka termasuk dalam kategori normal. Dari hasil pemeriksaan fisik oedema tungkai pada Ny .S adalah oedema tungkai tanpa disertai hipertensi yang termasuk dalam kategori oedema fisiologis dengan SPR = 2.

## **4.2 Asuhan Persalinan**

### **A. Kala I**

Pada kala I Ny.S datang ke PMB Ike Sri Mei Wulan pukul 16.30 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng dan keluar lender darah sejak jam 07.30 WIB. Ibu datang ke tenaga kesehatan jam 16.30 WIB. Pada saat itu pemeriksaan frekuensi mules 4 kali dalam 10 menit dan lamanya 42 detik. Pada pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 5 cm, effacement 50% ketuban utuh, bagian terendah kepala, moulage 0 yaitu tulang tidak saling bersentuhan, bagian terendah bokong, di hodge II, dan tidak ada bagian kecil di sekitar bagian terendah. Pada observasi

pemeriksaan dalam kedua dengan hasil pembukaan serviks 10 cm pada waktu pukul 18.30 WIB. Pada Ny.S dari pembukaan 5 ke pembukaan 10 memerlukan waktu 3 jam yang termasuk kemajuan persalinan lebih cepat. Sehingga penulis memberikan asuhan berupa dukungan psikologis dengan memberikan pemikiran yang positif dan memberikan motivasi ibu dapat menjalani persalinan dengan lancar tanpa penyulit. Ibu juga berdoa untuk kelancaran persalinannya, dan juga berdoa untuk keselamatan anaknya. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **B. Kala II**

Pada kasus Ny.S mengalami kontraksi yang semakin lama semakin sering, kemudian pembukaan lengkap. Ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol. Persiapan proses persalinan kala II ini yaitu memberitahu cara meneran yang benar dan mengatur posisi ibu. Posisi yang dianjurkan adalah posisi setengah duduk dimana menurut teori posisi tersebut dapat membantu turunnya kepala. Pada Ny.S kala II berlangsung 35 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir dan menurut teori pada primigravida kala II berlangsung rata-rata 1,5 – 2 jam dan pada multipara rata-rata 0,5 – 1 jam (Walyani, 2015). Kasus pada Ny.S sesuai dengan teori dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **C. Kala III**

Kala III pada Ny.S berlangsung 10 menit dimana setelah bayi dan dipastikan tidak ada janin kedua, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda pelepasan plasenta berupa uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba, lahirlah plasenta. Plasenta lahir lengkap pada pukul 19.15 WIB, kemudian melakukan massase uterus selama 15 detik. Menurut Sri dan Rimandini (2014) kala III merupakan tahap kala ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta lahir. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu adanya perubahan bentuk uterus, semburan darah mendadak dan tali pusat bertambah panjang. Proses kala III pada kasus ini berlangsung selama 10 menit sesuai dengan teori proses biasanya berlangsung dalam waktu 5-30 menit setelah bayi lahir (Walyani,

E. 2015). Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

#### **D. Kala IV**

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam pukul (19.20 WIB - 21.05 WIB) dengan memantau tanda vital ibu, kontraksi, kandung kemih dan pengeluaran pervaginam. Pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua, Menurut Sari dan Rimandhini (2014) segera setelah kelahiran plasenta, sejumlah perubahan maternal terjadi sehingga perlu dilakukan pemantauan pada tanda vital (TD, suhu, pernafasan. Nadi) dan TFU setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua kala IV, suhu dipantau paling sedikit satu kali selama kala IV dan mengosongkan kandung kemih setiap kali diperlukan. Dengan demikian. pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

#### **4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir**

Segera setelah bayi lahir, menetekkan bayi pada Ny.S dengan melakukan proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama kurang lebih 30 menit. Hal ini dilakukan supaya dapat merangsang uterus berkontraksi dan mencegah perdarahan. Menurut Rukiyah (2012) Bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan kulit (IMD) ibunya segera setelah lahir selama kurang lebih 1 jam. Setelah persalinan selesai penulis melakukan penilaian pada bayi dan melakukan perawatan selanjutnya pada bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan cara memberitahu ibu cara menyusui yang benar, tidak memandikan bayi segera setelah bayi lahir dan menempatkan bayi dilingkungan yang hangat. Pada bayi Ny.S penulis menyuntikan Vit.K 1 jam setelah bayi lahir. Proses persalinan berlangsung dengan normal dan bayi Ny.S lahir dalam keadaan sehat serta tanpa ada kelainan. Bayi tidak mengalami kegawatan atau pun tanda tanda sakit berat. Berdasarkan keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa pada asuhan bayi baru lahir Ny. S ditemukan kesenjangan antara teori dan prektek dikarenakan hanya melakukan IMD selama kurang lebih 30 menit .

Pada kunjungan ke I (12 jam) keadaan umum bayi baik, menangis kuat, reflek hisap jari baik, tali pusat masih basah, sudah BAK dan BAB dan penulispun melakukan perawatan pada bayi Ny. S seperti menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, serta memandikan bayi setelah 12 jam bayi lahir, setelah memandikan penulis memberikan salep mata pada bayi dan menyuntikkan imunisasi HB 0 setelah 1-48 jam bayi lahir, pada praktek dilahan penyuntikan dilakukan setelah mandi yaitu 12 jam bayi lahir, adapun penulis member KIE perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin dan menganjurkan ibu menjemur bayinya 30 menit sebelum mandi. Serta menginggat ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi.

Pada kunjungan ke II (5 hari) bayi Ny.S terlihat sehat, tali pusat sudah lepas dan keadaannya bersih dan kering. Penulispun menganjurkan ibu untuk rutin mengikuti posyandu agar dapat mengetahui perkembangan bayinya serta menjadwalkan kunjungan imunisasi BCG dan Polio 1.

Pada kunjungan ke III (2 minggu) bayi Ny.S dipastikan mendapatkan ASI cukup dan tidak diberikan pendamping ASI atau susu formula. Saat melakukan kunjungan neonatus ke I-III pada bayi Ny.S penulis tidak menemukan masalah sehingga asuhan yang diberikan kepada bayi Ny.S sesuai dengan teori dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **4.4 Asuhan Ibu Nifas**

Ny.S melakukan mobilisasi dengan miring ke kiri dan ke kanan segera setelah melahirkan, duduk dan turun sendiri dari tempat tidur ke kamar mandi setelah 2 jam melahirkan. Mobilisasi perlu dilakukan, karena dapat mencegah terjadinya trombali dan tromboemboli. Mobilisasi ini dilakukan dengan cara melihat kondisi ibu. Pada teori Andriyani (2013) pelaksanaan senam nifas harus dilakukan secara bertahap, sistematis, dan kontinyu. Senam nifas penting sekali dilakukan oleh ibu yang telah melahirkan untuk mengembalikan kebugaran tubuh pasca persalinan. Namun, pada saat melakukan kunjungan masa nifas lahan tidak memberikan edukasi tentang senam nifas sehingga terjadi kesenjangan antara teori dengan praktek dilahan.

Dalam masa ini Ny.S telah mendapatkan 4 kali kunjungan nifas yaitu 12 jam post partum, 5 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, 5 minggu setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan kebijakan teknis dalam asuhan masa nifas menurut Wahyuni (2018) yaitu kunjungan (6 jam – 2 hari setelah persalinan). kunjungan II (3 -7 hari setelah persalinan), kunjungan III (8 – 28 hari setelah persalinan), kunjungan IV (29 - 42 hari setelah persalinan). Sehingga pada hal ini antara teori dan praktek dilahan tidak terdapat kesenjangan.

Pada kunjungan I (12 jam) ibu diberikan KIE mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut, memberi konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas, pemberian ASI pada bayi, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Hal ini sesuai dengan kebijakan teknis dalam asuhan masa nifas menurut wahyuni (2018).

Pada kunjungan ke II (5 hari) dilakukan pemeriksaan pada uterus untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, pada Ny.S tinggi fundus uteri tidak teraba, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi perineum pada ibu, memberikan KIE tentang kebersihan diri dan perawatan luka bekas jahitan perineum pada ibu, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit serta memberikan KIE bagaimana cara menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari di rumah. Hal ini sesuai dengan kebijakan dalam asuhan masa nifas.

Pada kunjungan ke III (2 minggu) dilakukan pemeriksaan sama seperti yang dilakukan pada hari ke 5 post partum, yaitu memeriksa proses involusi berjalan dengan baik dan memastikan kesejahteraan bayi dan ibu. Hal ini sesuai dengan kebijakan teknis dalam asuhan masa nifas, dan memberikan konseling KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi yang aman untuk digunakan ibu jangka panjang, KIE kelebihan dan kekurangan setiap alat kontrasepsi, kapan harus kembali kontrol. dan efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi.

Pada kunjungan ke IV (5 minggu) dilakukan pemeriksaan yang sama seperti yang dilakukan pada hari ke 5 dan 14 post partum, serta

menanyakan kepada ibu tentang penyulit – penyulit yang dia pada ibu atau bayi dan memberi konseling mengenai KB.

Setelah dilakukan kunjungan pada Ny.S sejak kunjungan I sampai dengan kunjungan ke-IV postpartum tidak ditemukan masalah sehingga penulis menyimpulkan bahwa asuhan yang diberikan kepada Ny.S pada teori dan lahan sesuai dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **4.5 Asuhan Keluarga Berencana**

Pada data Subjektif di dapatkan usia Ny.S adalah 28 tahun, dan Tn.A 37 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Suratun (2008) sasaran program KB ditujukan pada pasangan usia subur (PUS). Menurut BKKBN (2019) Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur 15- 49 tahun dan masih haid. Sehingga penulis dapat mengatakan bahwa pasangan ini termasuk kedalam Pasangan Usia Subur (PUS).

Asuhan keluarga berencana pada Ny.S dilakukan pada tanggal 12 April 2023, dimana ibu sudah memutuskan dan memasang KB IUD atas kemauan dirinya sendiri yang didukung oleh suami. KB IUD adalah alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polientilena, ada yang dililit tembaga ada juga yang tidak menurut Sri Rahayu (2016). Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antar teori dan praktik.