

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini. Penulis menyajikan pembahasan dengan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny.K mulai dari kehamilan TM III dengan nyeri punggung sampai dengan penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny.K yang dilaksanakan mulai tanggal 8 November 2021 sampai tanggal 14 Januari 2022, yaitu dengan usia kehamilan 38 minggu sampai dengan penggunaan kontrasepsi, penulis menjelaskan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny.K.

4.1 Asuhan Kehamilan

Berdasarkan fakta, saat ini Ny.K sedang hamil anak pertama. Pada pengkajian kasus Ny.K ini termasuk dalam kehamilan normal. Kunjungan dilakukan pada tanggal 9-16 November 2021 didapatkan dari hasil pemeriksaan bahwa ibu hamil anak pertama dengan kehamilan normal.

Pada masa kehamilan Ny.K melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 kali, 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III. Pemeriksaan Ny.K dilakukan di bidan. Kunjungan ANC yang dilakukan oleh Ny.K tidak sesuai dengan ketentuan minimal dari pemerintah yaitu 2 kali pada trimester I dilakukan pada dokter spesialis 1 kali, 1 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III dan pada minggu ke 5 dilakukan pada dokter spesialis (Kemenkes RI, 2020).

Pada pemeriksaan ANC menurut Depkes RI (2021), ANC yang diberikan pada Ny.K menggunakan 10 standart pelayanan yang dilakukan oleh bidan, diantaranya (Timbang berat badan dan tinggi badan, Tekanan darah, nilai status gizi (ukur lila), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan hitung djj, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet zat besi, tes laboratorium, temu wicara, tatalaksana kasus). Dengan demikian antara teori dan praktik tidak terjadi kesenjangan.

Hasil pemeriksaan ANC pada Ny.K dilakukan pada tanggal 9 November 2021 pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70mmHg, Nadi:

80×/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 22×/menit, DJJ: 144×/menit, TFU: 30 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).

Hasil pemeriksaan ANC pada Ny.K dilakukan pada tanggal 16 November 2021 pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80mmHg, Nadi: 82×/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 22×/menit, DJJ: 138×/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). Kenaikan berat badan yang dialami oleh Ny.K yaitu 13 kg hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Menurut Walyani. E (2015) pada ibu hamil IMT normal, pada kenaikan BB yang dianjurkan adalah 11,5 kg-16 kg.

Dalam kasus Ny.K dengan kehamilan pertama ini didapatkan bahwa keadaan ibu dan bayi baik, pada pemeriksaan tanggal 9 november 2021 mengalami keluhan nyeri punggung, ibu diberi penjelasan bahwa keluhan yang dialami masih bersifat fisiologis karena nyeri punggung disebabkan karena membesarnya rahim dan peningkatan berat badan, ibu dianjurkan untuk mengompres bagian punggung dengan air hangat serta menganjurkan melakukan olahraga ringan seperti jalan kaki sekitar 10-15 menit. Nyeri punggung bawah pada kehamilan merupakan kondisi fisiologis yang diakibatkan membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi (Tyastuti, 2016). Untuk mengurangi nyeri punggung bisa dilakukan mengompres dengan air hangat. menurut andreinie (2016) mengompres air hangat merupakan terapi non farmakologis dapat mengurangi rasa nyeri, dan melancarkan aliran darah. Jalan kaki bisa memperkuat dan meningkatkan kelenturan dan kekuatan otot, serta mengurangi tekanan pada tulang belakang.

Pada pemeriksaan tanggal 16 november 2021 ibu mengatakan bahwa nyeri punggung berkurang, pada kunjungan ini ibu diberikan KIE untuk tetap

melakukan olahraga ringan seperti jalan kaki karena dapat membantu penurunan kepala bayi, tanda-tanda mengenai persalinan, dan barang apa saja yang harus disiapkan untuk persalinan.

4.2 Asuhan Persalinan

Pada kala I Ny.K datang ke PMB Mamik Yulaikah tanggal 17 november 2021 pukul 23.30 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng dan keluar lendir darah sejak jam 21.00 WIB. Ibu datang ke tenaga kesehatan jam 23.30 WIB. Pada saat itu pemeriksaan frekuensi mules 3 kali dalam 10 menit dan lamanya 45 detik. Pada pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 4 cm, effacement 50% ketuban utuh, bagian terendah kepala, moulage 0 yaitu tulang tidak saling bersentuhan, begian terdahulu bokong, di hodge II, dan tidak ada bagian kecil di sekitar bagian terendah. Pada observasi pemeriksaan dalam kedua dengan hasil pembukaan serviks 9 cm pada waktu pukul 03.30 WIB. Pada observasi pemeriksaan dalam ketiga dengan hasil pembukaan serviks 10 cm pada waktu pukul 04.20 WIB.

Pada Ny.K pembukaan 4-10 memerlukan waktu 4 jam 50 menit. Menurut Damayanti (2014) kala I adalah kala pembukaan 0-10 cm pada proses itu terjadi 2 fase yakni fase laten selama 8 jam dimana pembukaan serviks membuka 1-3 cm dan fase aktif selama 6 jam dimana serviks membuka 3-10 cm. Pada Ny.K pembukaan serviks termasuk kemajuan persalinan 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.

Pada kala II Ny.K 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.K kala II berlangsung 40 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Menurut Mochtar (2012) kala II pada primigravida 1 1/2 – 2 jam dan multigravida 1/2 - 1 jam. Kasus pada Ny.K lama kala II sesuai dengan teori. Jadi tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus yang ada.

Kala III pada Ny.K berlangsung 15 menit dimana setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI IM 1 menit setelah bayi lahir, 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 05.15 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 15 menit sesuai dengan teori proses biasanya berlangsung dalam waktu 5-30 menit setelah bayi lahir (Walyani, E. 2015).

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam pukul (05.15 WIB-07.15 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.

4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

asuhan kebidanan pada By Ny.K Neonatus cukup bulan di lakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan I pada 6-8 jam BBL, kunjungan II pada 4 hari BBL, dan kunjungan III pada 12 BBL.

Kunjungan ke I (6 jam) tanggal 18 november 2021 bayi Ny.K lahir spontan setelah bayi lahir, penulis menetekkan bayi pada Ny.K dengan melakukan proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD) meskipun hanya sebentar. Hal ini dilakukan supaya dapat merangsang uterus berkontraksi dan mencegah perdarahan.

keadaan umum bayi baik, menangis kuat, BB: 2900 gram, PB: 50cm, LIDA: 32 cm, LIKA: 33 cm, jenis kelamin: laki-laki, serta tanda-tanda vital normal nadi: 140x/menit, RR: 55x/menit, suhu: 36,6°C, reflek hisap jari baik, tali pusat masih basah, sudah BAK dan BAB.

Asuhan yang diberikan yaitu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, observasi keadaan umum bayi, TTV, dan tanda bahaya BBL, menyuntikkan vit K 1 jam setelah bayi lahir, memberi imunisasi Hb0 1 jam setelah pemberian vit K, memandikan bayi setelah 6 jam bayi baru lahir, membantu bayi menyusui dengan benar, memberi KIE perawatan tali pusat, menganjurkan ibu menyusui bayinya secara *on demand* atau 2 jam sekali, menganjurkan menjemur bayinya 30 menit setiap pagi pada pukul 07.00-09.00 WIB, serta melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi.

Pada kunjungan ke II (4 hari) tanggal 21 november 2021 bayi Ny.K terlihat sehat, tali pusat belum lepas dan keadaannya bersih dan kering. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil nadi: 125x/menit, suhu: 36,6°C, RR: 45x/menit, BB: 2900 gram. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan mengganti baju atau popok bila basah, menganjurkan menyusui bayinya secara *on demand* atau setiap 2 jam sekali, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya 30 menit setiap pagi pada pukul 07.00-09.00 WIB, memberi KIE pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu kunjungan ulang 7 hari lagi. Menurut Nursanti (2012) Ikterus biasanya terjadi pada bayi baru lahir akibat bertambahnya bilirubin dalam serum kondisi tersebut biasanya terjadi sampai bayi berumur 72-120 jam, kulit yang terpapar sinar matahari akan mengalami reaksi foto kimia yang relatif cepat menjadi isomer

konfigurasi, dimana sinar akan merubah bentuk molekul bilirubin dan bukan mengubah struktur bilirubin.

Pada kunjungan ke III (12 hari) tanggal 28 november 2021 bayi Ny.K tali pusat sudah kering dan lepas serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Dalam kunjungan ini tidak ada keluhan apapun. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil nadi: 120x/menit, suhu: 36,6^oC, RR: 45x/menit. Bayi Ny.K dipastikan mendapatkan ASI cukup dan tidak diberikan pendamping ASI atau susu formula. pada bayi Ny.K penulis tidak menemukan masalah sehingga asuhan yang diberikan kepada bayi Ny.K sesuai dengan teori dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

4.4 Asuhan Masa Nifas

Ny.K 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 tromboli dan tromboemboli. Mobilisasi ini dilakukan dengan cara melihat kondisi ibu.

Dalam masa ini Ny.K telah mendapatkan 3 kali kunjungan nifas yaitu 6 jam post partum, 4 hari setelah persalinan, 12 hari setelah persalinan. Hal ini tidak sesuai dengan kebijakan teknis dalam asuhan masa nifas menurut Kemenkes RI (2015) pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan minimal 3 kali yaitu 6 jam-3 hari setelah melahirkan, 4-28hari setelah melahirkan, 29-42 setelah melahirkan.

Pada kunjungan pertama (6 jam) tanggal 18 november 2021 KIE mengenai mencegah terjadinya perdarahan, menganjurkan untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, menganjurkan makan-makanan yang seimbang, menganjurkan istirahat yang cukup, mengajarkan personal hygiene.

Pada kunjungan kedua (4 hari) tanggal 21 november 2021 ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Ny.K diberi KIE untuk istirahat ketika bayi tidur meskipun disiang hari, menanjurkan ibu tidak tarak makan, dan memberi konseling tentang perawatan bayi.

Pada kunjungan ketiga (12 hari) tanggal 28 november 2021 ibu mengatakan tidak mengalami keluhan ibu diberi KIE menjaga pola makan dan istirahat, menganjurkan menyusui bayinya 2 jam sekali, menganjurkan ibu

untuk tetap menjaga kebersihan diri perawatan payudara serta tetap melakukan senam hamil, dan memberikan konseling keluarga berencana.

4.5 Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny.K dilakukan pada tanggal 5 Januari 2022. Hasil pemeriksaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36.5^oc

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2014). Alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk ibu yang sedang menyusui yaitu, implant, MAL, IUD, KB suntik 3 bulan, pil progestin (saleha, 2013).

Ny.K memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi telah dilakukan pada kunjungan nifas 3 pada tanggal 5 Januari 2021. Ny.K memilih menggunakan KB suntik 3 bulan meskipun menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki kekurangan tidak datang haid, dan peningkatan berat badan ibu tetap memilih KB suntik. Ny. K menolak menggunakan kontrasepsi IUD dan implant Ny.K tidak berani dengan prosesnya sehingga lebih memilih KB suntik.

KB suntik adalah suatu alat kontrasepsi hormonal yang cara penggunaannya disuntikkan secara intramuscular (IM). Cara kerja KB suntik diantaranya adalah: menekan ovulasi, mengentalkan lendir servik sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atropi dan menghambat transportasi gamet oleh tuba (manuaba, 2010).