

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini, penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny "N" mulai dari Kehamilan Trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny."N" yang dilaksanakan mulai tanggal 20 November 2021 sampai tanggal 4 Januari 2022, yaitu dari usia kehamilan 38 minggu 5 hari sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi, penulis menjelaskan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny."N".

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Ny"N" melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 10 kali yaitu pada Trimester 1 kunjungan ANC sebanyak 2 kali ,trimester 2 kunjungan ANC sebanyak 2 kali,dan trimester 3 kunjungan ANC sebanyak 6 kali.Menurut pedoman pelayanan antenatal,persalinan,nifas,dan bayi baru lahir di era tahun 2020 kunjungan ibu hamil minimal 6 kali (2 kali pada trimester I,1 kali pada trimester II,3 kali pada trimester III).Menurut analisa penulis,kunjungan antenatal yang dilakukan sudah memenuhi standart yang berkualitas dimana kunjungan antenatal sesuai dengan anjuran yang diberikan,ditambah ini adalah kehamilan yang ketiga,sehingga ibu sudah lebih mengetahui serta merasakan manfaat melakukan kunjungan kehamilan.

Kunjungan ulang usia kehamilan 38 minggu 5 hari Ny.N ada keluhan sakit punggung bagian bawah.Nyeri punggung bawah akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini merupakan pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya.Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar.Nyeri punggung juga bisa disebabkan karena membungkuk berlebihan,berjalan tanpa istirahat,dan juga angkat beban (Lina,2018).Menurut asumsi penulis, hal ini merupakan keadaan yang fisiologis pada kehamilan trimester III karena uterus yang membesar sehingga terjadi penekanan yang kuat pada daerah punggung sehingga posisi tubuh lordosis, ditambah juga dengan aktivitas ibu yang menyebabkan sakit di daerah punggung.

4.2 Asuhan Kepada Ibu Bersalin

a) Kala I

Pada kala I Ny."N" datang ke PMB Masturoh Tajinan (26 November 2021) pukul 18.00 WIB dengan keluhan kenceng – kenceng mulai sejak jam 17.30 WIB serta mengeluarkan lendir bercampur darah. Pada kala I Ny. N berlangsung 1,5 jam.

Pada kala fase aktif terjadi jika dalam waktu jam pembukaan belum lengkap maka hal ini dapat dikatakan bahwa proses persalinan mengalami perlambatan. Perpanjangan kala I merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam proses persalinan. Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan kala I berlangsung pada multigravida 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam (Manuaba, 2014)

Menurut penulis persalinan kala I berjalan dengan normal, dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana pada Ny.N multigravida berlangsung 1,5 jam dan pada teori pada multigravida berlangsung 8 jam.

b) Kala II

Pada kasus Ny."N" mengalami kontraksi yang semakin lama semakin sering, kemudian pembukaan lengkap. Ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol. Lama kala II pada Ny.N berlangsung 30 menit.

Pada kala II his terkoordinir, kuat, cepat, dan lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin sudah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris timbul rasa mencedan, karena tekanan pada rectum, ibu seperti ingin buang air besar dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his kepala janin mulai terlihat, vulva membuka dan perineum meregang. Dengan his mencedan yang dipimpin akan lahir kepala dengan diikuti seluruh badan janin. Kala II pada primi : 1½ - 2 jam, pada multi ½ - 1 jam (Mochtar, 2012).

Menurut asumsi penulis. Pada kala II tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek dimana pada kala II pada teori berlangsung ½ - 1 jam dan pada Ny.N berlangsung 30 menit.

c) **Kala III**

Kala III pada Ny."N" berlangsung 10 menit dimana setelah bayi lahir 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 globurel, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba, lahirlah plasenta. 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).

Menurut penulis, berdasarkan asuhan yang dilaksanakan dan tahapan persalinan kala III, terdapat kesesuaian antara kasus dan teori. Hal ini dikarenakan bidan melakukan kala III sesuai dengan APN dan tidak ada penyulit yang dialami, dimana ibu mau menerima dan melaksanakan anjuran yang diberikan bidan.

d) **Kala IV**

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam pukul (19.55 WIB -21.55 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. Menurut asumsi penulis, bidan sudah melakukan asuhan kala IV dengan memperhatikan tanda- tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perinuem, lochea, serta jumlah perdarahan, sehingga secara keseluruhan proses persalinan Ny. N berjalan dengan normal dan baik, tidak terdapat komplikasi apapun pada ibu dan bayi.

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum

Dalam masa ini Ny."N" telah mendapatkan 5 kali kunjungan nifas yaitu 2 jam post partum, 6 jam post partum, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan 6 minggu setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan kebijakan teknis dalam asuhan masa nifas menurut saleha (2011) 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).

- 1) Pada kunjungan (2 jam), dilakukan pemeriksaan keadaan umum baik, TTV normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat ibu masih merasa mules dan ingin istirahat. Menurut Suherni (2011) adaptasi psikologis pada ibu nifas pada 1-2 post partum mengalami fase taking in, yaitu periode ketergantungan, dimana ibu sedang berfokus pada dirinya sendiri, ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misalnya, rasa mules karena rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak dan nyeri luka jahitan. Menurut asumsi penulis, pada 2 jam post partum ibu sudah mendapatkan pemeriksaan fisik yang lengkap, namun keadaan psikologisnya masih berfokus kepada dirinya sendiri, hal ini dikarenakan ibu merasa khawatir karena perutnya erasa mules.
- 2) Pada kunjungan I (6 jam) ibu diberikan KIE mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, pemberian ASI pada bayi, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Hal ini sesuai dengan kebijakan teknis dalam asuhan masa nifas menurut saleha (2011).
- 3) Pada kunjungan ke II (5 hari). Pada pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, tanda vital normal, payudara puting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar; abdomen, TFU pertengahan antara pusat dengan simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong; vulva pengeluaran lochea warna merah kekuningan (sanguilenta). Pada kunjungan 5 hari masa nifas dilakukan pemeriksaan Kesehatan/ penampilan umum ibu, tanda-tanda vital, payudara, abdomen, lochea, perineum dan tungkai/ betis (Yuli A, 2015). Berdasarkan asuhan dan

pemantauan yang dilakukan, asuhan nifas 6 hari yang diberikan sudah baik dimana Ny. N memperhatikan dan melaksanakan anjuran yang diberikan sehingga keadaan ibu baik, tidak ditemukan kelainan atau masalah pada ibu.

- 4) Pada kunjungan ke III (2 minggu) Kunjungan pospartum 14 hari, keadaan umum ibu baik, TFU sudah tidak teraba, perdarahan tidak ada, pengeluaran lochea serosa, ibu dapat menyusui dengan baik serta tidak ditemukan tanda- tanda infeksi. Ny. N dapat menyusui bayinya dengan cara yang benar, mengatakan tidak mengalami kesulitan saat merawat anaknya, sudah mulai melakukan aktivitas seperti biasanya karena badannya sudah mulai pulih, serta nafsu makannya meningkat. Tujuan kunjungan 14 hari masa nifas yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan baik, menilai tanda tanda infeksi, memastikan ibu mendapatkan makanan, minuman dan istirahat yang cukup, serta memastikan ibu menyusui dengan baik (Saleha, 2013). Menurut analisa penulis, masa nifas ibu berjalan dengan normal, tidak ditemukan kelainan atau masalah pada ibu. Hal ini disebabkan karena ibu mengikuti anjuran bidan untuk memperhatikan pola aktifitas dan asupan nutrisi ibu, serta dukungan dari keluarga yang membuat ibu lebih memperhatikan keadaannya.
- 5) Pada kunjungan ke IV (6 minggu) Kunjungan nifas yang keempat yaitu 6 minggu setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah menanyakan kesulitan yang dialami ibu selama masa nifas dan memberikan konseling KB secara dini. Setelah dilakukan pemeriksaan, dapat diketahui bahwa keadaan ibu baik, tanda vital normal, tidak ada bendungan ASI, Asi keluar lancar, tidak teraba tinggi fundus uteri, pengeluaran lochea alba, tidak terdapat tanda infeksi. Tujuan dari kunjungan terakhir pada dasarnya untuk menanyakan dan membantu ibu dalam mengatasi penyulit- penyulit yang dialami ibu maupun bayi, memberikan konseling untuk KB secara dini dan memberikan metoda yang menjadi pilihannya, serta memastikan kebutuhan ibu dan bayi terpenuhi dengan keadaan baik (varney, 2011). Menurut asumsi penulis, Masa nifas berjalan dengan normal tidak ada keluhan ataupun tanda tanda bahaya

selama masa nifas, dimana ini adalah kelahiran anak kedua sehingga ibu sudah lebih memahami keadaannya dan sudah mengetahui perawatan diri sesuai dengan anjuran dan belajar dari pengalamannya pada kelahiran anak pertama dan kedua.



4.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada By Ny "N" Neonatus cukup bulan di lakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan I pada 6-8 jam BBL, kunjungan II pada 5 hari BBL, dan kunjungan III pada 14 BBL.

4.4.1 Kunjungan Neonatus I

Bayi Ny. "N" lahir secara spontan, dengan BBL 3.500 gram, PB 51,5 cm, LIDA 34 cm, LIKA 32 cm, LILA : 12 cm, Jenis kelamin :laki-laki, serta tanda-tanda vital normal HR : 130x/menit, RR : 40x/menit, Suhu : 36,6. Pemeriksaan antropometri, pencegahan terjadinya hipotermi, pemberian salep mata Klorampinecol, pemberian Vit K 0,05 serta pemberian imunisasi Hb0. Semua bayi baru lahir harus diberikan injeksi vitamin K yang bertujuan untuk mencegah perdarahan dan injeksi Hb0 agar bayi terhindar dari infeksi yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir serta pemberian salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi (Wafi, 2011). Berdasarkan asumsi penulis, asuhan yang diberikan keada bayi tidak terlaksana dengan baik, dimana bayi Ny. N tidak mendapatkan imunisasi Hb0 dan salep tetracyclin juga tidak diberikan karena fasilitas klinik yang masih kurang lengkap. Tetapi asuhan selebihnya sudah diberikan dan tidak ditemukan masalah

4.4.2 Kunjungan Neonatus II

Pada kunjungan kedua yaitu pada 5 hari setelah bayi lahir, ibu mengatakan bayinya menyusui kuat dan tali pusat belum terlepas. Asuhan pada kunjungan 5 hari yang diberikan bertujuan untuk menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat dan mengawasi tanda-tanda bahaya (Rukiah, 2013). Menurut asumsi penulis, berdasarkan asuhan dan pemantauan yang dilakukan, keadaan bayi baik tidak penyulit apapun. Hal ini didukung karena ini adalah anak kedua sehingga ibu dapat merawat bayi dengan baik sesuai penkes yang diberikan bidan

4.4.3 Kunjungan Neonatal III

Kunjungan ketiga dilakukan 6 minggu setelah lahir, keadaan umum bayi baik, bugar, tidak ada masalah, keadaan pusat baik. Ibu sudah dapat merawat bayinya dengan baik, bayi sudah dapat

mengenali dan merasakan kehadiran ibunya. Pada kunjungan 6 minggu, ibu dan bayi akan belajar banyak satu sama lain. Bulan pertama kehidupan bayi merupakan masa transisi dan penyesuaian baik untuk orang tua maupun bayi, oleh karena itu bidan harus dapat memfasilitasi proses tersebut dan melanjutkan proses perawatan bagi ibu dan bayi dalam melewati 6 minggu pertama kehidupan (Nur, 2011). Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi asuhan bayi baru lahir, penulis menyimpulkan bahwa bayi dalam keadaan sehat, hal ini disebabkan karena ibu melakukan perawatan bayi sesuai dengan anjuran bidan dan ibu sering membawa bayi melakukan kunjungan neonatus.



4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada ny "N" ini di lakukan pada tanggal 1 Januari 2022. Asuhan keluarga berencana dilakukan pada saat kunjungan nifas ke 6 yaitu pada 6 minggu postpartum. Saleha (2013), kunjungan ke 4 yaitu 6 minggu pasca melahirkan memberikan asuhan mengenai KB. Asuhan keluarga berencana pada Ny.N dilakukan pada 2 Januari 2022, dimana ibu memutuskan untuk memakai KB suntik 3 bulan. KB suntik 3 bulan serta keuntungan dan kerugian. Hal ini sesuai dengan teori Sulystiawati (2011), tujuan dari program KB yaitu untuk mengatur jarak kelahiran, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Menurut teori setelah dilakukan suntik 3 bulan pasien harus melakukan penyuntikan 3 bulan lagi.

Menurut asumsi penulis, kondisi ibu yang sedang menyusui bayinya cocok menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak mengganggu proses menyusui.



