

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini, penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny "B" mulai dari Kehamilan Trimester III sampai dengan pengguna alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny. B yang dilaksanakan mulai tanggal 16 November 2021 sampai tanggal 15 Januari 2022, yaitu dari usia kehamilan 38 minggu 2 hari sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi, penulis menjelaskan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. "B"

4.1 Asuhan kebidanan pada kehamilan

Pada pengkajian kasus Ny B ini adalah kehamilan normal. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 16 November 2021 dan didapatkan dan hasil pemeriksaan, bahwa ibu hamil anak pertama dengan riwayat persalinan dengan kehamilan normal. Setelah itu penulis melakukan pengkajian Data yang didapat yaitu ibu melahirkan normal usia kehamilan 38-39 minggu dengan berat 3100 gram dan berjenis kelamin laki-laki.

Pada Ny.B saat kehamilan mendapatkan kunjungan pemeriksaan yang dilakukan sebanyak 10 kali. Trimester 1 kunjungan ANC sebanyak 2 kali , trimester 2 kunjungan ANC sebanyak 2 kali, dan trimester 3 kunjungan ANC sebanyak 5 kali. Dalam kebijakan pemerintah tentang kunjungan ANC (Antenatal Care) menetapkan frekuensi kunjungan ANC sebaiknya dilakukan paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan, yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Dengan demikian pada kasus Ny.L pada kunjungan ANC sesuai dengan ketentuan dari pemerintah yang melebihi dari 6 kali pemeriksaan.

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. (Prawirohardjo, 2014). Pemeriksaan ANC yang diberikan kepada Ny. "L" menggunakan standar 10T (tinggi badan dan timbang berat badan, mengukur tekanan darah, TFU, Tablet Fe, pemeriksaan Hb, pemeriksaan HIV, Pemeriksaan Protein Urine menentukan DJJ janin, Temu Wicara/Konseling). Berdasarkan standar 14T yang dilakukan peneliti

adalah 10T, ada beberapa asuhan yang tidak dilakukan oleh penulis diantaranya adalah tes malaria, serta pemberian yodium pada Ny."L" dikarenakan waktu yang tidak memungkinkan dan tidak ada indikasi (Permenkes, 2014).

Berdasarkan fakta di dapatkan hasil pemeriksaan pada Ny. B dilakukan pada tanggal 16 November 2021 pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari didapatkan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,6 °c, RR : 21x/menit, BB : 63 kg, TB : 147 cm, LILA : 27 cm, TFU : 3 jari di bawah px (31 cm). Pada sebelah kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKI), DJJ 145x/menit, kepala sudah masuk PAP (divergent). Dengan tafsiran berat janin 3.255 gram. Menurut Karyuni (2011) yang diperjelas lagi oleh Marmi & Kukuh (2015) berat bayi lahir normal antara 2500 gram – 4000 gram. Sehingga dengan tafsiran berat janin ± 3.255 gram, maka BB janin ibu sudah memenuhi BB normal bayi baru lahir.

Menurut Walyani. E (2015) pada ibu hamil IMT normal, pada kenaikan BB yang dianjurkan adalah 11,5 kg – 16 kg. Dengan demikian pada teori dan praktek tidak terdapat kesenjangan dengan hasil bahwa kenaikan BB ibu yang ideal selama masa kehamilan antara 11,5 – 16 kg, sedangkan BB Ny.B sebelum hamil 54kg dan BB sekarang 63 kg jadi BB Ny.B bertambah 9 kg.

Dalam kasus Ny.B dengan kehamilan ke-1 ini didapatkan bahwa keadaan ibu dan bayi baik. Sehingga asuhan yang diberikan pada Ny.B merupakan pemberian KIE , personal hygiene, makanan bergizi seimbang, menjelaskan pada ibu dan keluarga untuk menyiapkan finansial dan baju bayi, menjelaskan tanda tanda persalinan pada ibu dan keluarga, di berikan konseling tentang keluhan nyeri punggung yang di alami yaitu : menganjurkan untuk olahraga ringan yang teratur pada ibu, seperti berenang dengan cara back float posisi ini di lakukan dengan mencondongkan bagian belakang dan mengangkat lutut sambil merentangkan tangan dan mengambang (jika bisa) dilakukan dengan rileks dan santai, menganjurkan ibu untuk berjalan jalan santai sekitar 10-15 menit di tempat yang aman, dan jangan memkasa jika keadaan ibu sudah mulai kelelahan, menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil, prenatal gentle yoga ataupun spa hamil, dan mengajarkan ibu untuk melakukan latihan dasar panggul atau di sebut dengan pelvic floor exercise atau senam

kegel, latihan ii sangat di sarankan karena dapat mengatasi nyeri punggung, memperbaiki postur tubuh meringankan beban dan juga mempermudah persalinan, Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga berat badan ideal pada ibu agar tidak menambah berat badan berlebih agar tidak membuat pinggang semakin sakit akibat beban yang di topang oleh tubuh ibu, anjurkan pada ibu untuk menggunakan sepatu atau sandal yang datar, Anjurkan pada ibu dan suami untuk kompres hangat atau panas pada bagian yang terasa nyeri, ajarkan suami untuk pijat relaksasi pada bagian yang terasa nyeri untuk tehnik stimulasi kulit agar mengurangi rasa sakit pada ibu.

4.2 Asuhan Kepada Ibu Bersalin

1) Kala I

Kala I pada kasus ini didasari dengan adanya mules, pada tanggal 24 November 2021 pukul 01.30 WIB. Dan ibu mengeluarkan lendir pada tanggal 24 November 2021 sejak 03.00 WIB. Ibu datang ke bidan Sri Indiarti jam 03.15 WIB. Pemeriksaan dalam, Vulva vagina: lendir, Pembukaan: 7 cm, Effacement: 75 %, Ketuban: (+), presentasi kepala, moulage tidak teraba, bagian kecil di sekitar kepala (-), penurunan kepala di Hodge II, His : 4.10'.45", DJJ : 149 x/mnt TBJ : (31-11) x 155 = 3100 gram. Yang terjadi pada Ny."L" berlangsung cepat tetapi tidak ditemukan masalah.

Asuhan yang diberikan pada Ny. "B" yaitu kebutuhan nutrisi dan hidrasi : Ny. "B" dianjurkan untuk makan dan minum disela-sela kontraksi. Menurut teori, Hal ini diberikan untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi sebagai persiapan untuk persalinan. Asuhan sayang ibu pada kasus Ny. "B" penulis memberikan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan semangat agar ibu lancar menjalani persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu Memberikan dukungan terus menerus kepada ibu , Menjaga kebersihan diri, Melakukan massase agar menambah kenyamanan ibu, Mengajak suami atau ibu mendampingi untuk memijat dan memberi dukungan, Mengatur posisi ibu sesuai dengan keinginan ibu.

Menjaga kandung kemih tetap kosong dan Mengajarkan teknik relaksasi kepada ibu saat ada kontraksi dengan tujuan mengurangi rasa sakit akibat kontraksi dan mengupayakan aliran oksigen ke janin tidak

terganggu.

2) Kala II

Pada kasus, Ny. "B" 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 memberitahukan cara meneran yang benar dan mengatur posisi ibu. Posisi yang dianjurkan adalah posisi setengah duduk. Yang diambil oleh Ny. "B" adalah posisi setengah duduk dimana menurut teori posisi tersebut dapat membantu turunnya kepala.

Pada Ny.B kala II berlangsung 30 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 (Wakyani. 2015). Kasus pada Ny.L tidak sesuai dengan teori dan ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

2) Kala III

Dalam kasus Ny."B" pada kala III tidak ada kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan, perdarahan pada kala III sebanyak ± 100 cc dan lama kala III pada Ny. "B" 10 menit, menurut teori proses biasanya berlangsung dalam waktu 5–30 menit setelah bayi lahir (Walyani, E. 2015). Setelah plasenta lahir, asuhan yang diberikan pada Ny."B" antara lain : cek plasenta, memberikan kenyamanan pada ibu, mengawasi perdarahan post partum, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, tekanan darah, kandung kemih dan keadaan umum ibu.

3) Kala IV

Pada kala IV Ny.B ini didapatkan tanda bahwa tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu $36,6^{\circ}\text{C}$ dan pernapasan 22x/menit, perdarahan 100 cc, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, terdapat laserasi pada derajat 2 dan dilakukan penjahitan dengan anestesi.

4.3 Asuhan kebidanan pada ibu post partum

Ny."B" melakukan mobilisasi dengan miring ke kiri dan ke kanan segera setelah melahirkan dan turun sendiri dari tempat tidur ke kamar

mandi setelah 2 jam melahirkan. Mobilisasi ini dilakukan dengan cara melihat kondisi ibu.

Dalam masa ini Ny.B telah mendapatkan 4 kali kunjungan nifas yaitu 6 jam post partum, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan dan 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 I (6 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 Saleha (2011).
2. Pada kunjungan ke II (6 hari) dilakukan pemeriksaan pada uterus untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, pada Ny.K 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.
3. Pada kunjungan ke III (2 minggu) dilakukan pemeriksaan seperti yang dilakukan pada 6 hari 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.
4. Pada kunjungan ke IV (6 minggu) dilakukan pemeriksaan seperti yang dilakukan pada 6 hari 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.

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

4.4 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Bayi Ny. "B" lahir secara spontan, dengan BBL 3.100 gram, PB 48 cm, LD 34 cm, LK 32 cm, LILA : 12 cm, Jenis kelamin :laki-laki, serta tanda-tanda vital normal RR : 40x/menit, Suhu : 36,6°C.

Segera setelah bayi lahir, penulis menetekkan bayi pada Ny."B" dengan melakukan proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Hal ini dilakukan supaya dapat merangsang uterus berkontraksi dan mencegah perdarahan. Setelah persalinan selesai penulis melakukan penilaian pada bayi dan melakukan perawatan selanjutnya pada bayi yaitu menjaga kehangatan 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 di lingkungan yang hangat.

Pada bayi Ny."B" penulis memberikan salep mata diberikan pada 1 jam pertama. Oleh karena itu, penulis segera memberikan HBO dan memberikan injeksi Vit K Proses persalinan berlangsung dengan normal dan bayi Ny."B" lahir dalam keadaan sehat serta tanpa ada kelainan. Bayi tidak mengalami kegawatan ataupun tanda-tanda sakit berat.

Asuhan kebidanan pada By Ny "B" Neonatus cukup bulan di lakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan I pada 6-8 jam BBL, kunjungan II pada 6 hari BBL, dan kunjungan III pada 28 hari BBL.

- 1) Pada kunjungan I (6 jam) bayi Ny.B pada anamnesa dalam keadaan sehat dan sudah BAB dan BAK. Pada pemeriksaan didapatkan hasil suhu 36,6⁰C, pernapasan 40x/menit. Asuhan yang diberikan pada

bayi berusia 6 jam yaitu mengobservasi TTV, memberi KIE kebersihan bayi dengan mengganti popok bayi setelah bayi BAK dan BAB, perawatan tali pusat, memberikan ASI sesering mungkin, memberikan ASI Eksklusif saja sampai 6 bulan, dan memebritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir.

- 2) Kunjungan II (6 hari) bayi Ny. B pada anamnesa bayi menyusu kuat tetapi biasanya bayi mengalami gumoh dan tali pusat sudah lepas didapatkan hasil pemeriksaan RR : 45x/mnt S: 36,7°C. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya, menyusui bayinya sesering mungkin, tanda bahaya bayi baru lahir dan menganjurkan ibu datang dengan bayinya saat usia 28 hari untuk melakukan imunisasi BCG + Polio1
- 3) Kunjungan III (28 hari) bayi Ny B pada anamnesa ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa pada bayinya dan tali pusat sudah lepas. Pada pemeriksaan didapatkan suhu 36,6⁰C, pernapasan 47x/menit, dan BB 3600 gram. Asuhan yang diberikan yaitu mengobservasi TTV, melakukan imunisasi BCG dan Polio 1, memberi KIE KIPi imunisasi BCG, menganjurkan kembali untuk selalu memberi bayi ASI tanpa makanan pendamping, menganjurkan kembali untuk selalu menjemur bayinya, mengingatkan kembali tanda bahaya pada bayi, dan menjadwalkan kunjungan ulang atau sewaktu-waktu bila bayi mengalami keluhan.

Pada saat dilakukan kunjungan neonatus pada Bayi Ny.“B” penulis tidak menemukan masalah sehingga asuhan yang diberikan kepada bayi Ny.“B” tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, karena bayi lahir dengan normal.

4.5 Asuhan kebidanan pada keluarga berencana

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. KB Suntik 3 bulan adalah KB yang aman untuk ibu menyusui Penulis mengingatkan lagi tentang 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, dalam kasus ibu ingin mengatur jarak kelahiran anaknya dan ibu sudah mantap untuk memilih KB Suntik 3 bulan.

