

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini, penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny "L" mulai dari Kehamilan Trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny. L yang dilaksanakan mulai tanggal 17 November 2021 sampai tanggal 09 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. "L"

4.1 Asuhan kebidanan pada kehamilan

Pada pengkajian kasus Ny L ini adalah kehamilan normal. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 17 November 2021 dan didapatkan hasil pemeriksaan, bahwa ibu hamil anak ke dua dengan riwayat persalinan dengan kehamilan normal.

Pada Ny.L saat kehamilan mendapatkan kunjungan pemeriksaan yang dilakukan sebanyak 9 kali. Trimester 1 kunjungan ANC sebanyak 2 kali , trimester 2 kunjungan ANC sebanyak 2 kali, dan trimester 3 kunjungan ANC sebanyak 5 kali dan satu kali diperiksa oleh dokter SpOG. Dalam kebijakan pemerintah tentang kunjungan ANC (Antenatal Care) menetapkan frekuensi kunjungan ANC sebaiknya dilakukan paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester 1 , 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 tetapi Ny "L" melakukan pemeriksaan dengan dokter 1 kali.

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. L dilakukan pada tanggal 17 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 : 59 kg, TB : 147 cm, LILA : 27 cm, TFU : 3 jari di bawah px (32 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 \pm 3.255 gram, maka BB janin ibu sudah memenuhi BB normal bayi baru lahir.

Dalam kasus Ny.L dengan kehamilan ke-2 ini didapatkan bahwa keadaan ibu dan bayi baik. Sehingga asuhan yang diberikan pada Ny.L merupakan pemberian KIE , personal hygiene, makanan bergizi seimbang, memakan-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 untuk jalan-jalan dan relaksasi.

Berdasarkan fakta dan teori, menurut penulis asuhan yang diberikan kepada Ny. "L" sudah sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

4.2 Asuhan Kepada Ibu Bersalin

1) Kala I

Kala I pada kasus ini didasari dengan adanya mules, pada tanggal 27 November 2021 pukul 01.30 WIB. Dan ibu mengeluarkan lendir pada tanggal 27 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 : (32-11) x 155 = 3255 gram. Yang terjadipada Ny."L" berlangsung cepat tetapi tidak ditemukan masalah.dan pemeriksaan dalam yang ke dua dilakukan pukul 04.20 WIB dengan pembukaan lengkap. Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik. Kala 1 berlangsung

1jam 10 menit. Dalam hal ini juga terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan. Menurut Asrinah (2015), kala I pada primigravida berlangsung 12 jam dan pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam.

Asuhan yang diberikan pada Ny. "L" pada kala I yaitu menganjurkan ibu untuk miring ke kiri supaya penurunan kepala bayi lebih cepat, menganjurkan ibu makan dan minum jika tidak ada kontraksi untuk kebutuhan energy saat meneran, mengajari ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri, menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil agar tidak menghambat penurunan kepala dan memberikan dukungan emosional pada ibu serta melibatkan peran keluarga dalam member dukungan kepada ibu. Asuhan ini sesuai dengan teori mengenai pemberian asuhan sayang ibu yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman serta mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit saat kontraksi (Kemenkes, 2013). Sehingga tidak terjadi kesenjangan antar teori dan praktek.

2) Kala II

Pada kasus, Ny. "L" mengalami kontraksi yang semakin lama semakin sering kemudian pembukaan lengkap pada pukul 04.20 WIB dan bayi lahir pukul 04.50 WIB

Pada Ny.L 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 30 menit – 1 jam (Wakyani. 2015). Kasus pada Ny.L tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

3) Kala III

Kala III pada Ny. "L" berlangsung selama 15 menit, plasenta lahir lengkap dengan kotildon lengkap, selaput ketuban utuh pada pukul 13.00 WIB. Segera setelah bayi lahir asuhan yang diberikanya 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 $\pm 20\text{CC}$

Menurut Manuaba (2013) perdarahan dianggap normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Sehingga didapat antara teori dan praktek tidak ada kesenjangan.

Lama kala III pada Ny. "L" 10 menit, menurut teori proses biasanya berlangsung dalam waktu 5–30 menit setelah bayi lahir (Walyani, E. 2015). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik

4) Kala IV

Pada kala IV Ny.L ini didapatkan tanda bahwa tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,6°C dan pernapasan 22x/menit, perdarahan 100 cc, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam pukul (05.00 WIB – 07.00 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. Pada pemantauan Ny. "L" didapatkan bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

4.3 Asuhan kebidanan pada ibu post partum

Dalam masa ini Ny.L 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).

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

4.4 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Bayi Ny. "L" lahir secara spontan, dengan BBL 3.300 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."L" 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.“L” penulis memberikan salep mata diberikan pada 1 jam pertama. Oleh karena itu, penulis segera memberikan HB0 dan memberikan injeksi Vit K Proses persalinan berlangsung dengan normal dan bayi Ny.“L” lahir dalam keadaan sehat serta tanpa ada kelainan. Bayi tidak mengalami kegawatan ataupun tanda-tanda sakit berat

Asuhan kebidanan pada By Ny “L” 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 30 hari BBL.

Pada saat dilakukan kunjungan neonatus pada Bayi Ny.“L” penulis tidak menemukan masalah sehingga asuhan yang diberikan kepada bayi Ny.“L” 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.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada ny “L” ini di lakukan pada tanggal 09 Januari 2022. Berdasarkan fakta ny “L” saat ini sedang hamil ke-2 dan usianya sudah 27 tahun dan ibu sudah merasa cukup dan tidak ingin memiliki anak lagi, maka ia memutuskan untuk memilih menggunakan KB. Menurut Kemenkes RI (2013), pilihan metode kontrasepsi berdasarkan tujuan pemakaiannya yaitu periode menyusui dan tidak mengganggu produksi ASI, pilihan Kontrasepsi yang telah di sesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu antara lain: 1.AKDR, 2.MAL, 3.PIL 4.Kondom 5.Suntik 3 Bulan 6.Implan. Metode yang dipilih Ny “L” adalah KB Suntik 3 Bulan. Berdasarkan pernyataan diatas tidak ditemukan ksesnjangan antara teori dengan praktik.