

BAB 4 PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. S. G3P2002 mulai umur kehamilan 34 minggu sampai 41 minggu ditekankan pada temuan ketidaknyamanan karena anemia, nyeri pinggang dan nyeri perut bagian bawah. Penyuluhan yang telah didapat Ny. "S" antara lain :

34 minggu : makan bergizi tinggi zat besi, cara mengurangi nyeri perut bagian bawah, menjaga personal hygiene, anemia pada ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, kontrol ulang.

39 minggu : ketidaknyamanan TM 3 (nyeri pinggang), istirahat cukup, senam hamil, kontrol ulang.

39 minggu : ketidaknyamanan nyeri perut bagian bawah, olahraga ringan, tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, persiapan persalinan, nutrisi dan istirahat yang cukup kontrol ulang.

KIE yang diberikan kepada ibu disesuaikan dengan kebutuhan ibu supaya asuhan kebidanan yang diberikan efektif. Hal ini sesuai dengan pendapat Prawiroharjo (2014), asuhan yang diberikan untuk kehamilan normal karena diantaranya KIE tentang keluhan pada ibu hamil TM III, anemia pada kehamilan dan penanganannya, cara mengatasi ketidaknyamanan TM III yaitu nyeri pinggang dan nyeri perut, menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, mengajarkan senam hamil agar mempersiapkan diri untuk persalinan, memberitahu tanda bahaya ibu hamil, tanda – tanda persalinan, persiapan persalinan dan kontrol ulang. Berdasarkan hal diatas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta dan teori.

1) Anemia

Hasil pemeriksaan Ny."S" pada usia kehamilan 34 dilakukan pemeriksaan yang didapatkan hasil bahwa Ny."S" memiliki kadar Hb 9,7

gr/dL atau bisa dikatakan ibu mengalami anemia tingkat rendah dalam kehamilan sehingga mengakibatkan ibu pusing dan terlihat pucat.

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10 gr% pada trimester 2. Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi dan merupakan jenis anemia yang pengobatannya relatif mudah bahkan murah (Manuaba, 2016).

Menurut Manuaba(2016),akibat anemia kehamilan adalahpada hamilmuda (trimesterpertama) dapat menyebabkan abortus, missedabortus,kelainan kongenital. Trimesterkeduadapatmenyebabkan persalinan prematus, perdarahanan postepartum gangguan pertumbuhan janin dalam rahim,asfiksia intrauterin sampai kematian,beratbadanlahir rendah,*gestosis* dan mudah terkena infeksi,IQrendah, dekompensasio kordis - kematianibu.Saati npartu dapat menyebabkan gangguan his primer dan sekunder, janinlahir dengan anemia,persalinan dengan tindakan tinggi.

Salah satu cara mencegah anemia selama kehamilan adalah dengan mengonsumsi suplemen zat besi. Selain itu mengatur pola makan yang baik juga dapat membantu terjadinya anemia selama kehamilan. Konsumsi makanan yang tinggi zat besi, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C.(<https://herminahospitals.com/id/articles/anemia-pada-kehamilana82abc10-ba16-4876-a895-8ce02ab57bab>)

Berdasarkan teori diatas Ny.”S” diberikan KIE atau asuhan memenuhi kebutuhan nutrisi yang dapat meningkatkan kadar Hb, motivasi untuk minum tablet tambah darah tiap hari dengan dosis 2x1 kapsul, cek Hb secara berkala, mengurangi mengkonsumsi makanan ataupun minuman yang dapat mengurangi kerja absorpsi darah seperti teh dan kopi, menganjurkan mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat meningkatkan kerja absorpsi darah seperti air jeruk, vitamin C serta pemberian suplemen asam folat.Setelah mendapatkan KIE, hampir setiap hari ibu mengkonsumsi sayur daun kelor.

Asuhan yang diberikan pada Ibu untuk mengatasi anemia selama kehamilan sudah berhasil dan Hb ibu sudah mengalami peningkatan dan mencapai nilai normal. Pada kehamilan dengan anemia proses persalinan dan nifas ini tidak mempengaruhi Ny.”S” karena ibu melahirkan cukup bulan, tidak terjadi abortus karena gizi baik, tidak terjadi perdarahan, luka perineum cepat mengering, tidak melakukan aktifitas yang berat, intensitas istirahat yang cukup, bayi lahir normal dengan berat cukup.

Setelah melakukan pemeriksaan Hb yang kedua dengan hasil 14,1 gr/dL pada usia kehamilan 38minggu, ibu melakukan pengecekan ulang kadar hemoglobin pada saat sebelum bersalin dengan hasil 14gr/dl.Kadar haemoglobin pada ibu sudah kembali normal dan harus terus dipertahankan. Anemia pada Ibu sudah teratasi dengan baik, karena ibu melaksanakan anjuran yang diberikan oleh Bidan.

2) Nyeri pinggang

Pada tanggal 22 April 2023 dilakukan kunjungan yang pertama pada Ny. “S” dan didapatkan keluhan nyeri punggung dari anamnesa Ny. “S”. Intervensi atau asuhan yang di berikan yaitu dengan memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III adalah hal yang fisiologis. Nyeri ini terjadi akibat pergeseran pusat gravitasi dan terjadi perubahan yang disebabkan karena berat uterus yang semakin membesar. Dan memberikan penanganan agar berkurang keluhan nyeri punggung yaitu dengan mengajarkan pijitan lembut pada bagian punggung, kompres hangat pada punggung, menghindari memakai sepatu/sandal dengan hak yang tinggi, menghindari membungkuk berlebihan dan mengangkat beban yang berat serta posisi tidur miring kiri dan perut diganjal bantal. Keluhan yang dirasakan Ny. “S” merupakan hal yang fisiologis terjadi pada kehamilan trimester III. Dan merupakan salah satu ketidaknyamanan yg sering dialami ibu hamil pada kehamilan trimester III.

Nyeri punggung merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri ini terjadi akibat pergeseran pusat gravitasi dan terjadi perubahan yang disebabkan karena berat uterus yang semakin membesar.

Selain itu nyeri punggung terjadi pada trimester II dan III yang disebabkan karena spasme otot karena tekanan terhadap akar syaraf, kadar hormon yang meningkat, sehingga cartilage didalam sendi-sendi besar menjadi lembek dan keletihan (Marmi, 2011).

Keluhan nyeri pinggang pada Ibu diberikan asuhan senam hamil dan juga olahraga ringan untuk megurangnya. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

- 3) Kemudian pada tanggal 29 April 2023, dilakukan kunjungan yang ke duapada Ny. "S" dan dalam kunjungan tersebut dilakukan evaluasi bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah masih ada. Dan kunjungan ini ibu didapatkan hasil keluhan nyeri pinggang dari anamnesa Ny. "S". Intervensi atau asuhan yang di berikan yaitu dengan memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III adalah hal yang fisiologis. Nyeri pinggang terjadi jika ibu merasa lelah.

Nyeri punggung bawah pada kehamilan merupakan kondisi yang tidak mengenakan akibat membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi (Tyastuti, 2016).

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik (Furlan et al., 2015). Sebagian besar nyeri punggung bawah disebabkan karena otot – otot pada pinggang kurang kuat sehingga pada saat melakukan gerakan yang kurang betul atau berada pada suatu posisi yang cukup lama dapat menimbulkan peregangan otot yang ditandai dengan rasa sakit (Fitriana, 2017).

Kontraksi uterus sebagai persiapan persalinan (Braxton Hicks). Demikian persiapan persalinan dengan renggangnya uterus akhirnya mencapai batas kehamilan aterm atau berat janin cukup. Pada saat ini jumlah dan distribusi reseptor oksitosin yang dikeluarkan hipofisis posterior dapat mengubah kontraksi Braxton Hick menjadi kontraksi persalinan. Kontraksi yang dirasakan oleh ibu tidak terjadi secara rutin,

hanya jika ibu merasa lelah. Hal tersebut sangat wajar terjadi pada kehamilan trimester III (Irianti, 2013).

Faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dapat diklasifikasikan dari usia kehamilan, umur, paritas, aktivitas sehari-hari yang berpengaruh terhadap nyeri punggung dan body relaxation dapat mengurangi rasa nyeri punggung. (Melati Nur A, et.al 2022)

Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

- 4) Kemudian pada tanggal 01 Mei 2023, dilakukan kunjungan yang ke tiga pada Ny. "S" dan dalam kunjungan tersebut dilakukan evaluasi bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah masih ada dan keluhan nyeri pinggang masih ada tetapi sudah berkurang. Dan kunjungan ini ibu didapatkan hasil keluhan nyeri perut bagian bawah dari anamnesa Ny. "S". Intervensi atau asuhan yang di berikan yaitu dengan memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III adalah hal yang fisiologis, dan tanda-tanda persalinan kepada Ibu.

Kontraksi uterus sebagai persiapan persalinan (Braxton Hicks). Demikian persiapan persalinan dengan renggangnya uterus akhirnya mencapai batas kehamilan aterm atau berat janin cukup. Pada saat ini jumlah dan distribusi reseptor oksitosin yang dikeluarkan hipofisis posterior dapat mengubah kontraksi Braxton Hick menjadi kontraksi persalinan. Kontraksi yang dirasakan oleh ibu tidak terjadi secara rutin, hanya jika ibu merasa lelah. Hal tersebut sangat wajar terjadi pada kehamilan trimester III (Irianti, 2013).

Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu sudah diatasi dengan diberikan asuhan berupa istirahat yang cukup dan senam hamil. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

4.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinaan

Dari hasil *Intra Natal Care* yang telah dilakukan, dapat diperoleh pembahasan antara teori dan fakta ada kesenjangan yaitu pada saat tahap kala 1 fase aktif dilatasi maksimal. Tahap persalinan menurut Prawirohardjo (2012) antara lain kala 1 fase aktif : Merupakan periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan menjadi komplit dan mencakup fase transisi, pembukaan pada umumnya dimulai dari 3-4 cm hingga 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Penurunan bagian presentasi janin yang progresif terjadi selama akhir fase aktif dan selama kala dua persalinan.

Fase aktif dibagi dalam 3 fase, antara lain :

- (1) Fase Akselerasi, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
- (2) Fase Dilatasi, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.
- (3) Fase Deselerasi, yaitu pembukaan menjadi lamban kembali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap.

Adapun yang terjadi pada proses persalinan Ny.S fase dilatasi sampai dengan fase deselerasi pembukaan 9cm sampai pembukaan 10cm terjadi sangat cepat, hanya selama 26 menit. Tidak ditemukan adanya kelainan kontraksi /his hipertoni.

Asuhan yang diberikan saat kehamilan bermanfaat ketika proses persalinan, ibu mengerti tanda persalinan, ibu sudah menyiapkan persiapan persalinan, senam hamil bermanfaat ketika proses persalinan posisi bayi kepala berada dibagian terendah janin, dan ibu dapat mengatur nafas saat proses persalinan. Dalam pembahasan yang berkaitan dengan Intranatal Care maka dapat diperoleh data berikut ini:

Keluhan yang dirasakan Ny."S" kenceng-kenceng tanggal 17 Mei 2023 jam 01.00 Wib dan keluar lendir bercampur darah pada jam 01.00 Wib dan ketuban pecah jam 04.34 Wib. Hal ini fisiologis pada ibu bersalin sesuai dengan (Kemenkes RI2017)Tanda-tanda persalinan itu terdiri dari tanda persalinan sudah dekat (adanya lightening dan terjadinya his permulaan/his palsu) dan tanda-tanda persalinan (penipisan dan pembukaan serviks

(effacement dan dilatasi serviks), kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit), serta keluarnya lendir bercampur darah (show) melalui vagina. Ibu melahirkan bayinya pada pukul 04.36 Wib.

4.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Dari hasil Post Natal Care yang telah dilakukan, dapat diperoleh pembahasan antara teori dan fakta dari keluhan nyeri luka jahitan. Pada hari ke-7 post partum, Ny. "S" mengeluh nyeri pada luka jahitan.

Menurut Saleha (2013) Serviks bisa melepuh dan lecet, terutama di bagian anterior. Serviks terlihat padat yang mencerminkan vaskularitasnya yang tinggi, lubang serviks lambat laun mengecil, beberapa hari setelah persalinan diri retak karena robekan dalam persalinan. Rongga leher serviks bagian luar akan membentuk seperti keadaan sebelum hamil pada saat empat minggu postpartum. Hal ini sesuai antara fakta dan teori. Asuhan yang dapat diberikan kepada Ny. "S" untuk menjaga kebersihan diri postpartum adalah :

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum
- 2) Mengajarkan bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air.
- 3) Menganjurkan untuk mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari.
- 4) Anjurkan untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- 5) Sarankan agar tidak menyentuh daerah luka laserasi.

Asuhan ini diberikan dengan tujuan agar ibu selalu terjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah perineum sehingga terhindar dari infeksi luka perineum. Pada kunjungan nifas selanjutnya dilakukan evaluasi tentang perawatan diri dan perawatan daerah luka perineum dan ibu mengatakan bahwa sudah bisa menerapkan asuhan tersebut. Luka perineum ibu mengering dengan baik dan lebih cepat. Ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasanya tanpa kendala apapun. Ibu sudah bisa BAB dan BAK walau kadang masih agak merasa takut dan sakit bekas dari jahitan kemarin.

4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Pada pembahasan yang keempat, akan dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan asuhan kebidanan pada neonatus. Berikut akan disajikan data-data yang mendukung untuk dibahas dalam pembahasan tentang asuhan kebidanan pada neonatus. Dalam pembahasan yang berkaitan dengan tentang asuhan kebidanan pada neonatus, maka dapat diperoleh data sebagai berikut:

Berdasarkan fakta, diperoleh data bayi Ny. "S", sebagai berikut :

1) Pemeriksaan Antropometri

- (1) Panjang badan : 50 cm
- (2) Berat badan : 3100 gram
- (3) Lingkar dada : 34 cm
- (4) Lingkar lengan : 9,5 cm
- (5) Ukuran Belakang Kepala :
 - a. Sub Occipito Bregmatica : 32 cm
 - b. Fronto Occipitalis : 33 cm
 - c. Mento Occipitalis : 34 cm

2) Hasil pemeriksaan fisik : tidak ada kelainan

Berdasarkan diatas, dapat diperoleh analisa sebagai berikut : Pada By. Ny."S", tidak ada kelainan pada anggota tubuh, berat badan sesuai, tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat bersih, anus ada, tidak ada kelainan pada ekstremitas. Hal ini fisiologis sesuai dengan pendapat Manuaba (2016) Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

Asuhan bayi baru lahir adalah menjaga bayi agar tetap hangat, membersihkan saluran nafas, mengeringkan tubuh bayi (kecuali telapak tangan), memantau tanda bahaya, memotong dan mengikat tali pusat, melakukan IMD, memberikan suntikan vitamin K1, memberi salep mata antibiotik pada kedua mata, memberi imunisasi Hepatitis B, serta melakukan pemeriksaan fisik (Saputra Lyndon, 2014)

Menurut pendapat penulis, By. Ny "S" tidak mengalami masalah patologis yang membutuhkan penanganan segera. Tali pusat bayi belum

lepas pada hari ke-7, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada tanda kuning pada mata atau kulit bayi yang muncul (hiperbilirubin). Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan keadaan bayi.

4.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Pada pembahasan yang kelima dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan pada asuhan kebidanan pada keluarga berencana. Berikut tentang asuhan kebidanan pada keluarga berencana. Dalam pembahasan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada keluarga berencana, maka dapat diperoleh data sebagai berikut :

Pada hari Kamis tanggal 03 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan pertama KB Ny. S, penulis melakukan intervensi kelemahan dan kelebihan dari masing-masing KB. Ny. S memilih KB IUD agar tetap bisa menyusui bayinya, karena ibu ingin melaksanakan ASI Eksklusif, karena tidak mengganggu produksi ASI dan merupakan KB jangka panjang karena mengingat Ibu sudah tidak ingin hamil lagi. Penulis memberikan penjelasan secara lengkap tentang KB IUD, Penulis menjelaskan kembali terkait efek samping, manfaat dan juga kerugian dari pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD. Karena Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa sudah siap, untuk pemasangan alat kontrasepsi Ibu dijadwalkan untuk melakukan pemasangan pada hari ke-14 post partum. Ny. "S" sedang menyusui anaknya dan ingin memakai alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI yaitu IUD. Hal ini sesuai dengan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (2012). Menurut Prawirohardjo (2014), pemasangan IUD dilakukan saat dalam masa haid, karena keuntungannya pemasangan lebih mudah oleh karena servik pada waktu menstruasi agak terbuka dan lembek. Rasa nyeri tidak seberapa keras, perdarahan yang timbul sebagai akibat pemasangan tidak seberapa dirasakan, KB IUD cocok untuk masa menyusui, karena tidak menekan produksi ASI.

Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu dengan memberikan KIE tentang cara kerja, efektifitas, keuntungan dan kerugian, yang dapat menggunakan, kapan waktu mulai menggunakan kontrasepsi IUD.

Berdasarkan asuhan yang diberikan, pada kunjungan selanjutnya ibu merasa yakin atas pilihan kontrasepsi yang dipilihnya serta tidak ada kontraindikasi.

Keuntungan dari IUD antara lain Efektifitasnya tinggi, Sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat kapan harus berKB, Tidak mempengaruhi hubungan seksual, Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir). Kerugiannya antara lain perubahan siklus haid, haid lebih lama, spotting, nyeri saat haid.

Indikasi penggunaan IUD antara lain usia reproduksi, keadaan nullipara, menginginkan kontrasepsi jangka panjang, tidak menghendaki kontrasepsi hormonal.

Waktu yang dianjurkan untuk pemasangan antara lain selama siklus menstruasi bisa pada hari ke 1 hingga 7 saat menstruasi, masa post partum, masa pasca aborsi.

Pada asuhan keluarga berencana didapatkan data bahwa Ny "S" usia 26 tahun 14 hari post partum dengan pemeriksaan fisik TTV Tekanan darah 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5 C, RR 22 x/menit semuanya dalam batas normal.

Setelah memberikan asuhan, penatalaksanaan pada akseptor KB IUD sesuai dengan teori yang ditunjang dari pemeriksaan fisik bahwa ibu ingin menggunakan KB jangka panjang yang tidak memiliki efek samping hormonal yaitu dengan menggunakan KB IUD. Sehingga kesimpulannya tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.