

BAB V

PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny. "N" mulai dari kehamilan TM III sampai dengan penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny. "N" yang dilaksanakan mulai dari tanggal 16 Februari 2022 – 09 April 2022 yaitu dari usia kehamilan 39 Minggu sampai penggunaan kontrasepsi, penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. "N".

5.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

5.1.1 Kunjungan Kehamilan

Dalam pembahasan yang berkaitan dengan antenatal care maka, dapat diperoleh data bahwa Ny "N" usia 32 tahun mengatakan hamil ke – 2, HPHT 01 – 06 – 2021 TP 08 – 03 – 2022 dan dalam anamnesa tidak di temui kesenjangan, keluhan yang dirasa saat itu sering nyeri pinggang bagian bawah dan susah tidur, ini merupakan kunjungan kehamilan ke 4. Berdasarkan kebijakan Kemenkes tahun 2020 *antenatal care* di Indonesia menetapkan frekuensi kunjungan antenatal care sebaiknya minimal 6 kali selama kehamilan. K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Sedangkan dalam teori minimal kunjungan kehamilan itu 6 kali, sehingga terdapat kesenjangan pada teori dan praktik.

Pada usia kehamilan 36 – 38 minggu, Ny "N" mengeluh nyeri pinggang bagian bawah. Menurut penulis selama kehamilan Trimester III sering terjadi ketidaknyamanan seperti nyeri pinggang karena semakin besar uterus semakin membuat lengkungan pada pinggang, juga karena hormon estrogen dan progesterone semakin meningkat.



Hal ini sesuai teori Nyeri punggung saat kehamilan mencapai puncak pada minggu ke-24 sampai dengan minggu ke-28, tepat sebelum pertumbuhan abdomen mencapai titik maksimum, selain itu menurut hasil penelitian epidemiologi yang terbatas yang dilakukan oleh Mayer yang dikutip oleh Yosefa, Febriana ea all (2014) nyeri punggung sering di perparah dengan terjadinya backache atau sering disebut dengan “nyeri punggung yang lama”. Berdasarkan hal diatas keadaan fisik Ny “N” masih dalam keadaan normal, sehingga tidak terdapat kesenjangan dalam teori maupun praktik.

Sedangkan untuk mengatasi ketidaknyamanan dalam keluhan nyeri pinggang ibu dengan melakukan inovasi *prenatal gentle yoga*. Dengan teori menurut Rafika (2018) Prenatal yoga merupakan suatu gerakan rileksasi olah tubuh yang dapat di terapkan pada ibu hamil pada kehamilan trimester II - III, gerakan yoga yang lembut dan santai dapat membuat ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam trimester II dan III, yoga bisa dilakukan ibu saat dirumah atau dengan mengikuti kelas yoga untuk ibu hamil, di dalam setiap gerakan yoga ada manfaat tersendiri untuk ibu dan janin seperti untuk memperkuat tubuh selama kehamilam, mencegah sakit punggung, melatih pernapasan, dan meningkatkan tidur akibat kecemasan menghadapi persalinan. Sedangkan penulis hanya memberikan 1 kali kunjungan melakukan *prenatal gentle yoga* pada tanggal 01 – 03 - 2022, sehingga terjadi kesenjangan dalam teori maupun praktik yang dilakukan pada Ny “N”.

5.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Pada tanggal 04 Maret 2022 Ibu merasa kenceng-kenceng. Pada tanggal tersebut, ibu melakukan USG di RS, hasil pemeriksaan didapatkan air ketuban semakin sedikit dan DJJ bayi masih normal. Saat ini, ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering, mengeluarkan lendir darah dan cairan ngrembes pada jalan lahir sejak sekitar pukul 17.00 WIB.

Menurut Yulizawati (2021) Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum terjadi inpartu. Sebagian besar ketuban pecah dini adalah hamil aterm di atas 37 minggu, sedangkan di bawah 36 minggu. Dalam hal ini, petugas melakukan observasi dan kolaborasi dengan dokter SpOG bahwa pasien

akan dilakukan operasi SC pukul 18.30 a/i ketuban pecah dini. Menurut penulis dalam hal ini dapat diketahui bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yang telah dilakukan pada Ny. N.

5.3 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Pada tanggal 05 Maret 2022 Ibu merasa gatal-gatal pada luka bekas operasi sejak biasanya mulai hilang. Ibu sudah tidak merasa mulas, dan ASI masih belum keluar. Pada riwayat persalinan, ibu melahirkan anak pertama secara operasi sesar pada tanggal 04 Maret 2022 pukul 19.00 karena pembukaan tidak bertambah dan ketuban sudah pecah saat pembukaan belum lengkap. Ibu, suami, dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya. Pada hasil pemeriksaan didapatkan hasil bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal. Penulis menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang keluhan ibu bahwa apa yang dialami oleh ibu merupakan hal yang fisiologis terjadi pada masa nifas. Gatal-gatal pada luka operasi merupakan hal yang fisiologis karena merupakan efek samping dari proses penyembuhan luka. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Hendrawan, Andi (2020) seorang dokter spesialis orthopedic dan traumatology yang mengatakan bahwa gatal adalah salah satu gejala yang sering muncul setelah seseorang menjalani prosedur operasi. Rasa gatal ini biasanya sedikit mengganggu di area bekas luka operasi. Hal tersebut terjadi karena adanya proses regenerasi pada kulit dan bagian dalam luka ketika memasuki tahap penyembuhan. Teori lain menyebutkan bahwa rasa gatal dan rasa nyeri dihantarkan oleh serabut saraf yang sama, membuat rasa gatal ini menjadi gejala yang wajar atau normal terjadi dalam waktu 1-2 bulan bahkan lebih pasca dilaksanakannya prosedur operasi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang telah dilakukan.

Pada kunjungan kedua nifas dilakukan pada tanggal 14 Maret 2022 dengan keluhan ibu mengatakan keluhannya ASI belum keluar. Hasil Diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu P2 Ab0 post partum fisiologis hari ke – 6 dengan bendungan ASI. Dalam hal ini, penulis melakukan inovasi berupa perawatan payudara dengan teknik marmet. Teknik ini merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara marmet ini

pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormone prolactin. Pengeluaran hormone prolactin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi. Berdasarkan dari penulis kurang maksimal dalam kunjungan teknik marmet karena keterbatasan waktu sehingga didapatkan evaluasi yang kurang maksimal dalam melakukan inovasi Teknik Marmet

5.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dalam COC tersebut dimulai pada tanggal 05 Maret 2022 saat ibu dan bayi masih dalam perawatan di Rumkitban Lawang. Berdasarkan data anamnesa, Ibu mengatakan bayi belum bisa minum ASI karena ASI belum keluar dan gantinya dengan susu formula. Bayi lahir pada tanggal 04 Maret 2022 pukul 20.00 WIB dengan berat lahir 3300 gram, jenis kelamin perempuan, dilahirkan secara operasi sesar atas indikasi ketuban pecah dini. Bayi lahir langsung menangis dan tidak terdapat komplikasi apapun. Bayi telah diberikan injeksi vitamin K, salep mata, dan imunisas Hb-0. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir antara 2500-4000 gram (Kemenkes, 2019). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Lockhart, 2014 dan Prawirohardjo, 2016). Dalam hal ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan Kemenkes RI (2020), kunjungan neonatal dibagi menjadi 3. KN1 pada periode 6 jam sampai dengan 48 jam. KN 2 pada periode 3 hari sampai dengan 28 hari setelah lahir dan KN 3 pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari setelah lahir. Asuhan kebidanan pada Ny N kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 14 Maret 2022 pukul 17.00 WIB dan keluhan pada bayi tidak ada, sedangkan pada ibu terdapat bendungan pada payudara. Dalam hal ini, ibu diberikan perawatan payudara dan teknik marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus

yang terletak dibawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormone prolactin. Pengeluaran hormone prolactin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi.

Pada kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 28 Maret 2022 pukul 18.30 WIB pada saat bayi berusia 28 hari. Pada saat ini bayi tidak ada keluhan, bayi sehat dan dapat menyusui dengan lancar dan berat badan bayi 3600 gram. Terjadi peningkatan BB pada bayi sebanyak 300 gram saat setelah ibu diberikan inovasi teknik marmet untuk memperlancar pengeluaran ASI. Menurut WHO (2018), masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua, yaitu 0–6 bulan dan usia 6–12 bulan. Usia 0–6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140–200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan ke-6. Pada By. Ny. N terhitung sejak lahir dengan berat badan 3300 gram dan pada usia 28 hari (4 minggu) dengan berat badan 3600 gram terjadi peningkatan sekitar 300 gram dalam 4 minggu. Hal ini telah sesuai dengan teori yang disampaikan oleh WHO (2018) dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

5.1 Asuhan Kebidanan pada KB

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. N ini dilakukan pada tanggal 09 April 2022. Berdasarkan fakta Ny N sudah selesai masa nifas dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan yang dapat digunakan untuk menyusui serta menunda kehamilan, berdasarkan pernyataan ibu tersebut penulis menyarankan Ny. N untuk memilih alat kontrasepsi seperti AKDR (IUD), Implant, dan KB suntik 3 bulan.

Setelah Ny. N mendapat konseling tentang macam KB dan penjelasan tentang keuntungan dan kerugiannya, maka Ny. N memilih untuk menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan karena lebih praktis, tidak mengganggu dan suami menyetujui pemilihan alat kontrasepsi tersebut. Penyuntikan dilakukan pada tanggal 09 April 2022, disuntikkan secara intramuskular pada bokong ibu sebelah kanan, ibu diberikan informasi tentang efek samping yang mungkin akan timbul setelah dilakukan

suntikan. Ibu dianjurkan untuk kembali apabila ibu mengalami gangguan haid atau perdarahan, serta ibu di anjurkan kembali setelah 12 minggu dari suntikan pertama untuk dilakukan suntikan ulang.

Menurut asumsi penulis pelayanan Keluarga Berencana telah mencapai standar dan sesuai kebutuhan ibu. Berdasarkan buku setyaningrum (2014) bahwa jenis kontrasepsi suntik 3 bulan dapat di berikan pada ibu yang ingin menunda kehamilan hingga tiga tahun atau yang ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang, wanita yang menyusui dan membutuhkan kontrasepsi. Kontrasepsi ini juga digunakan pada ibu yang masih berusia 20-30 tahun (Setyaningrum, 2014). Hal ini telah sesuai dengan teori yang disampaikan oleh WHO (2013) dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

