

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Dalam studi ini, penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan yang diberikan sejak kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana dari kehamilan Trimester III yaitu 34-36 minggu sampai dengan rencana penggunaan kontrasepsi yang dilaksanakan mulai tanggal 20 Februari 2023 sampai tanggal 18 Maret 2023 di wilayah kerja Puskesmas JantiKecamatan Sukun Kota Malang.

Pada bab penulis akan diuraikan mengenai asuhan kebidanan yang telah dilakukan serta dijelaskan mengenai ada tidaknya kesenjangan antara teori dengan kasus yang di alami Ny. "D". Pada tanggal 26 Februari 2023, penulis bertemu dengan Ny. "D" G3 P0 A2 sebagai obyek untuk pengambilan studi kasus di rumah Ny. "D" door to door secara langsung untuk pengkajian data. Selama dalam masa kehamilan berdasarkan pengkajian riwayat yang lalu, Ny. "D" melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 10 kali diantaranya : Pada trimester pertama : Periksa 3 di bidan dan dokter kali dengan keluhan pusing, muntah dan batuk pilek. Terapi Asam folat, Tablet tambah darah dan OBH syrup, sf kalk BC, serta KIE tentang gizi seimbang ibu hamil, KIE makan sedikit tapi sering, Istirahat dan ANC terpadu. Pada trimester ke dua :Periksa 4 kali di bidan dan dokter tidak ada keluhan. Terapi Asam folat, Tablet dan fe, serta KIE tentang gizi seimbang ibu hamil, tanda bahaya trimester 2 dan, ANC terpadu. Pada trimester ke tiga : Periksa 3 di bidan dan di dokter usg kandungan 1 kali dengan keluhan nyeri perut bagian bawah, terapi, vitamin, kelas ibu hamil (senam hamil) dan kompres hangat basah untuk mengurangi rasa nyeri KIE tentang perawatan payudara, personal hygiene dan tanda tanda persalinan.

Menurut Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI tahun 2020, program pemerintah Indonesia mengenai pelayanan antenatal care yakni dilakukannya kunjungan selama masa kehamilan paling sedikit 6 kali. Pada kehamilan trimester I (K1 dan K2) dilakukan 2 kali kunjungan (1x Bidan, 1xDokter).

Kunjungan ke-3 (K3) dilakukan pada usia kehamilan trimester II, dan Kunjungan ke-4 sampai 6 (3 kali kunjungan yaitu 2x Bidan 1x Dokter) dilakukan pada saat usia kehamilan trimester III. Berdasarkan riwayat data pemeriksaan kehamilan, pada kasus Ny. "D" melakukan pemeriksaan ke dokter saat trimester I sampai trimester III, sehingga dapat terlihat bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Pada trimester I pemeriksaan USG dilakukan untuk menentukan usia kehamilan dan cacat kongenital serta skrining risiko preeklampsia pada ibu hamil. Sedangkan pada trimester III pemeriksaan USG dilakukan untuk mengetahui kondisi kehamilan dan merencanakan tempat persalinan untuk ibu.

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 10 Desember 2022 pukul 21.00, ibu datang ke Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang. Beliau mengatakan bahwa merasakan nyeri perut bagian bawah sejak beberapa hari yang lalu. Pada tanggal tersebut, ibu melakukan kontrol di RS, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu sedang dalam proses persalinan pembukaan dan kontraksi pada usia kehamilan belum aterm, dokter dan bidan tidak memperbolehkan ibu pulang karena bayi harus segera dilahirkan, analisa data Ny. "D" dengan PPI dan riwayat abortus+BOH. Prematurus Iminens adalah suatu ancaman pada kehamilan dimana timbulnya tanda-tanda persalinan pada usia kehamilan yang belum aterm (20 minggu-37 minggu) dan berat badan lahir bayi kurang dari 2500 gram (Nisa & Puspitasari, 2015). Persalinan kurang bulan (prematum) adalah persalinan sebelum usia kehamilan 37 minggu atau bayi berat lahir dengan 500-2499 gram (Ida Rahmawati et al., 2021).

Persalinan prematur adalah persalinan yang berlangsung pada usia kehamilan 20 - <37 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir. Partus. Persalinan preterm merupakan persalinan yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu (20-<37 minggu) atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram (Syarif et al., 2017).

Pada kasus Ny."D" tidak dilakukan induksi persalinan dan pasien langsung diarahkan untuk SC. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG dan atas perintah dokter pasien dilakukan operasi SC pukul 21:30 WIB. Menurut RISKESDAS tahun 2018, beberapa gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi sebesar 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6% (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Bidan sangat berperan dalam persalinan dan kelahiran normal.

Meningkatkan persalinan normal berarti menurunkan angka SC yang tidak perlu. Intervensi/tindakan yang dilakukan dapat memberikan bahaya lebih banyak daripada manfaat.

Pengaruh tindakan/intervensi dalam proses persalinan dapat berpengaruh terhadap ibu dan bayi, sehingga dapat menimbulkan tingginya biaya persalinan dan akibat medis lainnya. Faktanya, dibanyak fasilitas kesehatan, intervensi/tindakan yang dilakukan terhadap kasus risiko rendah merupakan tindakan tidak efektif atau tidak diperlukan. Beberapa praktisi telah melakukan mengevaluasi bahwa beberapa tindakan/intervensi lebih membahayakan daripada manfaat yang didapat.

4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. "D" lahir secara SC pada 10 Desember pada pukul 22.17, dengan BB 1780 gram, PB 41 cm, serta tanda- tanda vital normal. Dilakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. "D" pada jam-jam pertama kelahiran dengan dilakukan pemeriksaan fisik guna mengetahui kelainan atau masalah yang terjadi pada BBL dan bayi Ny. "D" dalam perawatan inkubator selama 1 minggu. Hasil dari pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah. Pemeriksaan antropometri, pencegahan terjadinya hipotermi, pemberian salep mata Gentamicin 0,3%, pemberian Vit K 0,05 sudah dilakukan.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu), pada keadaan ini IMD merupakan proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibu (Zuliyana, 2020).

Berdasarkan kebijakan di rumah sakit, bayi yang lahir secara SC akan segera dilakukan asuhan bayi baru lahir, prosedur Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak dilakukan kepada bayi. Dalam hal ini peran bidan sangat dibutuhkan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Efek yang dapat terjadi jika tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu dan bayi adalah meningkatkan resiko kematian pada bayi karena susu pertama yang dihisap bayi mengandung banyak sekali zat pelindung untuk bayi seperti zat antibody dan immunoglobulin, bayi akan merasa kebingungan jika tidak segera diberi IMD karena suhu tubuh ibu pasca melahirkan sama seperti suhu tubuh saat bayi dalam kandungan sehingga bayi tidak akan merasa hipotermia, hubungan antara ibu dan bayi akan sedikit lama terjalin. Semakin lama ibu menunda berinteraksi dengan bayi, semakin lama pula bayi mengenal ibu. Oleh karena itu Bidan berperan sangat penting dalam pelaksanaan IMD. Dalam hal ini terlihat bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan praktik bahwa bayi tidak dilakukan IMD sesaat setelah bayi lahir.

Pada kunjungan neonatus berikutnya dilakukan pada Rabu, 01 Maret 2023, bayi Ny. "D" dalam keadaan sehat, Berat Badan meningkat menjadi 3400 gram tetapi ibu mengeluh ASI tidak lancar pada payudara sebelah kiri sehingga bayi belum bisa menyusui dengan baik, dikarenakan ibu kesulitan dalam menyusui bayinya. Kemudian ibu diajarkan mengenai teknik menyusui yang benar dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand (sewaktu-waktu ketika bayi mau menetek) dan ingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah proses menyusui agar bayi tidak muntah ataupun tersedak. ASI bermanfaat untuk menjaga ketahanan tubuh bayi karena mengandung zat anti infeksi yaitu zat immune modulator serta zat gizi yang unik seperti karbohidrat berupa laktosa, lemak yang banyak (asam lemak tak

jenuh ganda), protein utama berupa lactalbumin yang mudah dicerna, kandungan vitamin dan mineral yang banyak (Venter et al, 2008) dalam (Delima, 2016).

KIE yang diberikan yaitu pentingnya ASI Eksklusif, pencegahan terjadinya hipotermi, tanda bahaya pada bayi serta perawatan pada BBL diantaranya yaitu dengan menganjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari serta tetap melakukan perawatan tali pusat pada bayi untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat. Asuhan dilakukan sesuai dengan tujuanasuhan BBL yaitu diharapkan setelah diberikan asuhan, bayi dalam keadaan baik dan ibu dapat mengetahui cara menyusui yang benar agar bayi dapat menyusu dengan baik. Berdasarkan asuhan yang diberikan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

4.4 Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan pada Ny. "D" P1 A2 post SC dengan nifas fisiologis pada kunjungan nifas didapatkan hasil pemeriksaan yaitu tanda vital dalam batas normal, jahitan bekas SC mengering dan menyatu, kontraksi baik, locheaalba dan ibu mengalami keluhan terkadang nyeri pada bekas luka operasi dan ibu mengeluh pada payudara sebelah kiri ASI tidak lancar.

Berdasarkan masalah yang muncul maka ibu diberi inovasi oxytocin massage dan foot massage therapy. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down, dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan dapat meningkatkan produksi ASI. Pijatan atau pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau saat ibu senggang dengan durasi 3-5 menit, pijat oksitosin lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI.

Foot massage atau pijat kaki dapat memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan kualitas tidur (Afianti & Mardhiyah, 2017).

4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. "D" ini dilakukan pada tanggal 01 Maret 2023. Ibu sudah selesai masa nifas dan ingin menggunakan kontrasepsi untuk menjarakkan kehamilannya. Ibu berencana menggunakan KB IUD. Ibu mendapatkan rekomendasi dari ibu dokternya. Ibu diberikan konseling KB dengan menjelaskan maksud dan tujuan konseling KB pasca persalinan, serta menjaga privasi percakapan dengan klien sehingga ibu bebas bertanya dan mengemukakan pendapat, menjelaskan kembali kontrasepsi IUD karena merupakan metode kontrasepsi jangka panjang dan tidak mengganggu proses menyusui dan umumnya ibu menyusui tidak menstruasi karena MAL, menjelaskan jika keluhan yang dirasakan karena ibu memberikan ASI eksklusif sehingga hormon yang dihasilkan ASI mencegah ovarium menghasilkan sel telur dan inilah alasan mengapa ibu menyusui tidak menstruasi.

Telah diberikan informasi kepada Ny. "D" tentang kontrasepsi IUD, ibu ingin menggunakan KB IUD dan sudah janjian bersama dengan dokternya pada pertengahan bulan Maret dan suami telah menyetujui pilihan ibu. Ibu merasa mantap dengan pilihan kontrasepsinya dan menganjurkan ibu untuk menyampaikan kepada petugas kesehatan jika mengalami efek samping dari kontrasepsi yang digunakan.

