

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 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 36 minggu sampai dengan rencana penggunaan kontrasepsi yang dilaksanakan mulai tanggal 15 April 2023 sampai tanggal 30 Juni 2023 di wilayah kerja Puskesmas Ketawang Kecamatan Gondanglegi Kabupaten Malang. Pada bagian ini akan diuraikan mengenai asuhan kebidanan yang telah dilakukan serta dijelaskan mengenai ada tidaknya kesenjangan antara teoridengan kasus yang di alami Ny. "R".

Pada tanggal 17 April 2023, penulis bertemu dengan Ny. "R" G1 P0 Ab0 obyek untuk pengambilan studi kasus yang sedang berkunjung ke Puskesmas Ketawang Gondanglegi. Selama dalam masa kehamilan, Ny. "R" melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 9 kali diantaranya pada trimester I sebanyak dua kali, trimester II sebanyak empat kali dan trimester III sebanyak tiga kali. 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, 1x Dokter). 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 pemeriksaan kehamilan, pada kasus Ny. "R" tidak dilakukan pemeriksaan ke dokter saat trimester I maupun trimester III, sehingga dapat terlihat bahwa 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.

Pada kunjungan ANC yang ke 1 Ny."R" mengalami keluhan nyeri punggung, usia kehamilan Ny. "R" 36 minggu dengan TFU 3 jari dibawah px (30 cm). Tafsiran Berat Janin yakni ± 2945 gram. BB ibu sebelum hamil 39 kg (IMT $22,94 \text{ kg/m}^2$) dan BB sekarang 55 kg, kenaikan BB ibu 16 kg. Pada kasus Ny. "R" diberi inovasi *Prenatal Gentle Yoga (PGY)* untuk mengatasi keluhan pada kunjungan kehamilan yaitu nyeri pada punggung. Menurut Sari (2012) Yoga adalah jenis olah tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian, termasuk menenangkan pikiran. Yoga dalam kehamilan bertujuan untuk menjaga elastisitas dan kekuatan ligament panggul, pinggul dan otot kaki sehingga mengurangi rasa nyeri yang timbul serta memberikan ruang untuk jalan lahir, meningkatkan kenyamanan ibu pada 2 jam pasca salin dan mengurangi resiko persalinan lama.

Pada intervensi jurnal dikatakan bahwa ketika seorang wanita hamil melakukan latihan secara teratur (3 kali setiap minggu selama 10 minggu kehamilan), dapat menjaga elastisitas dan kekuatan ligament panggul, pinggul dan otot kaki sehingga mengurangi rasa nyeri yang timbul.

Otot-otot sekitar panggul akan dibuat lebih kuat dan elastis sehingga peredaran darah menjadi lancar sehingga mengurangi rasa nyeri panggul dan punggung selama kehamilan serta memperlancar proses persalinan (Dr. Farid Husin, 2014) dalam (Fauziah, 2020).

Pada kasus Ny. "R" inovasi *Prenatal Gentle Yoga (PGY)* hanya dilakukan dalam satu kali pertemuan sehingga hasil yang didapatkan kurang efektif. Ibu merasa nyeri punggung berkurang setelah dilakukan *Prenatal Gentle Yoga (PGY)*. Namun saat kunjungan ANC kedua pada 28 April 2023 ibu masih mengeluh nyeri punggung. *Prenatal Gentle Yoga (PGY)* akan efektif mengurangi rasa nyeri yang timbul jika rutin dilakukan 3 kali setiap minggu nya dengan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan yoga.

Nyeri punggung secara fisiologis terjadi karena seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan di dalam uterus bertambah, menjadikan uterus terus membesar. Pembesaran uterus ini akan memaksa ligament, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil (Dr. Farid Husin, 2014) dalam (Fauziah, 2020). Dalam hal ini ibu dianjurkan untuk menjaga posisi tubuhnya (*body mechanic*), menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitasnya serta menambah waktu istirahat jika diperlukan (Dr. Farid Husin, 2014) dalam (Fauziah, 2020). Dan ibu disarankan untuk rutin melakukan prenatal yoga kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan prenatal yoga.

5.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 11 Mei 2023 pukul 08.00, ibu datang ke Puskesmas Ketawang Gondanglegi. Beliau mengatakan bahwa merasa kencengkeng sejak 9 Mei 2022. Pada tanggal tersebut, ibu melakukan kontrol di Puskesmas, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu sedang dalam porses persalinan pembukaan 1 cm sempit, namun ibu masih diperbolehkan untuk pulang. Pada 11 Mei 2023 ibu merasa kencengkeng semakin sering, mengeluarkan lendir darah. Pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 8 cm, Hodge III, penurunan kepala 2/5, dan ketuban belum pecah.

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37–42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan presentase belakang kepala tanpa alat atau bantuan (lahir spontan) serta tidak ada komplikasi pada ibu dan janin (Eka Puspita, 2014).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 -42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Prawirohardjo, 2015). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Wiknjosastro, 2012).

Tanda-tanda permulaan persalinan sebelum terjadi persalinan yang sebenarnya, beberapa minggu sebelumnya, wanita memasuki “bulannya” atau “minggu-nya” atau hari-nya. Yang disebut kala pendahuluan. Kala pendahuluan memberikan tanda-tanda sebagai berikut (Mochtar, 2011):

1. Lightening atau settling atau dropping, yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul, terutama pada primigravida. Pada multipara, hal tersebut tidak begitu jelas.
2. Perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri turun.
3. Sering buang air kecil atau sulit berkemih (polakisuria) karena kandung kemih tertekan oleh bagian bawah janin.
4. Perasaan nyeri di perut dan dipinggang oleh adanya kontraksi kontraksi lemah uterus, kadang-kadang disebut "false labor pains".
5. Serviks menjadi lembek; mulai mendatar, dan sekresinya bertambah, mungkin bercampur darah (bloody show).

Pada kasus Ny. R tidak dilakukan induksi persalinan dan pasien tidak rujuk untuk pro-SC. Petugas melakukan melakukan tindakan sesuai yang tertera dalam 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN). Dalam hal ini tidak terlihat bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

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 normal dapat berpengaruh terhadap ibu dan bayi, sehingga dapat menimbulkan kesenangan tersendiri bagi ibu dan keluarga karena tidak mengeluarkan tambahan biaya yang banyak untuk persalinan. Beberapa praktisi telah melakukan mengevaluasi bahwa beberapa tindakan/intervensi lebih banyak manfaat yang didapat.



5.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. "R" lahir secara Normal pada 11 Mei 2023 pada pukul 17.00, dengan BBL 3.000 gram, PB 49 cm, LIDA 33cm, LIKA 32 cm, serta tanda- tanda vital normal. Dilakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. "R" pada jam-jam pertama kelahiran dengan dilakukan pemeriksaan fisik guna mengetahui kelainan atau masalah yang terjadi pada BBL. Hasil dari pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah. Pemeriksaan antropometri, pencegahan terjadinya hipotermi, pemberian salep mata Gentamicin 0,3%, pemberian Vit K 0,05 serta pemberian imunisasi Hb0 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 (Depkes RI, 2008) dalam (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 kedinginan 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 tidak terlihat bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan praktik bahwa bayi dilakukan IMD sesaat setelah bayi lahir.

Pada kunjungan neonatus I dilakukan pada 12 Mei 2023, ibu mengeluh bayinya 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).

Pada kunjungan neonatus II dilakukan pada 14 Mei 2023 ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apapun dan sudah bisa menyusui kuat dan aktif. kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 8 Juni 2023 pukul 10.00 WIB pada saat bayi berusia 28 hari.

Pada saat ini bayi tidak ada keluhan, bayi sehat dan dapat menyusui dengan kuat dengan berat badan bayi saat ini 3200 gram. Terjadi peningkatan berat badan yaitu sekitar 200 gram saat setelah diberikan inovasi pijat oksitosin pada ibu untuk melancarkan 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. R terhitung sejak lahir dengan berat badan 3000 gram dan pada usia 28 hari (4 minggu) dengan berat badan 3200 gram terjadi peningkatan sekitar 200 gram dalam 4 minggu. Hal ini telah sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

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 tujuan asuhan 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.

5.4 Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan pada Ny "R" P1 Ab0 post partum dengan nifas fisiologis dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan I pada 14 jam postpartum, kunjungan II pada hari ke-6 post partum, kunjungan III pada hari ke-14 dan kunjungan ke IV pada minggu ke 5 post partum.

Kunjungan I pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra dan ibu mengalami keluhan nyeri pada bekas luka jahitan pada perineum. Untuk mengatasi keluhan nyeri pada bekas luka jahitan pada perineum, ibu dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan melakukan mobilisasi dini.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitasari HA, SumarsihT, (2011) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pasien post partum 75% dipengaruhi oleh mobilisasi, 75% personal hygiene dan 47% dipengaruhi oleh nutrisi. Mobilisasi pasca operasi adalah suatu pergerakan perubahan posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan setelah beberapa jam menjalani operasi (Anggorowati & Nanik, 2012). Tujuan Mobilisasi dini adalah mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan kekuatan otot, memperlancar Buang Air Kecil dan Buang Air Besar, mencegah terjadinya hipotensi (tekanan darah rendah), dan mencegah terjadinya konstipasi (susah BAB)

Tahapan melakukan mobilisasi dapat dilakukan dengan menggerakkan anggota tubuh di tempat tidur (seperti belajar untuk menggerakkan jari, tangan dan menekuk lutut), miring ke kiri dan kekanan, duduk, dan berjalan).

Kunjungan II pada nifas hari ke 6 post SC, ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, TFU 3 jari dibawah pusat dan pengeluaran lokhea sanguinolenta. Berdasarkan masalah yang muncul maka ibu diberi *invasioxytocin massase*.

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.

Kunjungan III pada kunjungan hari ke 14, ibu mengatakan sudah jarang merasakan nyeri pada bekas luka jahitan pada perineum, dan setelah dilakukan pemijatan pada punggung ibu, ibu merasa ASI nya bertambah banyak. Luka jahitan perineum sudah kering, TFU tidak teraba dan pengeluaran lokhea serosa.

Kunjungan IV pada kunjungan hari ke 36, Ibu merasa bahwa tubuhnya sudah mulai kembali normal. Ibu tidak merasakan nyeri dan dapat menyusui dengan aktif. Luka jahitan perineum sudah kering dan sudah membentuk daging, TFU tidak terabadaan pengeluaran lokhea alba.

Dalam penelitian Delima (2016) Peneliti melakukan kunjungan rumah kali pertemuan selama 3 hari berturut-turut untuk melakukan pijat oksitosin dan pada hari ke 4 peneliti menanyakan kembali mengenai produksi ASI ibu setelah dilakukan pijat oksitosin. Untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi 3-5 menit.

Pemberian inovasi pijat oksitosin kepada Ny. "R" dinilai efektif karena pada kunjungan nifas hari ke 6 ibu telah diajari cara melakukan pijat oksitosin dibantu dengan ibu mertua Ny. "R", kemudian pada kunjungan nifas hari ke 14 ibu mengatakan bahwa sudah melakukan pemijatan dibantu suami dan ibu mertua setiap 2 hari sekali dengan durasi 5 menit. Ibu merasa senang karena ASI nya bertambah banyak dan bayinya dapat menyusu dengan aktif. Dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI ibu.

Adaptasi psikologis dan fisiologis Ny. "R" berjalan baik. Adapun masalah pada masa nifas sudah teratasi dengan inovasi yang diberikan. Pemeriksaan selama kunjungan dilakukan sesuai dengan tujuan pengawasan masa nifas. Selama penulis melakukan pengawasan pada nifas post partum sampai usia 42 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Dari hasil pemantauan tersebut didapatkan keadaan ibu baik, secara keseluruhan masa nifas berlangsung normal tanpa ada penyulit yang patologis.

5.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada ny "R" ini dilakukan pada tanggal 25 Juni 2023. Ibu sudah selesai masa nifas dan ingin menggunakan kontrasepsi untuk menjarakkan kehamilannya. Ibu berencana menggunakan KB Suntik 3 bulan. Ibu mendapatkan rekomendasi dari ibu mertuanya dikarenakan dahulu beliau menggunakan KB Suntik juga. Berdasarkan hasil pemeriksaan, tanda-tanda vital dalam batas normal, pada abdomen tidak terdapat pembesaran uterus.

Menurut Proverawati, Islaely dan Aspua (2015), ada beberapa penyebab mengapa kontrasepsi tertentu tidak dapat digunakan oleh seseorang. Masalah yang ditemukan pada kontrasepsi implan, yaitu perdarahan pervaginam, infeksi pada daerah insersi, amenore, BB naik/turun dan ekspulsi. Pada AKDR berupa perdarahan haid lama serta nyeri dibawah perut. Adapun pada pengguna kontrasepsi suntik diwaspadai nyeri dada hebat, sakit kepala hebat, nyeri tungkai dan gangguan penglihatan.

Ibu diberikan konseling KB dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (ABPK) dan Leaflet. Pada asuhan ini, penulis memberikan konseling tentang macam-macam kontrasepsi, efek samping dari KB Suntik DMPA atau KB Suntik 3 bulan, dan prosedur pemberian KB suntik 3 bulan yaitu dengan menyuntikkan di bokong. Menurut Pinem (2014), Efek samping dari KB suntik yaitu sakit kepala, kembung, terjadinya perubahan berat badan yang dapat meningkat/menurun, perubahan mood, perdarahan tidak teratur, dan amenore. Hal ini sesuai dengan apa yang telah dilakukan dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Telah diberikan informasi kepada Ny. "R" tentang macam-macam kontrasepsi, ibu ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan 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.

