

BAB V

PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny. "R" mulai dari kehamilan TM III sampai dengan penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny. "R" yang dilaksanakan mulai dari tanggal 03 Maret 2022 sampai tanggal 28 April 2022, yaitu dari usia kehamilan 36 Minggu sampai penggunaan kontrasepsi, penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. "R".

1.1 Kehamilan

Pengkajian pada pasien Ny. "R" dilakukan melalui proses *anamnesa* dan pemeriksaan fisik. Pada proses *anamnesa* dilakukan Pengkajian biodata, alasan datang, keluhan utama, riwayat obstetrik, riwayat kesehatan, dan pola pemenuhan selama hamil.

Pengkajian atau pengumpulan data adalah pengumpulan data yang diperoleh dari hasil pengkajian riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengevaluasi keadaan klien (Purwoastuti, 2014). Proses *anamnesa* yang dilakukan disesuaikan dengan Permenkes No. 97 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa *anamnesa* yang dilakukan pada pelayanan *antenatal* meliputi menanyakan keluhan atau masalah yang dirasakan oleh ibu; menanyakan tanda-tanda penting yang terkait dengan masalah kehamilan dan penyakit yang kemungkinan diderita oleh ibu hamil; menanyakan status kunjungan (baru atau lama), riwayat kehamilan yang sekarang, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya, dan riwayat penyakit yang diderita ibu hamil.

Ny. R usia 23 tahun G₁ P₀ Ab₀ datang ke puskesmas tanggal 03 Maret 2022 untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu sedang hamil anak pertama, kadang-kadang terasa nyeri pada pinggang. Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal). Hari pertama haid terakhir ibu yaitu pada 19 Juni 2021. Dengan keluhan nyeri pinggang, Ny. R mendapatkan senam prenatal yoga untuk mengurangi rasa nyeri pada pinggang dan memberikan rasa nyaman.

Pada pemeriksaan objektif abdomen didapatkan hasil Leopold I yaitu bagian fundus teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong), pada Leopold II teraba bagian-bagian kecil pada perut ibu bagian kiri, dan teraba datar, keras, memanjang seperti papan pada perut ibu bagian kanan (kesan puka), pada Leopold III didapatkan hasil bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kesan kepala), dapat digoyangkan, dan Leopold IV tidak dilakukan. Dari hasil pemeriksaan dapat ditegakkan diagnosa Ny. R usia 23 tahun G₁ P₀ Ab₀ Tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala, puka dengan kehamilan fisiologi.

Pada tanggal 11 Maret 2022, dilakukan kunjungan ulang dan ibu mengatakan bahwa rutin melakukan senam prenatal yoga sebanyak 2 kali dalam seminggu. Ibu merasa nyeri pinggangnya berkurang saat setelah melakukan senam prenatal yoga. Menurut penulis dalam hal ini dapat diketahui bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yang telah dilakukan pada Ny. R. Menurut Sindhu (2019) yoga hamil adalah suatu teknik atau gerakan fisik yang dipadukan dengan teknik pernapasan untuk merelaksasikan otot dan pikiran yang tegang selama kehamilan. Masa kehamilan merupakan saat istimewa seorang wanita. Berlatih yoga pada masa ini merupakan salah satu solusi *self help* yang akan menunjang proses kehamilan, kelahiran, dan bahkan pengasuhan anak. Sedangkan penulis hanya memberikan 1 kali kunjungan melakukan *prenatal gentle yoga* pada tanggal 03 – 03 - 2022, sehingga terjadi kesenjangan dalam teori maupun praktik yang dilakukan pada Ny "R".

1.2 Persalinan

Pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 15.00, ibu datang ke RSIA Mutiara Bunda. Beliau mengatakan bahwa merasa kenceng-kenceng sejak 15 Maret 2022. Pada tanggal tersebut, ibu melakukan kontrol di RS, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu sedang dalam proses persalinan pembukaan 1 cm sempit, namun ibu masih diperbolehkan untuk pulang. Saat ini pada tanggal 16 maret 2022, ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering, mengeluarkan lendir darah dan cairan nrembes pada jalan lahir sejak sekitar pukul 18.00 WIB. Pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa ibu sedang dalam proses persalinan pembukaan 2 cm dan ketuban sudah pecah. Dalam hal ini,

bidan dan dokter yang berjaga melakukan observasi terhadap Ny.R dan menganjurkan Ny.R untuk tirah baring atau bedrest.

Menurut Nugroho (2011), ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktu melahirkan atau sebelum inpartu, pada pembukaan < 4 cm (fase laten). Menurut Prawirohardjo (2014), penatalaksanaan pada ketuban pecah dini terdiri dari perawatan konservatif meliputi rawat di rumah sakit, jika umur kehamilan < 432 minggu, dirawat selama air ketuban masih keluar atau sampai air ketuban tidak lagi keluar. Pada kasus didapatkan data bahwa pasien Ny. R telah dirawat dan sedang melakukan tirah baring di RSIA Mutiara Bunda. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada evaluasi dilakukan pukul 15.00 dimana pasien Ny.R dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 2 cm dalam hal ini tidak terdapat kemajuan pembukaan. Kemudian pukul 18.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan tetap 2 cm dan ketuban sudah pecah. Pada pukul 15.00 WIB tersebut, ibu merasa perutnya kenceng-kenceng namun jarang. 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.

1.3 Nifas

Pada tanggal 14 Maret 2022, Ibu sudah tidak merasa mulas dan ASI nya sudah keluar sedikit demi sedikit. Pada riwayat persalinan, ibu melahirkan anak pertama secara operasi sesar pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 19.20 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. Dalam hal ini, penulis menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang keluhan ibu bahwa apa yang dialami oleh ibu merupakan hal yang fisiologis terjadi pada masa nifas.

Pada kunjungan nifas kedua dilakukan tanggal 22 Maret 2022 dengan keluhan ibu merasa terdapat bendungan pada payudaranya. Hasil pemeriksaan didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6 °C, nadi 88 x/menit, pernapasan 20 x/menit, payudara terdapat bendungan ASI, Terdapat nyeri tekan, pengeluaran ASI tidak lancar, abdomen luka operasi sudah

kering, TFU tidak teraba, genitalia terdapat pengeluaran cairan berwarna kekuningan pada jalan lahir (lokhea serosa), ekstremitas atas dan bawah tidak oedema, tidak varises. Diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu P₁ Ab₀ post partum fisiologis hari ke-14 dengan bendungan ASI. Dalam hal ini, penulis melakukan inovasi *massage effleurage*. Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI (Kumalasari, 2015). *Massage Effleurage* merupakan *massage gosokan* yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat, gosokan ini mempergunakan seluruh permukaan tangan satu atau permukaan kedua belah tangan. Menurut Grande Preire *Physiotherapy and Massgae* (2017) *massage* yang dilakukan paska post natal mempunyai beberapa manfaat salah satunya yaitu meningkatkan kemampuan menyusui.

Menurut penulis dalam hal ini dapat diketahui bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yang telah dilakukan pada Ny. R. Berdasarkan dari penulis yang kurang maksimal dalam kunjungan perawatan payudara dengan *Massage Effleurage* karena keterbatasan waktu sehingga didapatkan evaluasi yang kurang maksimal dalam inovasi *Massage Effleurage*.

1.4 Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dalam CoC ini dimulai pada tanggal 16 maret 2022 saat ibu dan bayi sudah diperbolehkan pulang dari RSIA Mutiara Bunda. Berdasarkan data anamnesa, ibu tidak ada keluhan tentang bayinya, dan bayinya sudah bisa menyusui. Bayi lahir pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 19.20 WIB dengan Berat Lahir 3000 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. Menurut M. Sholeh Kosim(2015), bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan *kongenital* (cacat bawaan) yang berat, evaluasi nilai APGAR dilakukan mulai dari menit pertama sampai 5 menit (Marmi dan Rahardjo, 2015). Menurut Saifuddin (2014) obat mata perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan, yang lazim digunakan adalah salep mata dan langsung

dioleskan pada mata bayi segera setelah bayi lahir. Menurut Nurjasmi, E (2016) setelah 1 jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Dalam hal ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

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 By. Ny.R kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 15 April 2021 pukul 12.00 dengan keluhan yang dirasakan ibu adalah merasakan terdapat bendungan pada payudara, sedangkan pada bayi tidak ada keluhan. Dalam hal ini, ibu diberikan perawatan payudara dan massage effleurage untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI. Penulis memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memberikan ASI minimal 2 jam sekali.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 30 Maret 2022 pukul 09.00 WIB pada saat bayi berusia 28 hari. Pada saat ini bayi tidak ada keluhan, bayi sehat dan dapat menyusu dengan kuat. Pada asuhan bayi baru lahir, telah dilakukan tiga kali kunjunga. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan neonatal dilakukan tiga kali pada waktu yang telah diuraikan di atas.

1.5 Keluarga Berencana

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dilakukan pada tanggal 28 April 2022 pukul 09.00 WIB. Ibu ingin menggunakan KB IUD yang dapat digunakan untuk menyusui. Ibu melahirkan anak pertama secara operasi sesar. Berdasarkan hasil pemeriksaan, tanda-tanda vital dalam batas normal, pada abdomen tidak terdapat pembesaran uterus. Sebelum dilakukan pemasangan, sebelumnya ibu telah mendapatkan konseling pada saat kunjungan nifas terakhir. Ibu telah mendapatkan konseling KB dengan menggunakan AKDR. Pada asuhan ini, penulis memberikan konseling tentang efek samping dari KB IUD atau AKDR yaitu Rasa tidak nyaman di perut setelah pemasangan KB IUD, perdarahan per vaginam atau *spotting*, perdarahan yang banyak, dan infeksi. Menurut Pinem (2014). Hal ini telah sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

