BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai kesenjangan antara teori dan praktek dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan dimulai dari asuhan *antenatal care*, *intranatal care,* bayi baru lahir, *post natal care,* neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi (*Continuity of Care*) pada Ny.H usia 25 tahun. Hari pertama haid terakhir ibu yaitu 15 Juli 2020 dan taksiran persalinan yaitu tangga 9 April 2021. Pengkajian kepada Ny.H dimulai pada tanggal 21 Maret 2021 dengan usia kehamilan 35 minggu 4 hari hingga konseling pelayanan kontrasepsi pada tanggal 27 April 2021. Pembahasan mengenai asuhan kebidanan kepada Ny. H usia 25 tahun adalah sebagai berikut :

1.1 Kehamilan

Pengkajian atau pengumpulan data adalah pengumpulan data yang diperoleh dari hasil pengkajian riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengevaluasi keadaan klien (Purwoastuti, 2014). Pengkajian pada pasien Ny.H 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. 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.H G_{II} P_{1001} Ab_{000} usia 35 tahun 4 hari datang ke Puskesmas Sumbermanjing Kulon ingin memeriksakan kehamilannya. Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 15 Juli 2020, tafsiran persalinan tanggal 09 April 2021. Bila dihitung dari awal kehamilan Ny.H sudah 12 kali melakukan kunjugan kehamilan ke fasilitas ke sehatan, yaitu 3 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II dan 5 kali pada trimester III.

Menurut Kemenkes RI (2013) untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.

Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara kunjugan yang ibu lakukan. Namum pada asuhan Ny.H .

Berdasarkan teori dikemukakan oleh Manuaba (2010) bahwa umur 20-30 tahun adalah saat dimana organ reproduksi wanita sehat untuk hamil dan melahirkan. Jika terjadi kehamilan pada umur <20 tahun dan >30 tahun, maka akan meningkatkan resiko kematian ibu sebesar 2 hingga 4 kali lipat lebih tinggi dari wanita yang organ reproduksinya masih sehat. Umur Ny.H saat hamil adalah 25 tahun sehingga organ reproduksi Ny.H masih sehat untuk hamil dan melahirkan dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

Pada Ny.H dianjurkan untuk melakukan prenatal gentle Yoga untuk mengatasi keluhan pada kunjungan kehamilan yaitu nyeri pada kecemasan dan nyeri pinggang. Ny.H mendapatkan senam prenatal yoga untuk mengurangi rasa nyeri pada pinggang dan memberikan rasa nyaman.

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. Dan berdasarkan jurnal yang didapatkan, Hasil analsis data perbedaan tingkat nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum dengan sesudah melakukan prenatal yoga menunjukkan bawa prenatal yoga dapat menurunkan tingkat nyeri punggung bawah dengan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$). Terdapat penurunan nilai minimum dan maksimum pada tingkat nyeri yang dirasakan responden (Pramesti, dkk. 2020). Pada tanggal 23 Maret 2021, 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. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yang telah dilakukan pada Ny. H.

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 kanan, dan teraba datar, keras, memanjang seperti papan pada perut ibu bagian kiri (kesan puki), 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. H usia 25 tahun G_2 P_1 Ab_0 T/H/I letkep, puki dengan kehamilan fisiologis, dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

1.2 Persalinan

Pada tanggal 29 Maret 2021 jam 13.10 WIB dilakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sumbermanjing Kulon pada Ny.H, dengan keluhan kenceng-kenceng tambah sering dan sudah terlihat adanya tanda tanda persalinan. Maka dari itu dilakukan asuhan kebidanan pada Ny.H mulai dari kala I sampai kala IV.

1. Kala I

   Ny.H datang ke puskesmas sudah memasuki kala 1 fase Aktif datang pada pembukaan 5 jam 11.00 WIB. Kala I,PUKUL 13.00 dilakukan pemeriksaan dalam ternyata pembukaan sudah lengkap dan ibu ingin meneran dan ingin BAB. Dalam melakukan observasi dan kemajuan persalinan dipantau menggunakan partograf. Pada kala I tidak terdapat kesenjangan atara teori dengan preaktik dilapangan.

2. Kala II

   Kala II pada Ny.H berlangsung selama 20 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana pertolongan persalinan dilakukan sesuai dengan 60 langkah APN . maka dari itu kala II tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik

3. Kala III

   Kala III pada Ny.H Berlangsung selama 10 menit setelah bayi lahir. Kemudian dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda pelepasan plasenta berupa uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba lahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 13.20 WIB kemudian melakukan masase selama 15 detik.

   Menurut Sari dan Rimandini (2014) kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta lahir. Tanda-

tanda pelepasan plasenta, yaitu adanya perubahan bentuk uterus, semburan darah mendadak dan tali pusat bertambah panjang. Dalam melakukan asuhan kebidanan pada ny.H tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

4. Kala IV

Kala IV berlangsung setelah plasenta lahir sampai 2 jam post partum. Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 14.00 WIB – 16.00 WIB) dengan memantau tanda vital ibu, kontraksi, kandung kemih dan pengeluaran pervaginam. Pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua.

Menurut Sari dan Rimandhini (2014) segera setelah kelahiran plasenta, sejumlah perubahan maternal terjadi sehingga perlu dilakukan pemantauan pada tanda vital (TD, Nadi, RR) dan TFU setiap 15 menit pada 1 jam pertama kala IV dan setiap 30 menit dalam jam kedua kala IV, suhu dipantau paling sedikit satu kali selama kala IV dan mengosongkan kandung kemih setiap kali diperlukan.

Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

1.3 Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny.H dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan nifas 1 (6 jam pospartum) pada tanggal 29 Maret 2021, kunjungan nifas 2 (7 hari) pada tanggal 03 April 2021. kunjungan nifas 3 (28 hari) pada tanggal 11 April 2021. kunjungan nifas 2 (42 hari) pada tanggal 25 April 2021.

Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani pada tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari, memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat.

Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan, karena kunjungan nifas sudah dilakukan sesuai standar sebanyak 4 kali.

Pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra.

Menurut Kemenkes RI (2017) involusi uteri setelah bayi lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. Menurut Saifuddin, dkk (2015) tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan I, yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.

Tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori, menurut Saifuddin, dkk (2013).

Pada Ny.H dilakukan inovasi berupa senam nifas untuk mempercepat pemulihan kondisi tubuh pasca bersalin. Penelitian yang dilakukan Halik (2019) yang berjudul pengaruh senam nifas terhadap intensitas nyeri perineum dan kesemasan ibu postpartum di RSIA pertiwi Makassar tahun 2019 menyebutkan bahwa terdapat pengaruh senam terhadap nyeri perineum dan kecemasan ibu post partum.

Pada masa nifas merupakan masa transisi dimana perubahan secara fisik dan psikologis. Ibu yang tidak dapat beradaptasi dengan masa kritis postpartum dapat mengalami gangguan psikologis. Gangguan ini umum terjadi pada pada perempuan dari masa kehamilan hingga dan postpartum yaitu kecemasan yang dirasakan ibu, namun seringkali tidak tertangani dengan baik sehingga akan mengakibatkan postpartum blues hingga depresi pada ibu postpartum.

Senam nifas pada postpartum adalah untuk membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan, membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, memperbaiki sirkulasi darah, pemulihan fungsi alat kandungan, dan meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi masa nifas. Pada Ny.H untuk memulihan tubuh pasca bersalin perlu dilakukan senam nifas. Senam nifas bisa dilakukan dilakukan ketika masa nifas dimulai dari satu hari pasca bersalin sampai 42 hari masa nifas . pada Ny. H Senam nifas dilakukan sebanyak satu kali dalam seminggu yaitu pada hari kamis. Melakukan gerakan senam nifas satu hari berkisar 10 – 20 menit jika ibu merasa kelahan senam nifas pun boleh di tunda atau ditiadakan sampai keadaan ibu normal kembali.

1.4 Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir bayi Ny.H diawali dengan pengkajian pada tanggal 29 Maret 2021. Dimana bayi baru lahir normal, PB

50 cm, BB 3000 gr, keadaan umum baik, IMD sudah dilakukan selama 1 jam dan berhasil.

Menurut M. Sholeh Kosim, 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).

Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan BB 3000 gr, cukup bulan, dan tidak ada kelainan.

Asuhan yang diberikan berupa pemberian salep mata, vitamin K dan HB_0, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan keluarga untuk memberikan susu kepada bayi sesering mungkin.

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.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021. Setelah dilakukan pemeriksaan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, memandikan bayi pada pagi hari dan melakukan perawatan tali pusat, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir dan mengingatkan ibu menyusui bayi sesering mungkin.

Menurut Marmi dan Kukuh (2016) dalam waktu 24 jam, bila bayi tidak mengalami masalah apapun asuhan yang diberikan, yaitu pemantauan tanda vital, pertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, dan penyuluhan tanda bahaya pada bayi baru lahir sebelum bayi pulang.

Berdasarkan asuhan yang diberikan, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan, karena pemantauan, perawatan dan konseling mengenai bayi baru lahir sudah dilakukan.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal03 April 2021, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, menganjurkan ibu menjaga

kebersihan bayi, mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan untuk menyusui bayi sesering mungkin. Ibu mengatakan ibu menyusui bayi sesering mungkin saat bayi menginginkan ataupun payudara terasa penuh dan bayi sudah BAB warna kuning.

Menurut Dr. Waldi Nurhamzah, SPA warna feses kuning pada bayi menandakan bahwa feses normal (ASI penuh yaitu *foremilk* dan *hindmilk*) (Marmi dan Kukuh, 2016).

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pemberian ASI penuh sudah dilakukan oleh ibu kepada bayi, hal ini dapat dilihat dari feses bayi yang berwarna kuning.

1.5 Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny.H dilakukan setelah kunjungan nifas ke dua, dimana ibu sudah memutuskan kontrasepsi jenis apa yang akan ibu gunakan setelah mendapat penjelasan dari penulis mengenai jenis-jenis metode dan alat kontrasepsi serta kegunaannya.

Menurut Proverawati, Islaely dan Aspuah (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 mengatakan belum ada keiginan untuk hamil lagi,, ingin memberikan ASI eksklusif dan menginginkan metode kontrasepsi IUD dengan alasan agar tetap menjaga pemberian ASI eksklusif dan ibu belum mendapat haid.

Penulis memberikan informasi kepada Ny.H tentang kontrasepsi IUD, IUD dapat digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI.

Ibu merasa mantap dengan pilihan kontrasepsinya dan optimis dapat melakukannya dan menganjurkan ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi lainnya apabila lupa untuk kunjungan suntik berikutnya.