

BAB 5 PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan dibahas mengenai perbandingan antara teori yang selama ini berlaku sebagai dasar ilmu yang diterapkan di lahan praktik dengan kenyataan yang benar-benar ada ketika dihadapkan dengan seorang pasien di lahan praktik, sehingga akan diketahui keselarasan antara teori dan fakta.

5.1 Asuhan Kehamilan

Ny. "E" G2P₁₀₀₀₁ Usia kehamilan 35/36 minggu, hingga tanggal 2 Mei 2022 sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 1 kali pada trimester III di TPMB "SUGIATI" dengan prosedur pemeriksaan yang sesuai. Ibu rutin memeriksakan kehamilan setiap bulan di Bidan. Dalam trimester ke 3 ini Ny. "E" kadang merasa khawatir akan kelahiran bayinya karena terkadang ia merasakan sakit pada perut bagian bawah. Ibu sudah mendapatkan KIE dan motivasi agar tidak merasa khawatir dengan kehamilannya dan dianjurkan untuk melakukan USG ke dr. SpOG. Ny. "E" disarankan untuk melakukan teknik relaksasi jika ia merasakan nyeri perut bagian bawah.

Menurut Intan Kumalasari, 2015 dalam bahasan teori kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Sesuai dengan jadwal kunjungan ANC minimal menurut Ina Kuswanti, 2014 seorang ibu hamil harus melakukan 4x kunjungan, 1x pada trimester 1, 1x pada trimester 2 dan 2x pada trimester 3. Beberapa masalah yang dialami pada trimester 3 seperti perubahan psikologis sudah pasti terjadi pada ibu hamil menurut Ina

Kuswanti, 2014 yaitu khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya. Menurut Ambar Dwi E, 2010 rasa sakit yang dialami Ny. "E" terjadi karena peningkatan hormon oksitosin di akhir kehamilan sehingga menyebabkan rahim berkontraksi dan posisi janin semakin turun mendekati pintu atas panggul. Cara rileksasi yang baik yaitu menganjurkan ibu untuk menarik dan menghembuskan nafas secara perlahan saat perut terasa nyeri.

Dari setiap pemeriksaannya dapat ditegakkan diganosa bahwa kehamilan Ny. "E" dalam batas normal atau disebut dengan fisiologis. Beberapa masalah yang dialami Ny. "E" pada trimester III bukan menjadi tolak ukur penegak diagnose karena semua masalah yang ada dalam batas normal dalam kehamilan.

5.2 Asuhan Persalinan

Ny. "E" merasakan kenceng-kenceng sejak tanggal 1 Mei 2022 Jam 22.00 WIB, ia datang ke TPMB "SUGIATI" pukul 06.30 WIB dengan keluhan mengeluarkan lendir campur darah dan kenceng-kenceng semakin bertambah setelah dilakukan pemeriksaan bidan bahwa sudah ϕ 6 cm (fase aktif). Pukul 08.30 bayi dengan jenis kelamin laki-laki lahir spontan B, BB : 2800 gr, PB : 49cm, Lika : 32 cm. Plasenta lahir lengkap 10 menit kemudian. Total waktu keseluruhan proses persalinan adalah 3 jam. Ada laserasi perineum medialis derajat 2, dilakukan penjahitan dengan anestesi local.

Pada hakekatnya kulit ketuban yang pecah akan menginduksi persalinan dengan sendirinya. Sekitar 70-80% kehamilan genap bulan akan

melahirkan dalam waktu 24 jam setelah ketuban pecah. Bila dalam 24 jam setelah kulit ketuban pecah belum ada tanda tanda persalinan maka akan dilakukan induksi persalinan dan bila gagal dilakukan bedah caesar(Manuaba 2013).

Hasil dari praktik lahan membuktikan bahwa proses persalinan Ny. “E” berjalan normal/fisiologis dan lahir 2 Jam setelah datang ke TPMB “SUGIATI”. Pada pengisian partograf tidak melewati garis waspada. Bidan menolong sesuai dengan nomenklatur dan standart pelayanan yang berlaku, proses persalinan dengan tahapan-tahapan yang terjadi pada Ny. “E” membuktikan kebenaran yang mutlak dari setiap teori yang menjadi landasan seorang Bidan dalam berfikir dan bertindak. Bidan melaksanakan pertolongan persalinan berpedoman pada langkah-langkah dalam APN

5.3 Asuhan Nifas

Ny. “E” P₂₀₀₀₂ , Ibu melahirkan putranya tanggal 2 Mei 2022 di TPMB “SUGIATI” dengan persalinan normal. Tidak ada permasalahan berarti yang dialami Ny. “E”. Pada awal masa nifas sudah bisa melakukan menyusui Asi secara dini karena ASI sudah keluar, sehingga diberikan KIE tentang perawatan payudara dan teknik menyusui yang baik, serta disarankan untuk segera menyusui bayinya dan menyusui secara exclusive sampai 6 bulan. Ibu diberikan motivasi dan KIE menjaga personal hygiene dan vulva hygiene karena ada jahitan pada luka perineum. KIE tidak boleh berpantang dan makan makanan yang bergizi serta minum air putih yang banyak.

Teori yang ada menurut (Vivian Nanny & Tri Sunarsih, 2011), masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pada dasarnya eliminasi khususnya defekasi (buang air besar) harus ada dalam 3 hari postpartum. Pengeluaran cairan lebih banyak pada waktu persalinan sehingga dapat mempengaruhi terjadinya konstipasi. Karena itu ibu diberikan motivasi agar tidak takut dengan bekas jahitan dan dianjurkan untuk makan sayur-sayuran dan buah-buahan. Begitu pula Oedem pada kaki disebabkan oleh tekanan korset yang berlebihan sehingga menekan pembuluh darah dan yang terjadi adalah aliran darah balik dari kaki ke jantung menjadi terhambat. Hal ini diperburuk dengan keadaan kurangnya aktivitas sehingga menghambat kelancaran peredaran darah yang dapat menyebabkan lambatnya pengeluaran sisa metabolisme.

Yang perlu dipahami bahwa masa nifas setiap orang berjalan berbeda-beda, tergantung dari bagaimana individu itu menjalani proses masa nifasnya. Sehingga masa nifas Ny. "E" dapat dikatakan fisiologis.

5.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

By. Ny. "E" berjenis kelamin laki-laki, lahir normal ditolong oleh Bidan Di TPMB "SUGIATI" pada tanggal 2 Mei 2022 Jam 08.30 dengan berat badan lahir 2800 gram dan panjang 49 cm, Menangis kuat gerak aktif, tidak ada kelainan konginental.

Neonatus atau bayi baru lahir normal adalah bayi baru lahir

normal dengan berat lahir antara 2.500-4.000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan konginental (cacat bawaan) yang berat (M. Sholeh Kosim, 2007). Bayi sudah Imunisasi Hb0 Selama melakukan kunjungan bayi Ny “E” dapat disimpulkan bahwa bayi Ny. “E” dalam kondisi fisiologis selama masa neonatusnya.

5.5 Asuhan Kontrasepsi/Keluarga Berencana

Ny. “E” P₂₀₀₀₂ sejak hamil muda sudah berencana akan menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anaknya. Setelah ia berunding dengan dengan suaminya, ia memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan pada tanggal 2 Juni 2022 di TPMB “SUGIATI”.

Keluarga berencana merupakan usaha suami-istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. (Endang P dan Elisabeth S. W, 2015).

Dari sini bisa kita memahami bahwa ibu sudah tidak ingin hamil lagi, maka dari itu ibu dan suami memilih KB suntik 3 bulan karena suaminya tidak mengizinkan ikut KB IUD. KB suntik 3 bulan ini juga tidak mempengaruhi Asi dan efektifitasnya tinggi. Ny. “E” adalah akseptor baru KB suntik 3 bulan. Apapun KB yang akan digunakan yang perlu diperhatikan adalah persetujuan dari kedua belah pihak (suami-istri) karena program KB sebagai penentu kesejahteraan suatu keluarga.