

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan yang terjadi pada kasus yang penulis ambil. Pembahasan dilakukan dengan mengelompokkan berdasarkan tahapan *continuity of care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, masa nifas, neonatus, dan masa antara.

5.1 Pembahasan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Pertama penulis akan melakukan pembahasan mengenai pemeriksaan pada kehamilan (Antenatal Care). Pada riwayat kehamilan Ny. I sekarang, didapatkan data bahwa Ny. I pada trimester I belum memeriksakan kehamilannya dikarenakan ibu belum mengetahui bahwa sedang hamil, pada trimester II periksa hamil 4 kali, dan trimester III periksa hamil 6 kali. Kunjungan ANC Ny. I telah memenuhi standart yakni minimal 6x hanya tidak terlaksana di trimester 1 dimana menurut Kemenkes RI (2022) bahwa kehamilan memerlukan pengawasan minimal 6 kali dalam kunjungan. dan Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan sedini mungkin segera setelah seorang wanita merasa dirinya hamil. dengan ketentuan sebagai berikut : Minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu) , 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu) , 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu). Berdasarkan hasil pengamatan dan teori, tidak terjadi kesenjangan. Ny. I rajin memeriksakan kehamilannya ke puskesmas ataupun ke praktik bidan terdekat sesuai anjuran yang diberikan oleh

bidan. Frekuensi pengkajian yang dilakukan sebanyak 1 kali saat usia kehamilan 37-38 minggu.

Ibu hamil trimester 3 mengalami keluhan utama yang normal dirasakan, seperti kenceng-kenceng, nyeri pinggang seperti yang dialami Ny. I. keluhan yang dialami tersebut masih tergolong normal sesuai dengan teori menurut Saifuddin, (2018) bahwa, kenceng-kenceng yang dialami ibu disebut dengan Braxton Hicks atau Kontraksi palsu. Braxton hicks meningkat pada satu atau dua minggu sebelum persalinan. Peningkatan pada hormon prostaglandin dan hormon oksitosin serta terjadinya penurunan pada hormon esterogen dan progesterone yang menyebabkan kontraksi pada sebelum persalinan. Hal ini dengan kondisi ibu yakni usia kehamilan yang kian semakin dekat dengan Hari Perkiraan Lahir dan menyebabkan rasa tidak nyaman dan dianggap sebagai persalinan palsu. Berdasarkan hal tersebut, teori dan hasil pengamatan tidak terdapat kesenjangan.

Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium seperti Hb, glukosa urine, protein urine, PITC, RPR, HbsAg didapatkan hasil Hb: 14 g%, glukosa urine negatif, protein urine negatif, PITC non reaktif, RPR non reaktif, dan HbsAg non reaktif. Hal ini sesuai dengan Menurut teori WHO (2012), bahwa Hb normal untuk ibu hamil adalah 11-14 gr% karena pada ibu hamil mengalami proses hemodelusi yaitu pengenceran sel darah merah. Sehingga kadar Hb tiap ibu hamil wajib untuk dipantau.

Hasil pada Tekanan darah Ny. I selama pemeriksaan selalu didalam rentan 100/70 hingga 120/80. Hasil ini menunjukkan pemeriksaan didapati tekanan darah stabil merupakan hal yang fisiologis dan bersifat normal ibu tidak pernah

mengalami kenaikan tekanan darah sistolik maupun diastolik. Pada teori dari buku Romauli, (2015) terdapat pernyataan tekanan darah normalnya 100/70 mmHg sampai dengan 120/80 mmHg. Tekanan darah normal yang diutarakan Romauli, (2015) sangat sesuai dengan fakta yang dialami Ny “T”.

Pada Asuhan Kebidanan kehamilan Ny. I, penulis mendapatkan analisa data yaitu G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 37-38 minggu janin tunggal, hidup, intra uterine, letak kepala, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik. Hasil analisa ini merupakan langkah awal dari penentuan perumusan masalah untuk menetapkan diagnose kebidanan pada kehamilan fisiologis sebagai berikut : G...PAPIAH, usia kehamilan (34-40) minggu, tunggal, hidup, letak kepala (36 minggu), intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan yang didapatkan oleh Ny. I telah menyesuaikan dengan asuhan yang tepat dengan keluhan yang dialami, sebagaimana asuhan yang diberikan untuk kehamilan normal yaitu dengan diberika KIE tentang tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan, P4K, cara mengatasi keluhan ibu, pemenuhan kebutuhan nutrisi, dukungan psikologis, dan pemberian multivitamin sesuai dengan teori sarwono dalam (Saifuddin, 2018) yakni pelaksanaan disesuaikan dengan rencana tindakan dan mengacu pada masalah klien.

5.2 Pembahasan Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Pembahasan selanjutnya akan dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan pada proses persalinan. Berdasarkan anamnesa ibu datang mengeluh kenceng-kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir di minggu ke 40-41, Pada pengkajian terhadap Ny. I tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan

mengenai keluhan utama ibu, yaitu kenceng-kenceng serta keluar lendir bercampur darah, sesuai dengan teori Manuaba et al., (2019) tanda-tanda persalinan adalah adanya his persalinan, keluarnya lender bercampur darah, pengeluaran cairan.

Pada data objektif yang didapatkan Pasien datang ke fasilitas kesehatan saat sudah kala 1 fase aktif, diperkirakan fase laten sudah berlangsung dirumah pasien. Ny "I" melewati kala 1 fase aktif dengan pembukaan 3 cm hingga mencapai pembukaan 10 cm yang berlangsung kurang lebih 4 jam. Proses Kala I Ny. I berlangsung sekitar 4 jam dari pembukaan 3 menuju pembukaan lengkap. Menurut teori Sujiyatini (2013), fisiologi proses persalinan kala 1 (kala pembukaan) proses pembukaan serviks terdiri dari dua fase, yaitu fase laten berlangsung 8 jam pada multi gravida, 12 jam pada primi gravida. Fase aktif dibagi 3 fase yaitu akselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm. Fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm. Fase deselerasi pembukaan menjadi lambat kembali, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap his tiap 3-4 menit selama 45 detik pada multigravida proses diatas berlangsung lebih cepat. Menurut Widiastini (2018), bahwa fase aktif serviks membuka antara 4-10cm dengan kecepatan rata-rata 1cm perjam(primigravida) atau lebih dari 2cm perjam(multigravida). Menurut Wiknjosastro (2011) normalnya selaput ketuban pecah pada pembukaan serviks. Sesuai dengan teori karena Ny. I multigravida persalinan berlangsung lebih cepat dari primi gravida.

Pada Kala I persalinan Ny "I" dilakukan Terapi massage/pijatan sebagai upaya untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan. Hal ini sesuai dengan teori dari yaitu Massage effleurage/Pijat effleurage merupakan metode alternatif dengan

menggunakan telapak tangan yang dilakukan dengan tekanan lembut dari arah bawah menuju ke atas (jantung) dengan arah yang memutar beraturan serta dilakukan secara berulang. Teknik ini mudah dilakukan karena tidak memerlukan tenaga yang terlalu kuat, cukup menggunakan tekanan ringan atau sentuhan lembut. Adanya tekanan yang lembut, gerakan ini bertujuan sebagai relaksasi dan menghangatkan punggung dan abdomen pada ibu bersalin.(Parulian et al., 2014) dalam (Awwalul et al., 2020) Pijatan effleurage juga dilakukan pada persalinan Kala II hal ini dikarenakan Pada kala II persalinan, nyeri tambahan disebabkan oleh regangan dan robekan jaringan misalnya pada perineum dan tekanan pada otot skelet perineum (Awwalul et al., 2020).

Saat Ny. I datang ke PMB Segoro Tambak pada tanggal 12 Noveber 2023 pukul 17.00 WIB, pemeriksaan dalam dilakukan dengan hasil VT : Ø3cm, eff 25%, ketuban (+), presentasi kepala, Hodge II, tidak ada moulage, denominator UUK, tidak teraba bagian kecil janin disekitar bagian terendah, pemeriksaan his diperoleh 3x40'10". Kemudian pada pukul 21.55 WIB dilakukan VT evaluasi dengan hasil VT : Ø10cm, eff 100%, ket (-) jernih,denominator UUK, pres kep U , hodge IV, tidak ada bagian kecil janin yang menumbung. Terdapat tanda-tanda kala II dorongan meneran (+), tekanan anus (+), Perineum menonjol (+), vulva membuka (+). selanjutnya, Kala II berlangsung selama 20 menit. Menurut Saifuddin (2014), Kala II berlangsung ½ jam pada multigravida dan 1 jam pada primigravida. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan, tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi lahir tanggal 12 November 2023 pukul 22.20 WIB dengan berat badan

3000gram, panjang badan 49cm dan bayi menangis kuat. Ny I melahirkan janinnya di usia kehamilan 40-41 minggu melewati 4 hari dari hari perkiraan lahir.

5.3 Pembahasan Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Keluhan utama yang dirasakan Ny. I adalah nyeri pada area jahitan dan sedikit mulas atau kram pada perut. Nyeri dan rasa seperti kram pada perut sesudah melahirkan disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi uterus yang terjadi terus menerus. Nyeri ini lebih sering terasa pada ibu yang menyusui (Walyani dan Purwoastuti, 2015). Menurut teori dari Marmi, (2017) menyatakan mulas yang dirasakan ibu post partum merupakan kontraksi rahim, hal ini biasa berlangsung 2-4 hari pasca-persalinan serta nyeri luka jahitan terjadi karena adanya robekan jalan lahir. Rasa nyeri yang dirasakan akibat terputusnya jaringan saraf dan jaringan otot.

Pada 2 jam post partum, tinggu fundus Ny. I adalah 2 jari bawah pusat, hal ini sesuai dengan teori Sutanto (2018), yaitu TFU setelah plasenta lahir kira-kira 2 jari dibawah pusat.

Pemeriksaan pada genetalia Ny. I didapatkan pengeluaran lochea yang sama dengan teori yang ada pada Manuaba et al., (2019), pengeluaran lokia dapat dibagi berdasarkan jumlah dan warnanya yaitu lokia rubra (kruenta) keluar dari hari ke 1-3 hari, berwarna, merah dan hitam dan terdiri dari sel desidua, verniks kaseosa, rambut lanugo, sisa mekonium, sisa darah, lokia sanguinolenta, keluar dari hari ke 3-7 hari, berwarna putih bercampur merah, lokia serosa, keluar dari hari ke 7-14 hari, berwarna kekuningan, lokia alba, keluar setelah hari ke 14, berwarna putih.

Pada asuhan ibu nifas pada Ny. I, penulis menganalisa data yaitu P₂₀₀₀₂ 2 jam post partum fisiologi. Ny I mulai keluar asi dengan lancer pada hari ke 2. Sesuai

dengan teori yang diutarakan Amru Sofian Asi mulai keluar lancer pada hari ke 2 – 3 sehingga tidak terjadi kesenjangan teori dengan fakta pada keluhan ibu.

5.4 Pembahasan Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Bayi Ny. I lahir dengan ditolong oleh bidan di PMB Segoro Tambak pada tanggal 12 November 2023 pukul 22.20 WIB. Berdasarkan hasil pengkajian, tidak ditemukan hipotermi ataupun hipertermi. Suhu tubuh bayi selalu berkisar 36.8°C . Frekuensi pernapasan bayi Ny.”I” normal yaitu 42-48 x/menit. Frekuensi nadi bayi Ny.”I” normal yaitu berkisar 138-142x/menit. Menurut Marmi dan Kukuh Rahardjo (Marmi, 2017) suhu normal pada neonatus adalah $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ melalui pengukuran aksila dan rektum. Jika nilainya turun dibawah $36,5^{\circ}\text{C}$ maka bayi mengalami *hipotermi*.. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa suhu tubuh bayi tidak terjadi kesenjangan dengan teori.

Frekuensi pernapasan bayi Ny.I normal. Menurut sarwono pada (Saifuddin, 2018) gerak pernapasan 30-50 kali per menit. Pernapasan bayi Ny.I adalah 45x/menit. Menurut Marmi (2015) frekuensi nadi normal 120-160 kali/menit. Frekuensi nadi bayi Ny. I normal, yaitu berkisar 140x/menit.

Penulis menyimpulkan bahwa suhu tubuh Frekuensi nadi dan nafas pada bayi tidak terjadi kesenjangan dengan teori. Suhu normal bayi disebabkan karena bayi tidak sedang mengalami komplikasi dan tidak terjadi infeksi. Dari hasil pemeriksaan bayi Ny. “I” sudah BAB dan BAK kurang dari 24 jam pertama setelah lahir, hal ini sudah sesuai dengan teori. Pola eliminasi pada bayi sangat diperhatikan dengan serius karena hal tersebut berhubungan apakah bayi mengalami gangguan dalam system pencernaan atau tidak serta bayi mengalami kelainan kongenital atau

tidak. Berat Bada By. Ny. "I" tidak kurang dan tidak lebih dari batas normal bayi baru lahir sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan.

Bayi Ny. I lahir dengan berat badan 3000 gram. Perubahan berat badan pada By Ny. I yaitu umur 5 hari dengan BB 3200 gram. Menurut Marmi dan Rahardjo (2015) umur 1 hingga tiga bulan berat badan bertambah 700 gram per empat minggu atau bertambah sebanyak 170-200 gram per minggunya. Ini berarti tidak ada kesenjangan karena nutrisi yang diperoleh bayi terpenuhi. Bayi Ny.I selalu mendapat ASI eksklusif dari lahir sampai sekarang.

Penulis menganalisa data sebagai berikut, Neonatus aterm fisiologis hari ke 1 sesuai dengan teori Neonatus aterm hari ke 1 fisiologis. Penatalaksanaan pada asuhan neonatus bayi Ny. I adalah asuhan pada neonatus normal. Asuhan yang diberikan adalah konseling sesuai dengan masalah yang ditemukan seperti konseling tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, ASI eksklusif, imunisasi, perawatan bayi sehari-hari. Hal ini sudah sesuai sebagaimana teori yang ada.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada By Ny."I" yaitu memberikan *Health Education* pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif secara on demand, pencegahan infeksi, perawatan bayi sehari-hari, perawatan tali pusat, bayi dijemur setiap pagi selama 30 menit pada jam antara 07.00-08.00 WIB, dan pemberian jadwal imunisasi, Hal ini sesuai dengan teori yang ada.

5.5 Pembahasan Asuhan Kebidanan pada Masa Antara (Keluarga Berencana)

Berdasarkan hasil pengkajian, kunjungan post partum pada asuhan masa antara ibu ingin menggunakan KB untuk menunda sementara kehamilan namun dapat terus menyusui bayinya dan memutuskan untuk berdiskusi terlebih dahulu dengan

suami. Dari hasil diskusi ibu memutuskan memilih KB Suntik 3 Bulan. Menurut Saifuddin, (2018) KB metode Suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI ibu., Sangat efektif. Dalam mencegah kehamilan jangka panjang, Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.

Ny. I tidak memiliki penyakit seperti diabetes mellitus, hepatitis, penyakit jantung, infeksi pada alat genital sebelum menggunakan KB. Hal ini telah sesuai dengan teori bahwa sebelum berkb ibu harus di skrining Riwayat penyakit. Tidak perkenankan untuk berkb bagi ibu yang memiliki Riwayat penyakit kanker payudara amioma uterus, riwayat stroke, diabetes mellitus dengan komplikasi, peenggunaan obat tuberculosis atau untuk epilepsy, penyakit hati akut, penyakit jantung, hepatitis, tumor hati, tumor jinak rahim, penyakit trofoblas ganas, TBC pelvis, kanker alat genital. Infeksi alat genital.

Penulis memberikan analisa calon akseptor KB suntik 3 bulan pada hari ke 11 saat ibu telah memutuskan untuk ber KB setelah diberikan konseling KB.

BINA SEHAT PPNI