

## 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.

Asuhan yang berkesinambungan telah diberikan kepada Ny. H yang dimulai dari kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sampai dengan Keluarga Berencana (KB) yang salah satu tujuannya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di Indonesia dengan menggunakan pendekatan yang berbeda-beda, yaitu secara *continuity of care*. Asuhan ini juga secara tidak langsung akan sangat mempengaruhi penekanan AKI di Indonesia yang diharapkan dapat turun sesuai dengan apa yang diharapkan.

#### 5.1 Asuhan kehamilan Trimester III

Berdasarkan anamnesa, pada pengkajian umur didapatkan usia Ny. H usia 32 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa usia reproduksi sehat ada pada usia 20-35 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan Amelia (2019) bahwa salah satu cara mencegah kehamilan resiko tinggi adalah dengan tidak hamil pada usia <20 tahun atau >35 tahun. Umur kehamilan yang aman dalam kehamilan pada umur 20-35 tahun. Periode usia Wanita 20-35 tahun merupakan periode paling baik untuk usia melahirkan (Prawirohardjo, 2016). Sejauh ini tidak terdapat kesenjangan mengenai usia

reproduksi sehat.

Pada Trimester I Ny. H melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) sebanyak 1 kali, pada Trimester II sebanyak 1 kali, dan pada Trimester III sebanyak 3 kali. Frekuensi pemeriksaan kehamilan ini telah memenuhi standar asuhan ANC yang menjelaskan bahwa frekuensi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan dianjurkan sebanyak 4 kali kunjungan yaitu dengan pemeriksaan pada Trimester I sebelum 14 minggu minimal 1 kali, Trimester II antara 14-28 minggu minimal 1 kali dan pada Trimester III antara 28-36 minggu dan sesudah 36 minggu minimal 2 kali (Walyani, 2015).

Pada pengkajian riwayat kehamilan sekarang didapatkan hari pertama haid terakhir ibu adalah 28 Januari 2023. Pada riwayat obstetri sebelumnya didapatkan bahwa ini merupakan kehamilan kedua. Kehamilan pertamanya lahir secara *sectio cesaria* (SC) karena atas permintaan sendiri. Pada kehamilan saat ini ibu memutuskan memilih untuk bersalin secara normal. Dokter obgyn menyetujui dengan pertimbangan jarak kehamilan pertama dan kehamilan kedua adalah 8 tahun, Pasien siap secara fisik dan mental, status gizi ibu hamil (kenaikan berat badan semasa hamil sesuai), berat badan dan posisi janin normal, kehamilan tunggal, riwayat 1x SC, ukuran panggul normal, tanpa penyulit medis/obstetri yang menghalangi jalannya persalinan normal. Metode tersebut dikenal dengan VBAC (*Vaginal Birth After Cesarean*) yang artinya ibu hamil dengan riwayat operasi sesar dan mencoba persalinan normal. Pemilihan VBAC harus didahului diskusi dengan tenaga kesehatan mengenai manfaat maupun risikonya. Sehingga ibu hamil siap secara fisik dan mental menghadapi persalinan dengan metode ini.

Dalam pelaksanaannya, VBAC harus dilakukan di rumah sakit. Karena pada VBAC dapat beresiko komplikasi robekan rahim yang membutuhkan penanganan (operasi) sangat cepat. Keterlambatan penanganan robekan rahim dapat berujung pada kematian ibu dan janin. Dengan melakukan VBAC di luar RS maka akan ada potensi keterlambatan penanganan karena harus melalui proses merujuk ke RS. Namun, menurut American Kehamilan Association, penelitian yang dipublikasikan menunjukkan bahwa 60% hingga 80% wanita yang menjalani persalinan sesar berhasil melahirkan melalui vagina pada kehamilan berikutnya. Statistik ini didukung oleh data lain dari Institut Nasional Kesehatan Anak dan Pembangunan Manusia yang menunjukkan bahwa sekitar 75% upaya VBAC berhasil.

Pada saat pemeriksaan tanggal 17 Oktober 2023 Ibu menyampaikan berbagai keluhan yaitu diantaranya terkadang merasakan sakit pada perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah umumnya di anggap hal normal bagi seorang wanita yang sedang mengalami masa kehamilan. Nyeri perut bagian bawah adalah rasa sakit yang menusuk atau tajam pada perut bagian bawah atau selangkangan. Hal ini karena perenggangan ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar. Ibu sudah mendapatkan KIE dan motivasi agar tidak merasa khawatir dengan kehamilannya disarankan untuk melakukan teknik relaksasi jika ia merasakan nyeri perut bagian bawah.

Ibu juga mengatakan bahwa sering terbangun di malam hari karena sering kencing. Pada masa kehamilan trimester III (pada umur kehamilan 28 minggu hingga 40 minggu), sering merasakan ketidaknyamanan.

Ketidaknyamanan tersebut dapat mempengaruhi persalinan dan masa nifasnya. Ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada ibu hamil antara lain nyeri punggung, susah bernafas, kram atau pembengkakan pada kaki, cemas, sering buang air kecil dan ketidaknyamanan lainnya (dheska, sri. 2018). Pada ibu hamil trimester III, ketidaknyamanan yang paling sering dirasakan adalah sering kencing. Berdasarkan Jurnal Involusi Kebidanan, di Indonesia jumlah ibu hamil yang mengalami sering kencing sekitar 50% (Rahmawati et al., 2016). Berdasarkan Jurnal Sistem Kesehatan tahun 2015, jumlah keluhan sering kencing pada ibu hamil yang tidak bisa menahan BAK yaitu sebesar 37,9%, sedangkan yang terjadi pada usia kehamilan lebih dari 28 minggu yaitu 17,5% (Gusrianty et al., 2014). Ibu hamil yang mengalami sering kencing biasanya akan lebih sering ke kamar mandi untuk buang air kecil. Terkadang pada ketidaknyamanan sering kencing ini kebanyakan ibu yang kurang memahami bahwa dirinya sedang mengalami sering kencing yang fisiologis. Kehamilan dengan keluhan sering kencing merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester III.

Buang air kecil merupakan suatu proses alami tubuh untuk membuang racun, zat limbah atau sisa metabolisme, dan cairan berlebih dari dalam tubuh. Biasanya seseorang dapat buang air kecil sebanyak 6–8 kali sehari. Namun, ibu hamil trimester III akan merasa lebih sering ingin buang air kecil. Hal ini sering membuat sebagian ibu hamil dapat buang air kecil hingga kurang lebih 10 kali dalam sehari. Keluhan sering kencing ini juga biasanya bisa muncul di waktu tertentu, ibu hamil biasanya mengalami sering kencing pada malam hari,

sehingga dapat mengganggu waktu istirahat ibu hamil (Walyani, 2015). Perubahan hormon kehamilan membuat tubuh Bumil lebih banyak menghasilkan darah. Hal ini membuat ginjal akan lebih banyak menyaring darah dan meningkatkan produksi urine. Bertambahnya jumlah urine ini membuat kandung kemih menjadi lebih cepat penuh dan merangsang Bumil untuk sering buang air kecil (Husin, 2013).

Selain itu, seiring bertumbuhnya janin dan bertambahnya usia kandungan, rahim yang awalnya seukuran kepalan tangan semakin lama akan semakin membesar. Membesarnya ukuran rahim akan memberi tekanan pada kandung kemih, sehingga membuat ibu hamil merasa sering ingin buang air kecil (Guyton, A.C. & Hall, 2003). Pada trimester terakhir kehamilan, dorongan untuk sering buang air kecil biasanya akan muncul lagi dan bahkan bisa lebih parah hingga mengganggu waktu tidur ibu hamil. Hal ini dikarenakan ukuran janin semakin besar dan posisinya berada di bawah panggul, sehingga memberi tekanan lebih kuat pada kandung kemih (Sri Astuti, Ari Indra Susanti, Rani Nurparidah, 2017). Untuk meringankan atau mencegah keluhan sering buang air kecil, bidan dapat memberikan asuhan non farmakologi diantaranya; membatasi minum di malam hari, KIE tentang larangan kafein bagi ibu hamil, senam kegel dan mengurangi kecemasan (Idaningsih, 2021). Jika Ibu hamil merasa terganggu akibat harus sering bangun dan berkemih di malam hari, Bumil bisa mengurangi konsumsi cairan atau berhenti minum air putih dalam waktu 1 atau 2 jam sebelum tidur. Namun, bidan harus memberi pesan pada ibu hamil dan keluarga untuk memastikan saat siang hari, asupan air sebanyak 8–12 gelas sehari terpenuhi.

Tujuannya tentu agar ibu hamil terhindar dari risiko dehidrasi selama masa kehamilan. Selain itu, ibu hamil juga perlu mengurangi minum teh, kopi, soda, dan minuman lain yang mengandung kafein. Hal ini dikarenakan, kafein bisa merangsang tubuh untuk lebih sering buang air kecil. Selain sering ingin buang air kecil, Ibu hamil mungkin akan merasa sulit menahan Kencing ketika kehamilan memasuki trimester akhir.

Selain faktor anatomi ibu selama kehamilan trimester tiga, stres merupakan salah satu penyebab sering buang air kecil. Jika ibu hamil sering merasa cemas atau stressaat hamil, bidan seharusnya memberikan penyuluhan tentang melakukan relaksasi atau olahraga ringan, seperti yoga ibu hamil, untuk mengatasi stres. Bila memungkinkan bidan perlu memberikan KIE bahwa keinginan untuk sering buang air kecil saat hamil adalah hal yang normal terjadi dan biasanya akan hilang setelah melahirkan.

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

## 5.2 Asuhan Persalinan

Bekas *seksio cesarea* (SC) adalah ibu yang pernah mengalami pembedahan atau *seksio sesarea* untuk mengakhiri kehamilan sebelumnya. Pada kasus Ny. "H" G<sub>II</sub>P<sub>10001</sub> usia kehamilan 40/41 minggu, Pada tanggal 2 November 2023 jam 15.15 datang periksa ke klinik Obgyn ibu dengan tujuan

konsultasi. Ibu mengatakan bahwa belum mengalami kenceng-kenceng dan belum mengalami tanda-tanda persalinan lainnya. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif. Awalnya ibu dan suami menginginkan untuk persalinan normal. Dokter penanggung jawab (DPJP) juga sudah menyetujui, Namun saat ini Ibu dan suami mengutarakan ingin operasi saja, karena merasa khawatir bayinya belum juga lahir. DPJP merencanakan untuk tindakan operasi dengan pertimbangan meminimalisir komplikasi perinatal pada kehamilan postterm. Apalagi jika semisalkan harus memaksakan menunggu persalinan pervaginam minggu depan, akan berpotensi untuk tindakan induksi. Sedangkan tindakan induksi tidak direkomendasikan bagi pasien dengan riwayat persalinan SC sebelumnya karena berpotensi terjadi kontraksi kuat dari otot dinding rahim berisiko terjadinya robekan rahim yang berakibat fatal. Setelah di KIE oleh dokter, pasien menyetujui untuk operasi akan dilakukan tanggal 03 November 2023 jam 08.00.

Bidan melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn di poli, bidan di ruang rawat inap maternal dan petugas di Instalasi Bedah Sentral untuk tindakan operasi secar. Bidan melakukan persiapan operasi seperti melakukan tindakan pemasangan infus, pemantauan DJJ, pemasangan kateter. Asuhan yang dilakukan dinilai sudah tepat demi meminimalisir komplikasi kehamilan dan persalinan. Asuhan sayang ibu selama persalinan dapat diterapkan dengan mudah oleh bidan, hal ini bisa ditunjang oleh seringnya kontak antara bidan dengan ibu mulai saat mendampingi persiapan SC .

Dengan kontak bidan dengan pasien yang secara berkesinambungan tersebut, membuat ikatan saling percaya antara ibu, keluarga dan bidan sehingga hal ini memudahkan bidan dalam memberikan asuhan. Hal ini dapat dilihat bahwa semua asuhan yang diberikan bidan dapat diterima dan dilaksanakan oleh ibu maupun keluarga.

### 5.3 Asuhan Nifas

Masa nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Dan berbagai pengalaman dalam menanggulangi kematian ibu dan bayi di banyak negara, Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan yang sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Asuhan masa nifas penting diberikan pada ibu dan bayi, karena merupakan masa krisis baik ibu dan bayi (Mansyur & Dahlan, 2016).

Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny "H" umur 32 tahun, P20002 dilaksanakan sebanyak 4 kali yaitu pada 1 hari Post SC, 7 hari post SC, 21 hari post SC, dan 39 hari post SC. Hal ini didasarkan pada teoribahwa masa nifas terdiri dari 3 tahapan, yaitu pada 0-24 jam pertama disebut *immediate post partum periode* atau puerperium dini, masa 1 hari sampai 1 minggu yang disebut dengan *Early post partum periode* atau puerperium intermedial dan masa 1 minggu sampai 6 minggu yang disebut *Late post partum periode* atau remote puerperium (Wulandari, 2016).

Pelaksanaan asuhan masa nifas yang diberikan bidan pada Ny "H"



tidak ditemukan kesenjangan antara kenyataan yang ada dengan teori masa nifas saat ini Berdasarkan buku KIA (2020), asuhan pada kunjungan pertama setelah melahirkan meliputi : memberitahu ibu KIE tanda tanda bahaya nifas, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja secara on demand kepada bayi, memberitahu ibu untuk menilai perdarahan. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny "H" yaitu memberitahu hasil pemeriksaan ibu KU : baik kesadaran : composmentis TD : 110/80 N: 80 RR : 24 S : 36 C,memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya ibu nifas, memberitahu ibu untuk tetap menjaga luka bekas operasi tetap kering dan bersih, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 7 hari lagi, mendokumentasikan hasil asuhan. Memberikan KIE pentingnya makanan bergizi untuk mengembalikan keadaan ibu nifas Sehingga ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan pada kunjungan kedua bertujuan memastikan ibu dapat cukup makan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. Penatalaksanaan diberikan pada Ny. "H" yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaannya baik dan normal, TD :100/80 N: 84 RR : 20 S : 35,6 C memberikan KIE tentang mengetahui tanda tanda bahaya nifas, memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah 14 hari, mendokumentasikan hasil tindakan Sehingga tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan pada kunjungan ketiga pada tanggal 24 November 2023,ditemukan adanya rembesan pada jahitan SC. Jahitan SC membuka

sekitar 0,5 cm,tidak ada tanda-tanda infeksi seperti keluar darah dan nanah. Suhu ibu juga dalam batas normal yaitu 36,4 C .Ibu mengatakan tidak terek makan. Rembesan pertama kali dirasakan oleh ibu pada 1 hari sebelumnya saat pulang mengantar anak sekolah. Tidak berpotensi infeksi jika dilakukan perawatan luka yang benar. Ibu mengatakan sering kelelahan karena tidak ada yang membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Mengurus 2 orang anak dan bayi akhir-akhir sering bangun malam.Penatalaksanaan yang dilakukan kepada Ny H adalah memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal. Bidan juga memberikan dukungan kepada ibu supaya tidak perlu khawatir tentang kondisi saat ini selagi ibu kooperatif dan mematuhi arahan dari bidan. Bidan kolaborasi dengan dokter obgyn via telepon seluler untuk pemberian terapi topikal berupa serbuk nebacetin dan terapi oral Kalnex 500 mg 1x1, Fibumin 1x1,menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet evervecent Redoxon 1x1. Bidan juga menghimbau untuk selalu menjaga kebersihan luka diantaranya mengusahakan luka selalu dalam keadaan kering. Selain itu,bidan juga menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan cukup istirahat. Cukup istirahat dan pengolahan stres yang baik yang membantu proses penyembuhan luka. Lelah dan stres memicu hormon kortisol. Akibat tingginya hormon kortisol, sel-sel pembunuh bakteri pun menjadi tidak aktif. Luka menjadi sulit sembuh dan dapat menghambat proses penyembuhan luka. Bidan juga menganjurkan untuk periksa ke klinik obgyn jika merasa keluhan semakin memberat.

Asuhan pada kunjungan keempat pada tanggal 12 Desember 2023 bertujuan untuk mengevaluasi luka. Pada kunjungan keempat ini didapatkan bahwa kondisi luka sudah menutup dan tidak ada rembesan. Bidan juga melakukan konseling KB di sela-sela kunjungan nifas yang terakhir ini. Ibu memutuskan untuk ber KB dengan metode MAL dan senggama terputus metode amenorea laktasi dan senggama terputus seperti sebelumnya. Hal ini dikarenakan ibu belum mendapat persetujuan untuk ber KB dengan metode selain itu dari suami.

Bidan dalam setiap asuhan memberikan penjelasan tentang keadaan, hasil pemeriksaan dan apa yang harus diperhatikan dalam setiap tahapan nifas. Sehingga ibu lebih kooperatif pada perawatan masa nifas dan peran barunya sebagai ibu. Kooperatif ibu ini adalah hasil dari asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan. Dengan asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa hamil, bersalin sampai nifas ini, bidan dapat memberikan pendidikan yang tepat sesuai dengan kebutuhan ibu

#### 5.4 Asuhan Bayi dan Balita

Rencana tindakan yang dilakukan pada bayi baru lahir normal adalah memberikan asuhan yang berhubungan dengan bayi baru lahir misalnya melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong, serta memberikan ASI secara on demand (Legawati, 2018)

Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny "H" umur 1 hari yang dilakukan berupa : memberitahu hasil pemeriksaan bayi berupa bayi berjenis kelamin

laki- laki, berat badan 3100 gram, Panjang badan 50 cm, Lingkar kepala 34 cm, tidak ada kelainan kongenital. Nadi 120 x/menit, suhu 37°C, respirasi 48 x/menit.

Hasil pemeriksaan sistematis dari kepala hingga ujung kaki dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan rooting reflex (sentuhan), sucking reflex (menghisap), reflek moro (kejutan), reflek tonic neck, palmar grasp reflex (menggenggam), reflek babinski, reflek stepping baik. Urine dan mekonium sudah keluar, urine berwarna jernih dan meconium sudah keluar berwarna hijau kehitaman. Bayi diberikan salep mata gentamicin sulfate 3.5 mg setelah diperiksa dan dilakukan cap kedua kaki bayi. Pada pukul 09.30 WIB dilakukan injeksi Vitamin K 0,5cc pada paha kiri, pukul 11.30 WIB dilakukan imunisasi hepatitis B 0,5cc pada paha kanan. Setelah diperiksa bayi dilakukan rawat gabung dengan ibu.

Menurut Kepmenkes No.369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan dalam Kompetensi ke 6 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komperhensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan. Memberikan KIEpentingnya asi untuk mempercepat pengeringan tali pusat Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan ke 2 tanggal 10 Oktober 2023, Membuat rencana asuhan yang disusun berdasarkan hasil analisisdan interpretasi data pada kasus bayi baru lahir normal. Rencana tindakan yang dilakukan adalah memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, serta memberikan ASI secara

on demand (Budiarti, 2020). Pada kunjungan ini bidan melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital bayi, memberitahu ibu menjaga kehangatan bayi, mendokumentasikan hasil tindakan dan memberika pendidikan kesehatan mengenai tanda tanda bahaya BBL Sehingga tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan ke 3 tanggal 24 Oktober 2023, Membuat rencana asuhan yang disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data pada kasus bayi baru lahir normal. KIE perawatan tali pusat, Rencana tindakan yang dilakukan adalah memberikan asuhan perawatan bayisehari-hari , menjaga kebersihan bayi,serta memberikan ASI secara on demand (Walyani, 2015). Pada kunjungan ke 3 ini, bidan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital bayi, cara perawatan tali pusat dengan benar, mendokumentasikan hasil tindakan tali pusat bayi belum lepas Sehingga di temukan kesenjangan antara teori dan praktek.

### 5.5 Asuhan Keluarga Berencana

Menurut penelitian Neri et al., (2017) efek kontrasepsi yang sangat baik dengan keamanan dan akseptabilitas, terutama dalam hubungan dengan pemeliharaan kualitas hidup yang baik, seksualitas dan penurunan desminore. Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program pelayanan kesehatan preventif paling berperan dalam pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarga (Mulyani, S. N., & Rinawati, 2013)

Asuhan keluarga berencana pada Ny. H dilakukan pada hari ke 39 hari setelah ibu bersalin atau mendekati masa nifas berakhir. Asuhan tersebut meliputi pengkajian riwayat kontrasepsi sebelumnya, memperkenalkan dan menjelaskan metode kontrasepsi yang pada saat ini sedang dibutuhkan ibu, hal ini sesuai dengan Walyani, (2015) bahwa prinsip pelayanan kontrasepsi yaitu metode SATU TUJU yaitu yaitu sapa dan salam, Tanya, Uraikan, Bantu. Asuhan telah diberikan pada keluarga Ny H, sehingga Ny. H menginginkan kontrasepsi yang tidak mengganggu ASI, karena ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya maka disarankan untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan Ny. H yaitu Metode Amenorea Laktasi dan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan ibu dapat mengantisipasinya dengan menggunakan kondom dan pil dan menjelaskan kepada ibu dampak tentang bahaya seks bebas yang beresiko bagi ibu tentang penyakit menular seksual serta kehamilan yang tidak diinginkan.

BINA SEHAT PPNI