

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III

Kunjungan kehamilan Ny “N” Umur 23 tahun G₁P₀₀₀₀₀ UK 38 Minggu dengan kehamilan fisiologis dilakukan tanggal 12 Juni 2024 jam 09.00 WIB di posyandu Dusun Selorejo. ibu mengeluh sering kencing saat malam hari.

Keluhan yang dirasakan ibu saat ini adalah hal yang normal pada ibu hamil trimester III karena desakan rahim yang bertambah besar maka menyebabkan kandung kemih terasa penuh dan sering miksi (Indonesia. Kementrian Kesehatan RI Buku Kesehatan Ibu dan Anak 2020) . Kehamilan trimester II kandung kemih tertarik ke atas pelvik dan uretra memanjang. Kehamilan trimester III kandung kemih menjadi organ abdomen dan tertekan oleh pembesaran uterus serta penurunan kepala sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi buang air kecil (Hutahaeen, 2013; Wagiyo dan Putrono, 2016).

Jadi tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta dimana keluhan ibu sering BAK di malam hari karena penekanan pada kandung kemih karena pembesaran uterus dan penurunan kepala janin. Keluhan ini dapat diatasi dengan mengurangi frekuensi minum di malam hari dan melakukan BAK sebelum ibu tidur.

Maka penulis menganalisis adanya kesesuaian teori konsep dasar kehamilan yang sudah disusun dengan kenyataan pada Ny. “N” G₁P₀₀₀₀₀

dengan hasil tidak ditemukan kesenjangan. Maka dilakukan asuhan seperti: personal hygiene, tetap menjaga pola nutrisi, minum vitamin sesuai anjuran, tanda bahaya, tanda persalinan, dan persiapan persalinan.

5.2 Asuhan Kebidanan Masa Persalinan

Dari tinjauan kasus Ny. N umur 23 tahun UK 38 Minggu pada tanggal 12 Juni 2024 malam hari ibu datang ke PONEP Puskesmas Kutorejo dengan keluhan merasakan kenceng-kenceng dan keluar cairan dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan didapatkan ibu telah mengalami pembukaan 4 cm yang kemudian dilakukan observasi partograf. Pukul 06.15 WIB ibu dirujuk ke Rs Kartini karena tidak ada penurunan kepala janin. Tindakan yang diberikan oleh bidan yang berkolaborasi dengan dokter obgyn di RS adalah melakukan operasi section caesarea (SC). Pukul 07.50 WIB bayi lahir ditolong dokter dengan jenis persalinan section caesarea (SC), bayi berjenis kelamin Perempuan, berat badan 3.300 gram, Panjang badan 48 cm, bayi menangis kuat dan gerak aktif.

Keluhan yang ibu rasakan pada tanggal 12 Juni 2024 merupakan tanda-tanda awal persalinan yaitu perut kenceng-kenceng dan keluar lendir bercampur darah (buku KIA,2020).

Usia kehamilan Ny N saat ini sudah cukup bulan lalu ibu dan suami pergi ke puskesmas untuk memeriksakan apa yang sedang dirasakan saat ini. bidan melakukan vt hasil ada pembukaan 4 cm lalu dilakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan partograph. Namun hingga 6 jam observasi kepala janin tidak turun, sehingga dirujuk ke Rumah Sakit untuk Tindakan

lebih lanjut. Berdasarkan kolaborasi dengan dokter SpOG, pasien dilakukan persalinan secara SC.

Menurut Amin & Hardi (2013) yaitu pada primigravida dengan kelainan letak, Cefalo Pelvik Disproportion (disproporsi janin/ panggul), ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu tidak dapat bersalin secara spontan, karena dapat membahayakan ibu dan janin, sehingga harus dilakukan persalinan secara SC.

Pada teori dan fakta yang ada terdapat kesenjangan. Karena ibu tidak dapat melahirkan secara normal maka akan dilakukan operasi Caesar untuk melahirkan bayinya.

5.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Kunjungan nifas yang pertama dilakukan tanggal 13 Juni 2024 jam 20.00 WIB pada Ny.N umur 23 tahun P₁₀₀₀₁ 1 hari post SC. Ibu melahirkan anak pertamanya secara SC, ibu mengeluh luka jahitan bekas SC masih terasa nyeri dan belum bisa turun dari tempat tidur. TFU 2 jari bawah pusat dan pengeluaran lochea berwarna merah/ rubra. Mobilisasi merupakan faktor yang dapat mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Mobilisasi dilakukan secara bertahap sesuai kemampuan ibu. Gerakan awal bisa dengan miring kanan, miring kiri, kemudian duduk dan mengayunkan tungkainya di tepi ranjang sambil menyusui bayi (Salamah, 2015). Jadi tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta dimana memang terjadi nyeri luka jahitan post SC pada masa post partum, nyeri akan hilang jika bekas luka jahitannya sudah kering dan proses

mobilisasi memang terjadi secara bertahap. Pada ibu 1 hari post partum merupakan hal yang wajar jika kemampuan mobilisasinya sedang dalam tahap duduk di atas tempat tidur, dengan pemberian motivasi pada ibu agar berkeinginan melatih untuk melakukan mobilisasi tahap selanjutnya bisa meminta bantuan pada suami atau keluarganya supaya tahap mobilisasinya berjalan dengan baik. Pada 1 hari post partum telah terjadi proses involusi uterus yang menyebabkan perubahan tinggi pada fundus uteri, dan pengeluaran darah nifas/lokhea yang berwarna merah.

Kunjungan nifas yang kedua dilakukan tanggal 18 Juni 2024 jam 08.00 WIB pada Ny. N umur 23 tahun P₁₀₀₀₁ 5 hari Post SC. Dari hasil pemeriksaan ibu mengatakan nyeri bekas jahitan sudah berkurang dan tidak nafsu makan. Penyembuhan luka SC secara fisiologis berkisar antara 10 hari-14 hari. Penyembuhan luka SC juga sangat dipengaruhi oleh asupan gizi (Per-angin, Isnaniah and Rizani, 2014). Tanda-tanda Ibu nifas yang kebutuhan nutrisinya kurang sehingga makanan yang dikonsumsi sebaiknya mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan. Dan ini akan mempengaruhi dalam proses penyembuhan luka post op Sectio Caesarea (SC), yaitu mengakibatkan luka menjadi tidak sembuh dengan baik atau tidak normal. Protein juga merupakan zat makanan yang sangat penting untuk membentuk jaringan baru, sehingga sangat baik dikonsumsi oleh ibu nifas agar luka post Sectio Caesarea (SC) cepat sembuh (sunarsih,2013). Jadi tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori, proses penyembuhan luka post SC pada hari 6 merupakan suatu hal normal. Hubungan dengan pemenuhan kebutuhan

nutrisi memang sangat berpengaruh juga, menurut dari data subyektif ibu memang tidak tarak makan tetapi porsi makannya sedikit sehingga jika porsi makannya ditambah akan membantuh proses penyembuhan dengan baik.

Kunjungan nifas yang ketiga dilakukan pada tanggal 26 Juni 2024 jam 09.00 WIB pada Ny. N umur 23 tahun P₁₀₀₀₁ 14 hari post SC. Dari hasil pemeriksaan didapatkan dalam keadaan fisiologis, ibu tidak ada keluhan, luka jahitan sudah kering dan sudah lepas jahitan pada hari ke-7, tidak ada tanda – tanda infeksi. Setelah operasi luka langsung ditutup dengan kasa steril dan biasanya tidak diganti hingga diangkat jahitan, kecuali bila terjadi perdarahan sampai darahnya merembes di atas kasa, barulah diganti dengan plester anti air. Pada saat mengganti kasa yang lama perlu diperhatikan teknik aseptis supaya tidak terjadi infeksi. Pengangkatan jahitan dapat dilakukan pada hari ke-5 apabila kondisi jahitan baik (Anggorowati and Sudiharjani, 2012). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Pada proses pengangkatan jahitan, keadaan jahitannya sudah baik dan kering. Dan proses pengangkatan jahitan juga sudah masuk dalam fase proliferasi, dimana jika tidak ada infeksi pada fase inflamasi jahitan bisa diangkat.

Kunjungan nifas yang keempat dilakukan tanggal 12 Juli 2024 jam 09.00 WIB Ny. N umur 23 tahun P₁₀₀₀₁ 4 minggu post SC. Keadaan ibu baik dalam kondisi fisiologis. Dari hasil pemeriksaan bahwa ibu mengatakan keadaannya baik-baik saja dan sudah beraktivitas seperti biasa ASI nya keluar dengan lancar. menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pemberian

ASI secara eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa makanan atau minuman pengganti apapun (buku KIA, 2020).

Dalam kunjungan nifas mulai dari kunjungan pertama (KF 1) sampai kunjungan keempat (KF 4) tidak ditemukan kesenjangan antara teori masa nifas dengan kondisi fakta yang terjadi pada Ny. N. Selama ini ibu sudah kooperatif dan komunikatif dengan penulis.

5.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Kunjungan neonatus yang pertama dilakukan pada tanggal 13 Juni 2024 jam 20.00 WIB pada By. Ny. N berumur 0 hari / 12 jam, riwayat persalinan SC, BB 3300 gram, PB 49 cm, jenis kelamin perempuan, pemeriksaan fisik dengan hasil normal, BAB dan BAK lancar, bayi sudah menerima imunisasi HB0, bayi sudah menyusu ASI dari ibunya secara langsung.

Kunjungan neonatus yang kedua dilakukan pada tanggal 18 Juni 2024 jam 08.00 WIB pada By. Ny. N berumur 5 hari. Tali pusat belum lepas keadaan kering dan masih terbungkus kasa steril, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, BAB dan BAK lancar. Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan.

Kunjungan neonatus yang ketiga dilakukan tanggal 26 Juni 2024 jam 09.00 WIB pada By. Ny. A berumur 14 hari. Bayi dalam keadaan baik, menyusu sangat kuat, tali pusat sudah lepas pada hari 7, tidak ada tanda-tanda infeksi, BAB dan BAK lancar. Penulis mengingatkan pada ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG saat bayi berumur 1 bulan. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama

dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Siti Nurhasiyah Jamil, 2017). Ciri-ciri bayi baru lahir adalah berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, kulit kemerah-merahan, genetalia jika perempuan : labia mayora sudah menutupi labia minora, laki-laki : testis sudah turun, skrotum sudah ada, eliminasi baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan(Siti Nurhasiyah Jamil, 2017) Pemberian imunisasi Hepatitis B untuk mendapat kekebalan aktif terhadap penyakit Hepatitis B. Pada bayi baru lahir pemberian imunisasi HB0 diberikan pada umur 0-7 hari. Hepatitis B diberikan secara intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha. Setelah lahir, tali pusat mengering dengan cepat, mengeras, dan berubah warnanya, menjadi hitam (suatu proses yang disebut gangren kering). Proses pelepasan tali pusat tersebut dibantu oleh paparan udara. Pelepasan harusnya selesai dalam 5-15 hari, meskipun bisa berlangsung lebih lama (Lumsden and Holmes 2012).

Dalam kunjungan neonatus mulai dari kunjungan pertama (KN 1) sampai kunjungan ketiga (KN 3) dapat disimpulkan bahwa antara teori dan fakta yang ada di lapangan pada By Ny. N tidak ditemukan kesenjangan, tali pusat bayi sudah lepas pada hari ke-5 dengan kondisi bersih dan kering, tidak terlihat ada tanda infeksi pada tali pusat, dalam hal ini merupakan fisiologis karena pelepasan seharusnya selesai dalam 5-15 hari meskipun bisa berlangsung lebih lama kondisi tiap bayi berbeda tergantung dengan perawatan tali pusat. Meningkatkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi

BCG saat bayi berumur 1 bulan. Penulis melakukan asuhan kebidanan untuk neonatus normal karena tidak ditemukan masalah selama kunjungan.

5.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Pada Ny “N” penulis melakukan kunjungan rumah pasien dalam kunjungan penulis melakukan pemeriksaan baik secara subyektif dan obyektif, dari hasil pemeriksaan tersebut dianalisis ditemukan suatu diagnosa Ny “N” P₁₀₀₀₁ akseptor KB suntik 3 bulan.

Keluarga Berencana (*family planning/planned parenthood*) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Sulistyawati, 2014).Macam – macam kontrasepsi dibagi menjadi dua yaitu jangka panjang (IUD, Implant, dan MOW) dan jangka pendek (Pil, kondom,suntik, kalender) menurut (Dr. Hanafi, 2013). Penatalaksanaan yang dilakukan oleh penulis memberikan penyuluhan pada Ny. “N” tentang macam-macam alat kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek, baik keuntungan dan kerugiannya Pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan harus sesuai dengan tujuan penggunaan. Dan pasien memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Dalam teori Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi tahun 2012 mengatakan Metode KB suntik 3 bulan tersebut memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan. Dan tidak mempengaruhi produksi ASI.

Penulis menganalisis antara teori konsep dasar Keluarga Berencana yang sudah disusun dengan kenyataan pada Ny “N” P₁₀₀₀₁ tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ada dimana Ny “N” mengambil keputusan untuk memakai kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

