

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada study kasus *Continuity of Care* ini membahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah penulis lakukan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi pada Ny “E.S” umur 40 tahun. Pembahasan akan diuraikan pada tiap-tiap asuhan yang sudah diberikan sebagai berikut :

5.1 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Kunjungan pemberian asuhan kebidanan masa kehamilan dilakukan penulis sebanyak 2 kali. Hasil pengkajian yang sudah dilakukan saat kunjungan pertama pada Ny “E.S” pada tanggal 04 September 2023, didapatkan bahwa Ny “E.S” berumur 40 tahun GII P₁₀₀₀₁ UK 36/37 minggu, HPHT 30 Januari 2023, Tafsiran Persalinan 06 November 2023 dan ibu memiliki keluhan terkadang kenceng-kenceng dibagian perut yang bersifat hilang timbul dan ibu mengatakan janinnya bergerak kuat. Ibu tidak pernah merasakan kenceng-kenceng pada perut yang sangat hebat selama hamil dan ibu memeriksakan kandungannya sebanyak 2x di Puskesmas Mojosari, 2x di Poskesdes.

Braxton hicks merupakan suatu tanda persalinan yang tidak pasti, diawali dengan uterus yang berkontraksi jika ada rangsangan dan juga ada durasi waktunya tidak menentu. Penyebab terjadinya kontraksi ini yaitu karena adanya perubahan dan pergerakan uterus yang bertambah keras. Kontraksi Braxton hicks ini dirasakan lebih lemah daripada kontraksi persalinan dan durasinya terjadi satu atau dua menit (Yenni, 2019).

Berdasarkan teori dan fakta yang ditemukan tidak terdapat kesenjangan. Dimana kontraksi palsu atau Braxton hicks tidak lebih dari dua kali dan jika dibawa berjalan sakitnya hilang.

Pada kunjungan ke 2 pada tanggal 18 Oktober 2023 keluhan yang dirasakan ibu yaitu selain perutnya yang terkadang kenceng-kenceng, punggung ibu juga ikut sakit dan badan capek semua.

Terjadi lightening atau terjadinya penekanan pada bagian bawah daerah panggul 2 minggu sebelum bersalin, terjadinya his permulaan atau ibu merasakan rasa nyeri ringan, datangnya tidak teratur, durasinya pendek, tidak bertambah bila beraktivitas, perut kelihatan melebar dan fundus menurun, perasaan buang air kecil, serviks mulai mendatar merupakan tanda-tanda persalinan (Yulianti & Sam, 2019).

Sedangkan rasa nyeri dan pegal di bagian punggung sebenarnya disebabkan karena pergeseran titik keseimbangan tubuh akibat beban berat pada perut. Pada saat hamil, setengah dari berat tubuh terletak di depan. Untuk menjaga keseimbangan, tanpa sadar biasanya bahu akan condong ke belakang, kepinggul. Perubahan patologi ditandai dengan adanya nyeri yang bertambah saat melakukan gerakan, kesalahan sikap misalnya cara duduk, cara berdiri dan berjalan (Halimatussa'diah, 2020).

Berdasarkan teori dan fakta yang ditemukan tidak terdapat kesenjangan dimana nyeri punggung dan badan capek semua yang dialami ibu adalah fisiologis selama kehamilan. Maka dari itu, penulis memberikan KIE sesuai kondisi ibu yang sekarang sedang berada di Trimester 3 yaitu tentang perubahan dan ketidaknyaman yang sering ditemukan di Trimester 3 serta tanda-tanda persalinan agar dapat mengambil langkah apa yang dilakukan jika sewaktu-waktu tanda tersebut muncul.

5.2 Asuhan Kebidanan MasaPersalinan

Ditinjau dari kasus Ny “E.S” umur 40 tahun G2 P10001 UK 37-38 minggu pada tanggal 30 Oktober 2023 jam 01.00 WIB mengalami kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering dengan durasi yang cukup lama disertai keluar cairan dari jalan lahir sedikit-sedikit, ibu dibawa suami ke IGD PONEK RSUD Prof. Dr. Soekandar, kemudian ibu diperiksa ternyata baru pembukaan satu. Ibu disarankan untuk rawat inap karena ketuban pecah, dan dikonsulkan ke DPJP. Untuk selanjutnya ibu dianjurkan untuk operasi karena riwayat persalinan yang lalu dengan VE, jarak kehamilan dengan anak pertama 12 tahun, serta ketuban pecah sejak jam 01.00.

Persalinan merupakan proses alami yang berlangsung secara alamiah, walau demikian tetap diperlukan pemantauan khusus karena setiap ibu hamil memiliki risiko kematian ibu dan janin pada saat persalinan (Nurhayati, 2019). Tanda-tanda persalinan menurut Sarwono, 2018 antara lain timbulnya his (kontraksi) yang semakin lama semakin kuat intensitasnya dan semakin pendek intervalnya, adanya pengeluaran bloody show (lendir dan darah) serta adanya pecah selaput ketuban.

Penulis berpendapat bahwa proses persalinan Ny “E.S” saat ini berada dalam usia kehamilan cukup bulan dan sudah ada tanda-tanda persalinan sehingga penulis menyimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta yang ditemukan.

Berdasarkan fakta tinjauan kasus Ny “E.S” pada jam 07.00 WIB dimana keluarga membawa Ny “E.S” ke RS karena ketuban tiba-tiba pecah dan hasil pemeriksaan di RS masih tetap di pembukaan satu dan dilakukan observasi selama 4 jam tidak ada kemajuan persalinan, jam 11.00 WIB hasilnya masih tetap sama pembukaan satu bahkan kontraksi yang semula kuat makin lama makin menurun intensitasnya, dokter menyarankan untuk dilakukan SC mengingat ketuban sudah pecah dan berpengaruh terhadap bayi.

Menurut Rustam Mukhtar, 2018 Ketuban Pecah Dini(KPD) atau spontaneous/early/premature rupture of the membrane (PROM) adalah pecahnya ketuban sebelum in partu: yaitu bila pembukaan pada primi kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm. Bila periode laten terlalu panjang dan ketuban sudah pecah, maka dapat terjadi infeksi yang dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayinya.

Berdasarkan teori dan fakta yang ditemukan tidak terdapat kesenjangan, dimana indikasi SC sangat tepat diambil karena KPD terjadi pada pembukaan kurang dari 5 cm dan dapat berpengaruh terhadap ibu dan bayi .

Ditinjau dari keputusan suami untuk menandatangani informed consent tindakan SC (ERACS) dimana jam 11.15 WIB ibu masuk kamar operasi. Dan pada jam 11.47 bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki, sehat dengan berat badan 3100 gram, panjang badan 548 cm. Jam 12.30 WIB ibu keluar dari ruang operasi. Pada jam 18.00 WIB ibu sudah diperbolehkan minum dan ibu makan pada jam 19.00 WIB. Pada jam 18.00 WIB itu ibu sudah bisa miring kanan dan miring ke kiri dan sudah bisa duduk. Ibu sudah rawat gabung bersama bayinya. Ibu mulai menyusui bayinya. Besoknya tanggal 31 Oktober 2023 jam 16.00 WIB ibu sudah diperbolehkan pulang ke rumah.

Menurut Ruswantriani, 2020 menyebutkan ERACS adalah protocol baru pada metode operasi persalinan section caesar yang bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan. Dimana mempunyai kelebihan yaitu minim rasa sakit setelah operasi caesar, proses pemulihan yang cepat dan juga ibu dengan post Caesar tidak perlu berpuasa terlalu lama. Berdasarkan teori dan fakta yang ditemukan penulis juga menyimpulkan tidak ditemukan kesenjangan.

5.3 AsuhanKebidanan Masa Nifas

Kunjungan pemberian asuhan kebidanan masa nifas dilakukan penulis sebanyak 4 kali. Kunjungan pertama dilakukan 18 jam post SC dirumah Ny “E.S” saat ibu baru

pulang dari RS. Saat dilakukan anamnesa ibu mengeluh sedikit nyeri pada luka SCnya dan belum bisa BAB sejak sesudah SC kemarin. Menurut Haryani F (2021) persalinan Sectio Caesar adalah proses melahirkan dengan cara tindakan pembedahan pada laparatomi dan histerotomi yang menimbulkan terputusnya inkontinuitas jaringan untuk mengeluarkan bayi, hal ini dapat merangsang pengeluaran histamin dan prostaglandin yang menimbulkan rasa nyeri. Salah satu upaya untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan menggunakan Teknik manajemen nyeri diantaranya relaksasi nafas dalam yang dapat memberikan perasaan yang rileks dalam mengontrol pernafasan sehingga dapat mengurangi rasa sakit akibat persalinan dan pemulihan (Widiati et al).

Konstipasi dapat menjadi masalah pada awal puerperium akibat dari kurangnya makanan dan pengendalian diri terhadap BAB. Buang air besar secara spontan biasa tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Kebiasaan buang air yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali ke normal. (Yusari, 2016 : 71). Asuhan yang diberikan kepada ibu adalah mengenai KIE manajemen nyeri dengan cara relaksasi dan KIE nutrisi masa nifas untuk masalah konstipasinya. Berdasarkan teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan. Karena keluhan yang dialami oleh ibu merupakan hal yang fisiologis. Hal yang wajar karena efek dari operasi.

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ke 7 postpartum yaitu pada tanggal 05 November 2023 dan pada saat dilakukan anamnesa ibu mengeluh pusing kurang tidur karena semalam bayinya rewel tidak mau lepas dari putting susu ibu. Gangguan pola tidur merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas waktu tidur seseorang akibat factor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Masa nifas berkaitan dengan gangguan pola tidur, terutama segera setelah melahirkan. Ibu post SC mengalami gangguan pola tidur pada hari ke-0 sampai hari ke-3 pasca dilakukannya tindakan SC dimana merupakan hari yang sulit bagi ibu karena mengalami proses persalinan dan

kesulitan beristirahat(Marmi, 2014). Rasa yang tidak nyaman yang dialami oleh ibu post SC pasca melahirkan yaitu lingkungan yang kurang nyaman, bayi menangis, aktivitas untuk merawat bayi, serta nyeri yang dirasakan akibat dilaksanakan bedah sesar sehingga menyebabkan terjadinya gangguan pola tidur pada masa nifas. Secara teoritis, pola tidur kembali mendekati normal, dalam 2-3 minggu setelah persalinan, tetapi ibu yang menyusui mengalami gangguan pola tidur yang lebih besar (Puspita Sari & Dwi Rimandini, 2014).

Berdasarkan pada teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan. Dikarenakan gangguan pola tidur yang dialami ibu termasuk hal yang fisiologis.

Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 17 yaitu pada tanggal 15 November 2023, saat anamnesa ibu mengatakan tidak ada keluhan, badannya sudah sehat dan segar lagi. Penulis mengingatkan agar ibu tetap menjaga pola makan dan minum, istirahat dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk memulihkan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu .ASI menyediakan semua kebutuhan nutrisi dan hidrasi bayi baru lahir. ASI sangatdibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Beristirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan (Putu Mastiningsih, 2019).

Berdasarkan teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan. Kebutuhan ibu nifas mencakup diantaranya adalah kebutuhan nutrisi, istirahat untuk pemulihan kondisi kesehatannya dan pemenuhan pemberian ASI untuk bayinya.

Kunjungan keempat dilakukan pada hari ke 36 yaitu pada tanggal 04 Desember 2023. Saat kunjungan yang terakhir ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, badannya fit seperti kemarin-kemarin sebelumnya. Penulis mengingatkan ibu selain tetap menjaga

pola makan dan minum, istirahat dan pemberian ASI untuk bayinya, penulis juga memberikan KIE tentang kontrasepsi atau Keluarga Berencana (KB).

Tujuan dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Kontrasepsi yang cocok untuk ibu pada masa nifas, antara lain Metode Amenorhea Laktasi (MAL), pil progestin (mini pil), suntikan progestin, kontrasepsi implan, dan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) (Dewi dan Sunarsih, 2016).

Berdasarkan pada teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan. Dimana KIE tentang kontrasepsi memang harus sudah diberikan pada kunjungan ke 4 karena masa nifas akan berakhir dan ibu mendapatkan informasi tentang macam-macam alat kontrasepsi sehingga ibu dapat menentukan pilihan kontrasepsi mana yang cocok untuk dirinya.

Pada setiap kunjungan selama asuhan masa nifas dipantau dan member asuhan sesuai dengan keluhan ibu. Selama masa nifas ada beberapa masalah yang ibu alami namun masih bersifat fisiologis dan dapat ditangani sehingga tidak menimbulkan komplikasi baik pada ibu maupun bayi.

5.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Kunjungan pada neonatus, penulis melakukan 3 kali kunjungan. Kunjungan neonates ke 1 dilakukan saat bayi berumur 18 jam yaitu pada tanggal 31 Oktober 2023. Saat kunjungan ibu mengatakan bayinya lahir dalam keadaan normal dan sehat, jenis kelamin laki-laki dengan BB 3100 gram, PB 48 cm, tidak ada komplikasi ataupun kelainan kongenital, status imunisasi telah diberikan Hb-0, injeksi Vit. K dan Salep mata. Setelah dikaji dan dilakukan pemeriksaan, hasilnya memang semuanya normal dan

penulis memberikan KIE pada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, jaga kehangatan tubuh bayi dan pemberian ASI.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dan berat lahir 2500-4000gr (Dainty Maternity, 2018). Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan dari rahim ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi, suhu dingin ini menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit. Pertahankan bayi dalam keadaan hangat dan kering. Jaga selalu kebersihan bayi. Semua bayi baru lahir harus segera mungkin diberikan vitamin K1 untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Satu jam setelah lahir dan pemberian Vit. K, bayi diberikan injeksi Hb-0 untuk mencegah penyakit hati. Salep mata untuk pencegahan infeksi mata, (Yulianti & Sam, 2019).

Dengan demikian asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori. Dimana bayi dalam keadaan fisiologis dan status imunisasi Hb-0, Injeksi Vit. K dan salep mata telah diberikan.

Kunjungan neonates ke 2 dilakukan saat bayi berumur 7 hari yaitu pada tanggal 05 November 2023, saat kunjungan ibu mengatakan bayinya semalam rewel, tidak mau lepas dari putting susu ibu. Setelah dilakukan pemeriksaan pada bayi hasilnya semuanya normal, penulis menjelaskan pada ibu sebab bayiny arewel dan memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dan pemberian ASI.

Kunjungan Neonatus ke 2 saat bayi usia 3-7 hari adalah menanyakan kepada ibu tentang kondisi bayi, memastikan ibu memberi ASI eksklusif, memastikan tidak ada infeksi, tanda bahaya neonates serta perawatan bayi dirumah. (Kemenkes RI, 2017). Dikarenakan system imun yang belum matang sehingga menyebabkan neonates rentan terhadap alergi dan infeksi sehingga dibutuhkan kekebalan alami untuk mempertahankan tubuh. Berikan ASI saja tanpa minuman atau cairan lain, kecuali ada indikasi medis yang

jelas.(Yulianti & Sam, 2019). Tanda bahaya pada bayi ditandai dengan tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas, merintih, pusar kemerahan, demam atau tubuh terasa dingin, mata bernanah banyak, kulit terlihat kuning, diare, infeksi, muntah berlebihan. (Diana, 2017)

Dengan demikian asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori. Bayi dalam keadaan fisiologis, tidak termasuk dalam tanda bahaya pada bayi. Rewelnya disebabkan kurang puasnya bayi menyusu ibunya dan ibu memberikan ASI eksklusif tanpa diberikan minuman atau cairan lain seperti susu formula.

Kunjungan Neonatus ke 3 dilakukan saat bayi berumur 36 hari yaitu pada tanggal 04 Desember 2023, saat kunjungan terakhir ini ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan, bayi dalam keadaan sehat dan menyusu dengan kuat.

Kunjungan Neonatus ke 3 saat bayi usia 8-28 hari adalah menanyakan kepada ibu tentang kondisi bayi, memastikan ibu memberi ASI eksklusif, memastikan tidak ada infeksi serta KIE jadwal imunisasi selanjutnya. (Triyanti & dkk, 2022). Imunisasi adalah suatu cara memproduksi imunitas aktif buatan untuk melindungi diri melawan penyakit tertentu dengan cara memasukkan suatu zat dalam tubuh melalui penyuntikan atau secara oral.(Marmi, 2015). Imunisasi BCG diberikan pada bayiusia < 2 bulan untuk mengurangi resiko tuberculosis berat seperti meningitis tuberkulosa dan tuberkulosa primer. (Ranuh & dkk, 2014).

Pada kunjungan neonatus ke 3, bayi dalam keadaan fisiologis.Dengan demikian asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

5.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

Kunjungan KB merupakan kunjungan yang pada umumnya dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas ke 4 pada hari ke 29-42 postpartum, dalam kunjungan ini bidan melakukan konseling tentang macam-macam metode kontrasepsi, keuntungan dan kerugian serta bagaimana cara penggunaannya (Mastiningsih & Agustina, 2019). AKDR atau IUD adalah suatu alat yang dimasukkan ke dalam rahim wanita untuk tujuan kontrasepsi. AKDR atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia produktif dan tidak berpengaruh terhadap ASI (Priyatini and Rahayu, 2016). Metode AKDR yang telah dipilih oleh ibu sudah tepat, hal ini dikarenakan ibu telah memahami kondisinya dan menginginkan metode kontrasepsi jangka panjang. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan mengenai efek samping dan mengingatkan ibu kapan waktu pelepasan dari KB AKDR. Dengan demikian asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori.