

## BAB 5

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III

Kunjungan kehamilan yang pertama dilakukan dirumah Ny “U” Usia 33 tahun G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub> UK 38 Minggu dengan kehamilan fisiologis tanggal 13 juli 2024 jam 09.00 WIB ibu mengeluh sering kencing dan kedua kaki oedema. Sering kencing dan kedua kaki bengkak saat hamil trimester terakhir umumnya terjadi akibat Meningkatnya frekuensi buang air kecil terjadi karena ukuran bayi yang bertambah besar sehingga menekan bagian kandung kemih ibu dan kedua kaki odema adalah hal yang umum terjadi karena adanya perubahan di dalam tubuh selama masa kehamilan dan Peningkatan volume darah dan cairan tubuh untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin (Amin & Hardi 1013)

Jadi, tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta bahwa sering kencing dan kedua kaki bengkak merupakan masalah fisiologis yang sering terjadi pada kehamilan trimester ketiga. Sering kencing dan kedua kaki bengkak yang dirasakan ibu disebabkan oleh perubahan berat janin yang semakin membesar dan peningkatan volume darah dan cairan tubuh, sehingga peneliti menganjurkan agar ibu mengurangi minum di malam hari dan mengompres kaki dengan air hangat.

Maka penulis menganalisis adanya kesesuaian teori konsep dasar kehamilan yang sudah disusun dengan kenyataan pada Ny. “U” G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub>

dengan keluhan sering buang kecil dan kedua kaki oedema merupakan hal yang fisiologis. Maka dilakukan asuhan seperti: mengurangi minum di malam hari agar ibu tidak bolak – balik ke kamar mandi, mengurangi mengonsumsi terlalu banyak garam dan mengompres kedua kaki yang bengkak dengan air hangat.

## 5.2 Asuhan Kebidanan Masa Persalinan

Dari tinjauan kasus Ny. U usia 33 tahun UK 38 Minggu pada tanggal 22 Juli 2024 datang ke RS Arofah untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan kehamilannya ini sudah melewati HPL yang harusnya tanggal 17 Juli 2024. Berdasarkan hasil USG oleh dokter obgyn dinyatakan bahwa kondisi air ketuban ibu kurang. berdasarkan keluhan ibu saat ini dan hasil pemeriksaan dokter obgyn termasuk patologis kehamilan karena hal tersebut dapat membahayakan janin dalam kandungan (buku KIA,2020). Tindakan yang dilakukan oleh pasien dengan datang ke RS dan berkonsultasi merupakan tindakan yang tepat. Berdasarkan kolaborasi dengan dokter SpOG, pasien dilakukan persalinan secara SC.

Menurut Amin & Hardi (2013) yaitu pada multigravida dengan kelainan letak, Cefalo Pelvik Disproportion, ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, post date dan oligohidramnion harus dilakukan Tindakan operasi SC.

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

terjadi pada proses persalinan. Setelah ketuban pecah, bayi hanya dapat bertahan 24-48 jam tergantung dari berapa banyak ketuban yang masih ada. Untuk itu tindakan operasi sc merupakan pilihan yang tepat agar ibu dan bayi tetap selamat.

### 5.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Kunjungan nifas yang pertama dilakukan tanggal 22 Juli 2024 jam 20.00 WIB pada Ny.U usia 33 tahun P<sub>30003</sub> 10 jam post SC. Ibu melahirkan anak ketiganya 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 24 Juli 2024 jam 13.00 WIB pada Ny. U usia 33 tahun P<sub>30003</sub> 3 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 terek makan tetapi porsi makannya sedikit sehingga jika porsi makannya ditambah akan membantuh proses penyembuhan dengan baik.

Kunjungan nifas yang ketiga dilakukan pada tanggal 31 Juli 2024 jam 09.00 WIB pada Ny. U usia 33 tahun P<sub>30003</sub> 10 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 08 Agustus 2024 jam 09.00 WIB Ny. U usia 33 tahun P<sub>10001</sub> 15 hari 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) ditemukan kesenjangan antara teori masa nifas dengan kondisi fakta yang terjadi pada Ny. U. yaitu pada kunjungan nifas keempat (KF4). Menurut teori kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan pada hari ke 29-48 nifas, namun pada faktanya kunjungan dilakukan pada hari ke-

15. Ketidak sesuaian ini penulis lakukan karena pasien yang akan pindah rumah di luar jangkauan penulis, sehingga dikhawatirkan penulis tidak dapat melakukan pemantauan pada kunjungan nifas keempat (KF4).

#### **5.4 Asuhan Kebidanan Neonatus**

Kunjungan neonatus yang pertama dilakukan pada tanggal 22 Juli 2024 jam 20.00 WIB pada By. Ny. U berusia 0 hari, riwayat persalinan SC, BB 4000 gram, PB 52 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 24 Juli 2024 jam 13.00 WIB pada By. Ny. U berusia 3 hari. Tali pusat dalam keadaan basah 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 31 juli 2024 jam 09.00 WIB pada By. Ny. U berusia 10 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 berusia 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, genitalia 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 usia 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. U tidak ditemukan kesenjangan, tali pusat bayi sudah lepas pada hari ke-7 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 berusia 1 bulan. Penulis melakukan asuhan kebidanan untuk neonatus normal karena tidak ditemukan masalah selama kunjungan.

### 5.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Pada Ny “U” penulis melakukan kunjungan rumah pasien dalam kunjungan penulis melakukan pemeriksaan baik secara subyektif dan obyektif, dari hasil pemeriksaan tersebut dianalisis ditemukan suatu diagnosa Ny “U” P<sub>30003</sub> akseptor KB MAL.

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 (MAL, Pil, kondom, suntik, kalender) menurut (Dr. Hanafi, 2013). Penatalaksanaan yang dilakukan oleh penulis memberikan penyuluhan pada Ny. U 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 MAL. Dalam teori Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi tahun 2012 mengatakan Metode KB MAL tersebut memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/tahun dan tidak mempengaruhi produksi ASI.

Penulis menganalisis antara teori konsep dasar Keluarga Berencana yang sudah disusun dengan kenyataan pada Ny “U” P<sub>30003</sub> tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ada dimana Ny “U” mengambil keputusan untuk memakai kontrasepsi KB MAL