

BAB V

PEMBAHASAN

Pada studi kasus *continuity of care* membahas tentang kesenjangan antara teori dengan hasil asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan oleh penulis mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan pelayanan KB pada Ny."E" usia 34 tahun G3P200002 yang dimuali pada tanggal 03 April 2022 sampai 02 Juni 2022 di wilayah Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto, pembahasannya sebagai berikut:

5.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan kehamilan pertama dilakukan pada tanggal 03 April 2022 dari hasil pengkajian ibu tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Tujuan antenatal care pada kehamilan adalah memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal, untuk membentuk hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional, serta logis untuk menghadapi proses persalinan, mengetahui sejak dini adanya komplikasi pada masa kehamilan dan memberikan penatalaksanaanya (Situmorang *et al.*, 2021)

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta dilapangan dan pada kunjungan ini penulis memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya dan persiapan persalinan.

Kunjungan kehamilan ke-2 dilakukan pada tanggal 09 April 2022 dari hasil pengkajian keadaan ibu baik, ibu mengeluhkan kakinya kemarin bengkak kerana habis melaukan aktivitas berlebihan dan hilang setelah dibuat istirahat dan dari hasil pemeriksaan dalam batas normal dan sudah tidak ditemukan lagi bengkak pada kaki.

Faktor penyebab odema pada ibu hamil trimester III adalah pembesaran uterus yang mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga dapat menimbulkan gangguan sirkulasi terutama saat ibu hamil duduk atau berdiri terlalu lama, adanya tekanan pada vena cava inferior ada saat ibu berbaring terlentang, kongesti sirkulasi pada ekstermitas bawah, kadar sodium meningkat karena pengaruh dari hormonal, pakaian yang ketat. (Tyastuti, 2016)

Berdasarkan keluhan yang dirasakan oleh ibu menurut penulis sudah sesuai dengan teori dengan fakta yang ditemukan di lapangan dimana kaki bengkak yang dialami oleh ibu akibat aktivitas yang dilakukan oleh ibu secara berlebihan dengan durasi waktu yang lama sehingga menimbulkan bengkak pada kaki, dalam hal ini penulis memberikan cara pencegahan dan mengatasi kaki bengkak yaitu dengan menghindari aktivitas yang berlebihan dengan waktu lama, menghindari pakaian yang ketat, hindari makanan yang berkadar garam tinggi, hindari duduk atau berdiri terlalu lama, makan

makanan tinggi protein, berbaring atau duduk dengan posisi kaki agak ditinggikan dari posisi kepala, hindari berbaring terlentang. Selain itu penulis dalam kunjungan ini memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya persalinan dan cara perawatan payudara

5.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 20 April 2022 pukul 04.30 WIB Ny.E datang ke TPMB bidan Maslikhana dengan keluhan kenceng-kenceng bertambah sering sejak jam 02.00 WIB, saat dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan pada jam 05.00 WIB hasilnya pembukaan 7 cm, Observasi pembukaan berikutnya dilakukan oleh bidan pada jam 07.00 dengan hasil pembukaan pembukaan 10 cm, observasi dilakukan dengan menggunakan lembar partograf dan didapatkan hasil pembukaan dan penurunan tidak sampai melewati garis waspada dan tidak ditemukan masalah lainnya yang menyertai.

Persalinan kala I adalah proses kala pembukaan yang berlangsung antara pembukan nol sampai pembukaan 10 lengkap. Pada HIS kala pembukaan yang berlangsung tidak begitu kuat ibu masih dapat berjalan-jalan. Partus ditandai dengan timbulnya his pengeluaran lendir yang bersemur darah (blood show), lama kala I pada primigravida anatra 10-12 jam, pada multigravida 6-8 jam (Utami, 2019)

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan teori dengan fakta di lapangan lama waktu kala I yang dialami oleh Ny.E yang multigravida dimulai dari merasakan kenceng-kenceng sampai pembukaan lengkap \pm 6 jam

Kala II dilakukan pada pukul 07.00 WIB ibu mengatakan sakit yang dirasakan pada perutnya semakin kuat dan sering, ada keinginan untuk mengejan dan ingin seperti BAB. Hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap bidan mulai memimpin persalinan dan bayi lahir pada jam 07.10 WIB dengan keadaan sehat, menangis kuat, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.

Persalinan kala II dimulai dari pembukaan 10 cm sampai bayi lahir. Pada proses ini pada ibu multigravida 30 menit dan pada ibu primigravida berlangsung 1 jam. Pada kala ini his menjadi lebih kuat, cepat. Dapat terjadi kurang lebih 2-3 menit sekali (Utami, 2019)

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan teori dengan fakta di lapangan bahwa Ny.E seorang multigravida lama persalinan kala II ± 10 menit bayi dapat lahir, mulai dipimpin untuk meneran saat pembukaan sudah lengkap 10 cm.

Pada kala III dimulai pada jam 07.10 ibu mengatakan senang dan bahagia atas kelahiran bayinya masih merasakan perutnya masih mules dan merasakan adanya keluar darah dari kemaluannya, ibu merasa lelah karena meneran. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan kontraksi uterus: baik dan keras, TFU: setinggi pusat, kandung kemih: kosong, dan saat dilakukan penegangan tali pusat terkendali sebanyak 2 kali oleh bidan tampak tali pusat menjulur divulva, ada semburan darah, dan plasenta lahir pada pukul 07.15 WIB dan dilakukan pemeriksaan pada plasenta seluruh kotiledon

utuh dan selaput ketuban lahir lengkap, dan tidak ditemukan perdarahan aktif dan kontraksi uterus baik.

Kala III merupakan tahap persalinan dari dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras, fundus uteri agak di atas pusat. Dan beberapa menit kemudian uterus berkontraksi kembali untuk melepaskan plasenta dari dindingnya (Utami, 2019)

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta di lapangan dimana lama kala III pada Ny.E masih merasakan mules setelah bayi lahir hal tersebut merupakan proses kontraksi untuk pelepasan plasenta dan lama kala III pada persalinan Ny.E yaitu 5 menit sejak bayi lahir dan setelah dilakukan PTT sebanyak 2 kali plasenta dapat lahir tidak melebihi 30 menit.

Pada saat Ny.E memasuki kala IV penulis melakukan pemantauan pada ibu selama 2 jam post partum. Selama observasi kala IV didapatkan hasil tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU didapatkan hasil 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan \pm 150 cc dan tidak ada perdarahan aktif yang mengarah pada keadaan patologis, keadaan ibu dan bayi baik. Kala IV merupakan tahap persalinan dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum.

Pada kala ini dilakukan observasi pada 1 jam postpartum dilakukan setiap 15 menit sekali dan pada 2 jam postpartum. Observasi yang dilakukan meliputi: tingkat kesadaran ibu, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan

darah, nadi, pernafasan, suhu), kontraksi uterus, terjadinya perdarahan (perdarahan normal tidak melebihi 500 cc), pengosongan kandung kemih (Utami, 2019)

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan teori dengan fakta dilapangan selama observasi kala IV yaitu 2 jam tidak ada yang menunjukkan keadaan yang mengarah pada keadaan patologis semua hasil observasi dalam batas normal.

Pada proses persalinan mulai dari kala I sampai kala IV tidak ditemukan kesenjangan teori antara teori asuhan kebidanan persalinan dengan kondisi fakta yang terjadi pada Ny.E persalinan dapat berjalan dengan lancar

5.3 Asuhan Kebidanan Nifas

- a. Kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam post partum di TPMB bidan Maslikhana Kabupaten Mojokero pada tanggal 20 April 2022 dari hasil pengakajian ibu masih mengeluhkan masih sedikit mules-mules, dan lesu dan dari hasil pemeriksaan fisik keadaan ibu baik dan dalam batas normal.

Proses involusi ditandai dengan adanya otot uterus berkontraksi dan beretraksi, adanya pembatasi aliran darah di dalam uterus (iskemia), jaringan estik dan fibrosa yang sangat banyak dipecahkan (fagositosis), serabut otot dicerna oleh enzim-enzim proteolitik (autolisis), berat uterus berkurang dari 1000 gram sesaat setelah lahir, menjadi 60 gram pada minggu ke 6 (Wahyuningsih, 2018). Pada masa nifas dapat mengalami perubahan nafsu makan khususnya setelah proses persalinan biasanya ibu

merasa lapar disebabkan oleh metabolisme yang mengalami peningkatan saat proses persalinan (Wahyuningsih, 2018).

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta di lapangan keluhan yang dirasakan Ny.E masih merasakan sedikit mules-mules merupakan suatu hal yang fisiologis dalam masa nifas akibat proses involusi uterus dan adanya otot uterus yang berkontraksi, adanya rasa lapar merupakan suatu hal yang normal akibat adanya peningkatan metabolisme selama proses persalinan sehingga Ny.E setelah proses persalinan merasa lapar. Penulis menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum agar tenaga dapat pulih kembali setelah menjalani proses persalinan agar ibu tidak merasa lemas dan penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan dasar pada masa nifas dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

- b. Kunjungan nifas ke-2 dilakukan pada 7 hari postpartum pada tanggal 26 April 2022 di rumah Ny.E dari hasil pengkajian ibu dalam keadaan baik, Ny.E mengeluhkan sering terbangun di malam hari dan merasa agak lelah. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan antara pusat kesimpisis, kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan abnormal, ada pengeluaran darah merah kecoklatan atau sanguelental, luka jahitan sedikit kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada masa nifas, pengeluaran ASI lancar dan ibu memberikan ASI pada bayinya.

Pada ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup yaitu dibutuhkan sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari dan istirahat yang cukup pada ibu nifas dapat mencegah dari kelelahan yang berlebihan dan melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap. (Aritonang, 2021)

Tujuan kunjungan nifas ke-2 yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau adanya kelainan pasca melahirkan, memastikan ibu mendapat cukup makan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit (Susanto, 2017)

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta dilapangan keluhan sering terbangun dimalam hari dan rasa lelah karena tidak ada yang membantu menjaga bayinya dan Ny.E melakukan aktivitas secara berlebihan sehingga hal tersebut dapat membuat ibu merasa kelelahan. Penulis menganjurkan untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang dapat dipenuhi di siang hari terutama bersamaan ketika bayinya sedang tidur dan melakukan aktivitas rumah secara bertahap, selain itu penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu nifas dan menyusui.

- e. Kunjungan nifas ke-3 dilaksanakan pada 10 hari postpartum pada tanggal 29 April 2022 dari hasil pengkajian keadaan ibu baik, dan tidak ada keluhan. Pada hasil pemeriksaan TFU tidak teraba di atas simpisis, tidak ada pendarahan abnormal, ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna

kuning kecoklatan atau serosa, luka jahitan semakin kering dan tidak menunjukkan ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.

Tujuan kunjungan ke 3 yaitu adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda infeksi seperti demam, infeksi, atau adanya kelainan pasca melahirkan, memastikan ibu mendapat cukup makan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara perawatan bayi baru lahir seperti merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat, memastikan ibu mendapat cukup makan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara perawatan bayi baru lahir seperti merawat tali pusat dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat (Susanto, 2017)

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta di lapangan masa nifas Ny.E berjalan dengan normal dan tidak ditemukan tanda-tanda yang mengarah pada keadaan patologis. Pada kunjungan ini penulis mengevaluasi kembali tentang kebutuhan nutrisi dan istirahat serta penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang tehnik menyusui yang baik dan benar.

- c. Kunjungan nifas ke-4 dilaksanakan pada hari ke 40 postpartum pada tanggal 29 Mei 2022 dari hasil pengkajian kadaan ibu semakin membaik,

tidak ada keluhan, dari hasil pemeriksaan fisik TFU sudah tak teraba di atas simpisis, pengeluaran lochea alba, jahitan luka perineum semakin kering dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum.

Uterus mengalami involusi yaitu suatu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil. Penurunan ukuran uterus ditandai dengan perubahan lokasi uterus yaitu uterus turun dari abdomen dan kembali menjadi organ panggul (Purwanto and Rahayu, 2019) tinggi fundus uteri pada 6 minggu postpartum sebesar normal berat uterus 60 gram dengan diameter 2,5 cm (Sulfianti *et al.*, 2021) Lochea mengalami perubahan karena adanya proses involusi uterus, pengeluaran lochea alba yaitu berwarna putih, pada waktu >14 hari post partum yang mengandung leukosit, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati (Yuliana and Hakim, 2020).

Pada kunjungan ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta di lapangan Ny.E tidak ada keluhan dan TFU sudah sebesar normal dan lochea sudah putih dan tidak ditemukan keadaan yang mengarah pada keadaan yang patologis

Pada kunjungan nifas mulai dari kunjungan pertama (KF 1) sampai kunjungan ketiga (KF 4) tidak ditemukan kesenjangan teori antara teori asuhan kebidanan nifas dengan kondisi fakta yang terjadi pada Ny.E selama ini ibu sudah kooperatif dan komunikatif dengan penulis dan mau ternyata baik secara langsung maupun melalui via Whatsapp.

5.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

- a. Kunjungan pertama neonatus dilaksanakan pada 6 jam postpartum pada tanggal 20 April 2022 di TPMB bidan Maslikhana. Bayi lahir secara spontan pada tanggal 20 April 2022 pada jam 07.10 WIB dari hasil pengkajian setelah lahir bayi menangis kuat, bergerak aktif, dilakukan tindakan IMD selama 1 jam dan bayi diberikan ASI. Bayi sudah diberikan imunisasi Hb-0, Bayi sudah BAK dan dari hasil pemeriksaan keadaan umum baik, nilai APGAR score saat lahir 9-10, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan antropometri yaitu BB 3200 gram, PB 50 cm, LILA 11 cm, LD 35 cm, LK 31 cm, tali pusat terbungkus kasa steril, dan pemeriksaan reflek dalam keadaan baik dan normal.

Tujuan kunjungan neonatus pertama adalah menjaga bayi tetap hangat, mengobservasi KU, TTV, eliminasi, melakukan kontak dini bayi dengan ibu dan iminiasi menyusui dini, mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin, melakukan perawatan tali pusat, memantau tanda bahaya pada ibu (Diana and Mail, 2019) pada kunjungan ini penulis

Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta dilapangan By. N setelah lahir dalam keadaan normal dan dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan keadaan yang mengarah pada keadaan patologis. Dalam hal ini penulis memberitahukan kepada ibu tentang cara perawatan tali pusat, cara mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dan memfasilitasi ibu bersama bayi berada dalam satu ruangan

untuk membina hubungan emosional antara ibu dan bayi dan bayi diberikan ASI eksklusif. Penulis juga memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

- b. Kunjungan neonatus ke-2 yaitu dilaksanakan pada hari ke 7 pada tanggal 26 April 2022 di rumah Ny.E dari hasil pengkajian By."N" dalam keadaan baik, bayi diberikan ASI dan bayi dapat menyusu dengan baik. Pada pemeriksaan fisik pada By."N" tanda-tanda vital dalam keadaan normal, tali pusat sudah lepas dan tidak ada pendarahan maupun tanda-tanda infeksi pada bekas tali pusat.

Tujuan kunjungan ke II yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif, melakukan perawatan sehari-hari dan menjaga kebersihan bayi, menjaga bayi tetap hangat, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, melakukan perawatan tali pusat (Diana and Mail, 2019).

Pada kunjungan ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta dilapangan dari hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan keadaan yang mengarah pada keadaan patologis. Pada kunjungan ini penulis mengevaluasi ibu agar tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, mengevaluasi bayi mau menyusu atau tidak, dan penulis memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan cara perawatan bayi sehari-hari di rumah.

- c. Kujungan neonatus ke-3 yaitu dilaksanakan pada hari ke 10 pada tanggal 29 April 2022 di rumah Ny. E dari hasil pengkajian By."N" dalam keadaan

baik, tidak rewel dan menyusu kuat, pada hasil pemeriksaan By."N" tanda-tanda vital dalam keadaan normal.

Tujuan pada kunjungan neonatus ke-3 adalah melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif, melakukan perawatan sehari-hari dan menjaga kebersihan bayi, menjaga bayi tetap hangat, memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir (Diana and Mail, 2019).

Pada kunjungan ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta dilapangan pada hasil pengkajian dan pemeriksaan pada By. N tidak ditemukan keadaan yang mengarah pada keadaan patologis. Pada kunjungan ini penulis mengingatkan kembali agar bayi nya diberi ASI eksklusif sampai 6 bulan, menganjurkan untuk dibawa keposyandu untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG dan polio 1.

Pada kunjungan neonatus mulai dari kunjungan pertama (KN 1) sampai kunjungan ketiga (KN 3) tidak ditemukan kesenjangan teori antara teori asuhan kebidanan neonatus dengan kondisi fakta yang terjadi pada By.N selama ini ibu sudah kooperatif.

5.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

- a. Kunjungan KB I: Pada kunjungan keluarga berencana (KB) penulis melakukan kunjungan bersamaan dengan kunjungan nifas ke IV pada tanggal 29 Mei 2022 yaitu 40 hari postpartum, dari hasil pengkajian dan pemeriksaan pada Ny.E dalam batas normal, menyusui bayinya dan masih

belum mendapat menstruasi. Ny. E merencanakan menggunakan KB suntik 3 bulan.

Kontrasepsi suntikan progestin (Suntik 3 bulan) adalah kontrasepsi jenis KB suntik yang hanya mengandung hormon progestin yang disuntikan di bokong atau panggul, lengan setiap 3 bulan untuk menjarak kehamilan yang cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI (Matahari and Utami, 2019)

Pada kunjungan KB ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta di lapangan Ny. E merencanakan menggunakan KB suntik 3 bulan merupakan salah satu pilihan KB yang dapat digunakan saat masih menyusui, dimana KB suntik 3 bulan tidak menekan produksi ASI sehingga cocok bagi Ny. E yang sedang menyusui. Pada kunjungan ini peneliti menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian, efek samping KB suntik 3 bulan dan menganjurkan ke pelayanan kesehatan untuk melakukan suntik KB.

- b. Kunjungan KB II: Pada kunjungan keluarga berencana ke II dilakukan pada tanggal 2 Juni 2022 dari hasil pengkajian pada kartu KB keadaan Ny. E dalam keadaan baik dan normal dan sudah mendapatkan KB suntik 3 bulan.

Kunjungan ke II asuhan yang diberikan yaitu Memberikan layanan sesuai dengan metode kontrasepsi yang dipilih karena pelayanan yang baik dari petugas kesehatan dapat memperlancar dalam memberikan asuhan, memastikan KB yang sudah digunakan, menjelaskan kembali tentang efek samping KB (Affandi, 2016)

Pada kunjungan ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan fakta dilapangan Ny.E sudah mendapatkan KB suntik 3 bulan dengan menunjukkan kartu KB yang didapatkan dan tidak ditemukan keadaan yang abnormal maupun keluhan setelah mendapatkan KB suntik 3 bulan dan penulis mengingatkan kembali tentang efeksamping KB suntik 3 bulan agar ibu lebih memahami tentang suntik KB 3 bulan.

