

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Asuhan Kehamilan

Pada kehamilan penulis melakukan kunjungan pada Ny.E sebanyak 2 kali, kunjungan yang pertama pada 1 April 2022 didapat kan hasil Ny.E berusia 35 tahun usia telah melakukan kunjungan TM III sebanyak 2x di bidan, ibu mengeluh sering BAK, proses kehamilan berjalan normal.Penulis melakukan kunjungan yang kedua pada tanggal 03 April 2022, UK 38 minggu, ibu sulit tidur dan sering BAK pada malam hari , ibu sudah terbiasa dengan kondisinya.

Kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak, pada trimester III (38-40 minggu) tujuan kunjungan kehamilan pertama pada TM III UK 38 minggu yaitu untuk anamnesa keluhan dan perkembangan gerak janin , pemeriksaan umum tanda-tanda vitam , pemeriksaan obstetric mencakup usia kehamilan, TFU , DJJ dan gerak janin KIE senam hamil dan perawatan payudara pengawasan penyakit yang menyertai kehamilan pada TM III (Wagiyo Ns dan putro.2016:83). Pada kondisi ibu hamil yang sering BAK dikarena kan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga .Serta keluhan suli tidur dikarenakan bertambah besarnya janin sehingga sulit untuk menentukan posisitidur yang nyaman, dan aktifitas yang berlebihan sehingga mengalami sesak nafas.(Suryati Romauli, 2011).

Dilakukan penyuluhan tentang perubahana natomi dan fisiologis kepada ibu dan tetap untuk tidak menahan kencing dan tidak khawatir tentang kondis tersebut karena merupakan fisiologis.Untuk sulit tidur disaranka nuntuk istirahat cukup siang hari 1 – 2 jam, malam 6 – 8 jam.Bedasarkan teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan.Ibu kooperatif atas apa yang

disampaikan penulis sehingga pada kunjungan kedua tidak ditemukan lagi keluhan dikarenakan ibu sudah terbiasa dengan kondisinya.

5.2 Asuhan Persalinan

Pada tanggal 04 April 2022 pukul 12.00 WIB ibu mengalami kontraksi tidak ada pengeluaran peravagina dan masih bisa melakukan aktivitas seperti biasa, pukul 15.00 WIB ibu mengalami kontraksi kembali keluar lendir, keluar cairan jernih tetapi bukan air kencing melainkan itu adalah ketuban dan darah dari jalan lahir, suami membawa ibu ke bidan Pukul 17.00 WIB dilakukan pemeriksaan di ruang bersalin didapatkan hasil VT pembukaan 8 cm teraba kepala ubun – ubun kecil kiri depan kepala hodge 3 + ketuban + eff 75 % .

Pukul 18.30 WIB ibu kontraksinya semakin kuat dan ada dorongan ingin meneran penurunan 1/5. Bayi lahir normal spontan pukul 19.10 WIB. Pada kala II ini ibu mengalaminya selama 30 menit, telah dilakukan asuhan persalinan normal. Pukul 19.26 WIB placenta lahir normal lengkap, perdarahan ± 150 cc. pada kala III ibu mengalaminya selama 6 menit, telah dilakukan asuhan manajemen aktif kala III. Pada kala IV dilakukan pemantauan 2 jam post partum TFU : 2 jari dibawah pusat, perdarahan ± 50 cc, fundus teraba keras.

Pada kala I ini terjadi penurunan bagian terbawah janin sehingga ibu mengalami kontraksi yang lebih intensif. Kala I fase aktif yang terjadi normalnya berlangsung selama 1 jam yaitu dimana pembukaan sudah 10 cm dan fase aktif berlangsung selama 30 menit dari pembukaan 10 sampai lahir. Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Pada kala II his menjadi terkoordinir, kuat, cepat, lebih lama kira – kira 2 – 3 menit sekali. Proses ini terjadi normalnya berlangsung selama 2 jam pada primigravida (Walyani Purwoastuti, 2016).

Kala III yaitu waktu pelepasan dan pengeluaran uri (placenta) proses kala III biasanya berlangsung 2 – 30 menit setelah bayi lahir. Dan pada pengeluaran placenta biasanya disertai

dengan pengeluaran darah kira – kira 100 – 200 cc. (Walyani Purwoastuti, 2016). Pada tahap kala IV digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan. (Walyani Purwoastuti, 2016).

Pada fakta yang ada ibu mengalami proses bersalin dari kala I fase aktif selama 30 menit , kala II selama 30 menit, kala III selama 6 menit, dan pada hasil pemantauan kala IV kontraksi uterus keras, perdarahan \pm 50 cc. Sehingga keseluruhan partisipan mengalami proses melahirkan ini secara normal dan tidak ada penyulit serta komplikasi, hal ini dikarenakan dari kala I sampai kala IV partisipan kooperatif dan mematuhi instruksi bidan serta penulis, partisipan mengerti dalam mengatur nafas dan tau cara meneran yang baik.

5.3 Asuhan Nifas

Kunjungan nifas pada Ny.E3 penulis melakukan kunjungan sebanyak 4x kunjungan yaitu 10 jam post partum pada tanggal 05 April 2022 ibu mengeluh tidak bisa tidur karena badan lemas , proses nifas sesuai berjalan normal. Kunjungan kedua 6 hari post partum dilakukan pada tanggal 10 April 2022 ibu tidak ada keluhan apapun dan sudah merasa baik dan sehat, proses involusi sesuai berjalan sesuai dengan masa nifas.

Kunjungan ketiga 14 hari (2 minggu) post partum dilakukan pada tanggal 18 April 2022 ibu merasa tidak ada keluhan apapun, proses involusi berjalan sesuai dengan masa nifas. Pada kunjungan keempat 28 hari post partum dilakukan pada tanggal 02 Mei 2022 ibu sudah selesai masa nifas, dan tidak ada keluhan.

Pada kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali ini merupakan program yang bertujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan – kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi, mendeteksi adanya komplikasi, dan menangani komplikasi terhadap ibu nifas dan bayinya. (Siwi E, dan Endang, 2015).

Pada kunjungan nifas secara keseluruhan ibu mengalami kondisi yang fisiologis. Dibuktikan dengan ibu selalu kooperatif terhadap apa yang sudah disuluhkan oleh penulis yaitu mobilisasi dini, tidak terek makan, dan selalu menjaga personal hygiene. Sehingga pada teori dan fakta yang ada tidak terjadi kesenjangan.

5.4 Asuhan Neonatus

Kunjungan pada neonatus penulis melakukan 3 kali kunjungan, kunjungan neonatal ke 1 saat bayi usia 10 jam pada tanggal 05 April 2022 bayi dalam keadaan normal, tidak ada komplikasi ataupun kelainan kongenital, kunjungan neonatal ke 2 saat bayi usia 6 hari pada tanggal 10 April 2022 ibu mengatakan bayi sehat dan dalam keadaan normal, kunjungan neonatal ke 3 saat bayi usia 28 hari pada tanggal 02 Mei 2022 bayi dalam keadaan normal.

Kunjungan pada neonatus dilakukan 3 kali kunjungan, kunjungan neonatal ke 1 saat bayi usia 6-48 jam, kunjungan neonatal ke 2 saat bayi usia 3-7 hari, kunjungan neonatal ke 3 saat bayi usia 8-28 hari. (Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan, 2013).

Keadaan yang dialami bayi dikarenakan sel pelindung antara aliran darah dan sistem syaraf pusat bayi masih sangat tipis. Artinya infeksi bakteri mudah menembus lapisan pelindung tersebut dan membuat kerusakan sangat cepat. Penyebab demam pada bayi baru lahir berupa bakteri atau virus. Demam juga bisa muncul sebagai reaksi adanya bayi yang terlalu terpapar terik bersiko tinggi untuk resiko demam.

Dari semua kunjungan neonatus, bayi dalam keadaan normal meskipun pada kunjungan ketiga terdapat keluhan tetapi masih dalam tahap fisiologis, hal ini dibuktikan pada kunjungan ketiga bayi sudah tidak demam. Partisipan kooperatif dan melakukan apa yang sudah disuluhkan oleh penulis. Partisipan mau memeriksakan bayinya ke bidan dan hasilnya baik hanya bayi

diberikan terapi oral. Partisipan lebih sering menyusui bayinya dan membangunkan bayinya ketika tidur untuk menyusui sehingga bayi tidak malas menyusu. Dengan demikian asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori dan masalah telah teratasi.

5.5 Asuhan Keluarga Berencana

Pada tanggal 02 Mei 2022 telah dilakukan kunjungan ketiga masa nifas yang sekaligus memperkenalkan ibu tentang macam – macam KB, meyakinkan ibu dan suami untuk pemilihan metode KB yang benar dan tepat, ibu menginginkan KB untuk ibu nifas, cocok untuk laktasi karena tidak menekan produksi ASI , dan tidak memakai alat. Telah dilakukan konseling macam – macam metode kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan ibu.

Pada tanggal 07 juni 2022 ibu telah memilih KB suntik 3 bulan.Ny.E telah memilih jenis kontrasepsi hormonal yaitu KB suntik 3 bulan karena atas saran suami dan keluarga. Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, didapatkan hasil yang normal dan tidak ada hasil yang merupakan kontraindikasi dalam penggunaan KB suntik 3 bulan.

KB suntik 3 bulan tepat untuk ibu menyusui yang tidak eksklusif direnakan sangat efektif untuk menjarangkan kehamilan jika digunakan dengan benar, sekaligus KB ini disarankan untuk wanita usia subur (usia 20 – 30 tahun) yang baru pertama kali melahirkan, KB suntik 3 bulan tidak akan mempengaruhi produksi ASI, sehingga ibu bisa menyusui bayinya. (Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, 2012).

Metode KB suntik 3 bulan yang telah dipilih oleh partisipan sudah tepat, hal ini dikarenakan partisipan telah memahami kondisinya dan kooperatif terhadap apa yang disampaikan oleh penulis, partisipan sudah mengetahui tentang keuntungan, kekurangan dari KB suntik 3 bulan, cara mengkonsumsi KB suntik 3 bulan yang benar, melakukan kunjungan sewaktu – waktu jika

mendapati keluhan. Partisipan memilih KB suntik 3 bulan atas pendapat dari suami dan keluarga.

Dengan demikian program KB yang telah dipilih partisipan sudah sesuai dengan kebutuhannya.

