

BAB III

PEMBAHASAN

Pada bab pembahasan tersebut akan diuraikan mengenai asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang membahas mengenai ada tidaknya kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan pelaksanaan. Pembahasan yang dilakukan sesuai dengan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu selama hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

A. Kehamilan

Pada hasil anamnesa awal ibu diketahui mengalami KEK dan anemia ringan. Pada hasil pemeriksaan yang didapatkan hari berikutnya, lingkaran lengan atas ibu sudah naik dari 21 cm menjadi 23,5 cm yang menandakan ibu tidak KEK, sedangkan pada kadar hemoglobin ibu 10,5gr/dL saat trimester II dan saat trimester III Hb ibu adalah 11,0gr/dL maka dapat disimpulkan ibu sudah tidak mengalami anemia. Batas kadar hemoglobin ibu hamil dikatakan anemia apabila pada trimester II kadar tersebut kurang dari 10,5gr/dL sedangkan pada trimester III adalah 11,0gr/dL.⁴⁴ Ibu diberikan KIE mengenai nutrisi tambahan agar tidak anemia. Ibu diberikan edukasi untuk makan makanan yang tinggi protein, zat besi, sayur-sayuran hijau, dan kacang-kacangan. Hal ini sesuai dengan teori yang ada yang mana apabila ibu mengalami kondisi anemia ibu dapat mengkonsumsi tablet besi secara teratur dan mengurangi teh dan kopi, selain itu ibu dapat mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk membantu menaikkan kadar HB serta memakan sayuran hijau atau yang makanan yang mengandung zat besi.⁴⁵

Pada saat ibu melakukan kontrol lanjutan ibu mengeluh apabila berat janin kurang dari usia normal. Hal ini diketahui ketika ibu melakukan pemeriksaan rutin di Puskesmas Sewon I menggunakan USG. Ibu diberikan KIE mengenai pola makan yang baik dan benar dengan makan makanan yang banyak mengandung protein bukan gula. Hal ini disebabkan agar ibu maupun janin tidak mengalami diabetes melitus gestasional. Diabetes melitus gestasional

merupakan intoleransi glukosa pada waktu kehamilan dan akan kembali normal selama enam minggu setelah bersalin. Faktor risiko yang dapat terjadi pada janin antara lain preeklampsia, berat badan janin lahir lebih dari 4,5kg, melahirkan secara caesar, dan distosia bahu saat melahirkan. Faktor risiko yang dapat terjadi bayi baru lahir pada ibu diabetes meitus gestasional antara lain gangguan sistem saraf pusat, penyakit jantung kongenital, penyakit respiratori, atresia intestinum, defek pada kandung kemih dan ginjal, atresia anal, defisiensi anggota gerak atas bawah, kelainan spinal bagian bawah, serta disgenesis kaudal.^{46,47} Selain itu, ibu juga mengatur pola makan dengan baik agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi sehingga gizi yang diserap janin maksimal.

Pada saat dilakukan pengkajian lanjutan ibu mengeluhkan apabila kondisi janin mengalami letak lintang. Kondisi tersebut dialami ibu pada usia 32-38 minggu. Ibu diberikan KIE mengenai *kneecheest* yang berfungsi untuk membantu memutar posisi janin. *Kneecheest* tersebut dapat dilakukan hingga usia kandungan kurang dari 38 minggu. Hal ini disebabkan karena khawatir apabila bayi mengalami lilitan tali pusat atau retensio plasenta. Posisi *kneecheest* dilakukan selama sepuluh menit sebanyak dua hingga tiga kali sehari. Pada pemaparan pembahasan diatas terdapat kesesuaian teori yang mana ibu hamil diharapkan tidak melakukan *kneecheest* di usia kehamilan lebih dari 38 minggu dikarenakan dapat mengalami lilitan tali pusat, selain itu *kneecheest* juga dilakukan sebanyak dua hingga tiga kali selama sepuluh menit.⁴⁸

Ibu mengalami kecemasan ketika mengetahui bayinya sungsang saat usia kehamilan 37 minggu lima hari, sehingga ibu takut apabila harus bersalin secara *sectio caesarea*. Ibu diberikan edukasi mengenai mengelola kecemasan dengan lebih memikirkan dampak positif dari cara bersalin *sectio caesarea*, dan tetap meminta ibu melanjutkan *kneecheest* sebagai bentuk usaha ibu dalam menghadapi situasi yang terjadi. Meminta suami untuk selalu mendampingi ibu agar kecemasan dapat berkurang dan ibu dapat lebih tenang ketika menghadapi apabila ketika ibu melakukan pemeriksaan USG ulang didapatkan

masih melintang atau oligh sehingga persalinan dilakukan secara *sectio caesarea*. Hal tersebut terdapat kesesuaian pada teori apabila ibu yang sedang cemas dengan persiapan kelahirannya dengan *sectio caesarea* apabila didampingi dan didukung keluarga maupun suami dapat mengurangi terjadinya kecemasan yang dialami ibu.^{49,50}

B. Persalinan

Pada studi kasus Ny Y usia 24 tahun G2P1Ab0Ah1 usia kehamilan 40 minggu, Ibu mengatakan kencengnya mulai teratur pada pukul 10.30 WIB dan mengeluarkan lendir darah. Pukul 11.00 WIB ibu datang ke Klinik Bersalin untuk melakukan pemeriksaan. Pada saat dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa ibu telah pembukaan empat.

Ibu diminta oleh bidan untuk melakukan senam menggunakan *gym ball* dan mengatur napas. *Gym ball* dapat mempengaruhi kemajuan persalinan pada kala I fase aktif. Hal ini sejalan dengan jurnal yang berjudul pengaruh *gym ball* terhadap kecepatan bersalin yang menunjukkan bahwa *gym ball* dapat berpengaruh pada kemajuan persalinan. *Gym ball* sangat disarankan agar membantu penurunan kepala, membantu mempercepat kemajuan persalinan, memberikan counter pressure pada paha, dan perineum ibu ketika diduduki.⁵¹⁻⁵³ Sedangkan pada teknik mengatur napas atau *deep breathing relax* bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul pada ibu bersalin kala I sehingga membuat ibu menjadi lebih tenang, mengurangi detak jantung, dan tekanan darah sehingga nyeri akan menurun.^{54,55} Kedua cara pengurangan nyeri tersebut sangat efektif mengurangi rasa nyeri terutama mengatur napas karena keduanya sama-sama dapat mengurangi intensitas nyeri sehingga ibu dapat terbantu dengan metode tersebut.

Pada pukul 14.30 dilakukan pemeriksaan dalam menunjukkan bahwa ibu sudah buka sembilan namun kepala belum turun. Hal ini dikarenakan selaput ketuban pada bayi belum pecah. Kemudian oleh bidan klinik dilakukan amniotomi sehingga ketuban pecah kemudian kepala mulai turun dan ibu bersalin pukul 15.00 WIB. Amniotomi merupakan kegiatan pemecahan

ketuban yang berfungsi untuk mendapatkan perubahan pada dasar panggul agar mendapatkan tekanan yang diberikan oleh janin sehingga menimbulkan pendataran dan dilatasi serviks. Namun pada kegiatan amniotomi apabila bayi tidak lahir secara spontan akan menimbulkan dampak infeksi dari kegagalan pada amniotomi tersebut.⁵⁶

Pada hasil pengecekan luka, ibu mengalami robekan jalan lahir derajat II. Ibu dilakukan penjahitan pada luka perineum untuk mencegah terjadinya kehilangan darah yang banyak sehingga dapat membahayakan kondisi ibu. Hal ini terdapat kesesuaian teori yang mana apabila terdapat laserasi jalan lahir maka segera dilakukan penjahitan agar ibu tidak kehilangan banyak darah sehingga dapat mengalami anemia.⁵⁷

C. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir dengan dilakukan penilaian APGAR score didapatkan normal sehingga bayi langsung dilakukan IMD selama satu jam, setelah itu dilakukan antropometri meliputi berat badan, panjang badan, lingkaran lengan atas, lingkaran dada, dan lingkaran perut. Hasil keseluruhan normal dan tidak terdapat kelainan. Penggunaan antropometri pada bayi baru lahir dapat mengurangi faktor risiko terjadinya kelainan yang dialami bayi, sehingga bayi dapat dideteksi dengan mudah ketika melakukan antropometri tersebut.⁵⁸

Setelah dilakukan antropometri, bayi diberikan pemberian salep mata, vitamin K, dan HB0. Masing-masing pemberian tersebut memiliki fungsi antara lain salep mata dan vitamin K mencegah terjadinya infeksi yang dapat dialami pada bayi baru lahir. HB0 diberikan untuk mencegah terjadinya hepatitis pada bayi. Hal ini terdapat kesesuaian teori pada prosedur penanganan bayi baru lahir.⁵⁹

D. Nifas

Berdasarkan hasil anamnesis pada masa nifas ibu, ibu mengalami nifas yang normal dan tidak ada keluhan yang berarti. Pada hari pertama nifas pengeluaran lochea ibu berwarna merah, pada nifas hari ke lima warna darah

yang dikeluarkan ibu berubah menjadi merah kecoklatan, dan masih mengeluh mulas, kemudian hari ke-14 ibu mengatakan warna darah sudah berubah menjadi kuning keputihan. Hal ini terdapat kesesuaian dengan teori yang mana lochea yang dikeluarkan ibu sesuai dengan masa nifas yang berlangsung.³⁰

Pengeluaran ASI ibu setelah melahirkan lancar. Ibu mengeluh terkadang ASInya hingga rembes sehingga perlu di pompa. Selain ibu rajin memberikan kepada bayinya, ibu juga meminimalisir stress sehingga ASI lancar dan produksinya tidak berkurang karena stress.⁶⁰ Ibu menyusui bayinya dua hingga tiga jam sekali. Ibu juga menyendawakan bayinya setelah memberikan ASI. ASI yang dipompa dapat disimpan di dalam lemari es atau freezer untuk membantu menunda pembusukan dari ASI tersebut. Hal ini terdapat kesesuaian dengan teori yaitu memerah ASI apabila ASI yang dihasilkan banyak sehingga melebihi kapasitas yang dimiliki.⁶¹

E. Neonatal

Pada asuhan neonatal ibu mengatakan bayi mengalami kenaikan berat badan sebanyak 300 gram. Berat badan bayi umumnya akan mengalami penurunan maksimal 10% dari berat lahir awal. Apabila bayi mengalami kenaikan, hal tersebut normal terjadi. Ibu memberikan ASInya secara adekuat karena pengalaman mengasuh anak sebelumnya, sehingga bayi mengalami kenaikan berat badan. Hal ini terdapat kesesuaian teori pada suatu jurnal yang mana pemberian ASI secara terus-menerus dapat menaikkan berat badan bayi setelah lahir.⁶² Terdapat jurnal yang mengatakan kurangnya produksi ASI dapat disebabkan oleh ibu yang mengalami anemia, sehingga dapat menurunkan kuantitas dan kualitas ASI karena berkaitan dengan hormon prolaktin. Hormon prolaktin sendiri dihasilkan oleh kelenjar pituitari di dalam otak, sedangkan kerja hormon prolaktin dipengaruhi oleh oksigen yang dibawa sel darah merah sehingga jika massa sel darah berkurang disebabkan anemia maka oksigen dalam otak akan berkurang dan menghambat kerja hormon prolaktin.⁶³ Pada kasus ini ibu dengan riwayat anemia dan sembuh

pada trimester II tidak mengalami kejadian tersebut sehingga ASI yang dikeluarkan banyak hingga rembes.

Tali pusat bayi lepas setelah tujuh hari dilahirkan. Hal ini merupakan kejadian yang normal. Apabila perawatan tali pusat bayi tidak benar akan mengakibatkan infeksi tali pusat seperti bau menyengat, kemerahan pada kulit dasar tali pusat, kemerahan yang menyebar ke abdomen dan purulen. Jika tidak ditangani dengan benar, maka infeksi dapat menyebar kebagian dalam tubuh disepanjang vena umbilicus dan akan mengakibatkan thrombosis vena porta, abses hepar dan septikemi. Pada perawatan tali pusat yaitu dengan menggunakan konsep bersih kering, tidak ditutup menggunakan kasa, dan dibersihkan setiap bayi mandi, ibu sudah melakukan benar sehingga tali pusat lepas sesuai dengan batas normalnya dan tidak ada infeksi.⁶⁴

F. Keluarga Berencana

Pada asuhan keluarga berencana ibu diberikan edukasi mengenai pemilihan KB yang tepat untuk ibu yang sedang menyusui dan belum pernah berKB. Edukasi KB diharapkan dapat membantu ibu dalam memilih KB yang baik untuk ibu agar jarak anak dapat dilakukan sehingga mengurangi risiko terjadinya perdarahan, anemia, dan kurang energi kronis. Ibu memutuskan akan menggunakan KB IUD Copper T setelah masa nifasnya selesai. Ibu diberikan edukasi mengenai efek samping yang dapat terjadi yaitu mengalami perdarahan saat menstruasi sehingga dapat mengakibatkan anemia. Untuk mencegah terjadinya anemia tersebut ibu diminta untuk mengkonsumsi tablet tambah darah setiap mestruasi atau keluar perdarahan. Tablet tambah darah berfungsi untuk menaikkan kadar hb apabila rajin mengkonsumsinya dan diminum secara terus menerus.^{65,66} Ibu memilih KB IUD sehingga produksi ASI yang dihasilkan tidak berpengaruh sekaligus dapat mengatur jarak kehamilan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Setelah lewat masa ASI Eksklusif, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin dan mineral untuk bayi yang

mendapatkan makanan tambahan. Diharapkan dengan penggunaan KB pada ibu, ibu dapat mengasah, asih asuh pada anaknya dengan maksimal.⁶⁷