

BAB III

PEMBAHASAN

Secara teori bab ini akan membahas tentang perbandingan antara teori dan kasus serta ada tidaknya kesenjangan. Asuhan kebidanan yang dibuat merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dengan demikian pembahasam ini akan diuraikan sebagai berikut:

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kasus Ny.M dilakukan pemeriksaan sebanyak 11 kali selama kehamilan. Trimester pertama dilakukan sebanyak 2 kali, pada trimester kedua dilakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, dan pada trimester ketiga sebanyak 6 kali. Ny.M mulai memeriksakan kehamilannya saat umur kehamilan 9 minggu 3 hari. Menurut buku Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Baru pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.

Menurut penelitian Mahima Venkateswaran (2019) yang berjudul *Effective coverage of essential antenatal care interventions: A cross-sectional study of public primary healthcare clinics in the West Bank* (Cakupan efektif perawatan antenatal esensial intervensi: Sebuah studi cross-sectional dari klinik kesehatan primer publik di Barat Bank), menyimpulkan Cakupan efektif intervensi ANC di klinik kesehatan primer publik di Tepi Barat dapat ditingkatkan dengan meningkatkan penyediaan layanan kesehatan yang tepat waktu dan lengkap, intervensi ANC. Eksplorasi lebih lanjut dari aspek-aspek spesifik dari penyediaan perawatan di klinik kesehatan primer seperti kepatuhan penyedia layanan terhadap pedoman dan persepsi perempuan dan pemanfaatan layanan ANC di klinik umum, dapat membantu mengatasi masalah ini untuk meningkatkan efektivitas layanan ANC. cakupan intervensi ANC.⁵⁵

Pelayanan kunjungan antenatal pada Ny.M tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus sesuai dengan teori dan kebijakan pemerintah. Ibu telah teratur memeriksakan kehamilannya.

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.M dengan menerapkan Standar pelayanan kehamilan yang terdiri dari 10T, diantaranya: hasil dari penimbangan berat badan Ny. M yaitu 65 kg pada umur kehamilan 37 minggu 3 hari dan Berat badan sebelum hamil yaitu 59 kg, serta tinggi badan ibu yaitu 152 cm, pada pengukuran LILA pada Ny.M termasuk dalam kategori normal yaitu 29 cm, pengukuran tekanan darah pada Ny.M selama kehamilan dalam batas normal, pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) pada Ny.M yaitu pertengahan pusat PX (Prosesus Xiphaeus), Mc donald : 28 cm pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, menentukan presentasi janin dan DJJ, presentasi janin kepala dan DJJ dalam batas normal, pemeriksaan imunisasi TT, status imunisasi TT pada Ny. M yaitu TT5 dimana ibu pada balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap, pemberian tablet zat besi (Fe) minimal 90 tablet, pada Ny.M mendapatkan tablet Fe, vitamin dan ibu rutin mengkonsumsinya secara teratur, hasil tes laboratorium dengan Hb 13,4 gr%, GDS 88mg/dL, golongan darah B rhesus (+), Protein urine (-), sifilis (NR), HbsAg (NR), HIV (NR), tata laksana kasus, temu wicara (konseling). Sesuai dengan standart pelayanan ANC menurut PPIBI (2016), untuk mencapai pelayanan antenatal yang berkualitas dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standart (10T) yang terdiri dari timbang berat badan yang normalnya setiap bulan bertambah 1 kg/ selama hamil berat badan naik 9 kg, tinggi badan minimal 145 cm, pengukuran LILA minimal 23,5 cm, pemeriksaan tekanan darah normalnya 100/ 70-140/90 mmHg, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin normalnya 120-160 kali/menit, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah (Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan.²²

Berdasarkan anamnesa pada saat dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 12 Desember 2022 didapatkan hasil bahwa Ny.M dalam kondisi baik, saat ini ia merasa kadang kenceng namun masih hilang saat istirahat atau

berjalan-jalan Menurut Varney,dkk, ketidaknyamanan yang biasa dirasakan ibu hamil pada trimester III antara lain peningkatan frekuensi berkemih, terjadinya kontraksi palsu, kesemutan dan baal pada jari, insomnia, nyeri punggung bagian atas dan bawah, nyeri ligamentum teres uteri, dan hiperventilasi/sesak nafas.¹¹

Berdasarkan pengkajian data objektif didapatkan hasil bahwa keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 100/70 mmHg, N 80 kali/menit, R 20 kali/menit, S 36,5°C, BB sebelum hamil 59 Kg, BB sekarang 65 kg, TB 152 cm, IMT 25,5kg/m², LLA 29 cm. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan suatu masalah, hasil pemeriksaan leopold TFU pertengahan pusat px, teraba bokong pada bagian fundus, punggung kiri, teraba kepala pada bagian bawah rahim, sudah masuk PAP (posisi tangan divergen) TFU Mc Donald 28cm, DJJ 155x/menit.

Tujuan pemeriksaan dari pemeriksaan Leopold I adalah untuk mengetahui umur kehamilan berdasarkan TFU, menentukan bagian-bagian janin yang berada pada fundus uteri. Tujuan pemeriksaan dari pemeriksaan Leopold II adalah menentukan batas samping uterus, menentukan letak punggung janin yang membujur dari atas ke bawah menghubungkan bokong dengan kepala. Tujuan pemeriksaan dari pemeriksaan Leopold III adalah menentukan bagian apa yang berada di uterus sebelah bawah, mengetahui apakah bagian tubuh janin yang berada pada bagian bawah uterus sudah atau belum masuk ke pintu atas panggul ibu. Tujuan pemeriksaan dari pemeriksaan Leopold IV adalah menentukan bagian janin mana yang terletak di bawah, menentukan berapa bagian dari kepala janin yang telah masuk dalam pintu atas panggul.

Pada pemeriksaan laboratorium tanggal 24 November 2022 didapatkan hasil Hb 12,6 gr/dL, GDS 91 mg/dL, protein urine negatif, reduksi urin negative. Diagnose kebidanan yang didapatkan yaitu Ny.M usia 29 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 37 minggu 3 hari dengan kehamilan normal. Masalah yang terjadi yaitu adanya kontraksi palsu (*Braxton hicks*). Rencana tindakan yaitu KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester III, KIE tanda tanda

persalinan, KIE persiapan perlengkapan persalinan, dukungan pada ibu, pemberian terapi Fe dan kalsium, menjadwalkan kunjungan ulang, dan dokumentasi.

Pada Ny.M tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan, untuk keluhan yang dirasakan ibu yaitu kontraksi palsu atau *Braxton hicks*. Telah dilakukan KIE mengenai *Braxton hicks*, *Braxton hicks* adalah kontraksi yang timbul secara tidak teratur dan waktunya tak saling berdekatan antara satu kontraksi dengan kontraksi selanjutnya. Kontraksi asli biasanya terjadi secara berkala dan berlangsung sekitar 30-70 detik.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

Ny.M datang ke rumah sakit Nur Hidayah tanggal 07 Januari 2023 pukul 19.00 WIB dengan keluhan perut kenceng teratur sejak pukul 16.00 WIB setelah sebelumnya mendapatkan rujukan dari Puskesmas Imogiri I atas indikasi *postdate*. Usia kehamilan Ny.M saat ini adalah 41 minggu. Tanda-tanda persalinan yaitu perut terasa mulas secara teratur, makin lama mulas semakin sering timbul, dari jalan lahir keluar lendir yang tercampur dengan darah, atau cairan ketuban keluar dari jalan lahir.⁵⁶

Ny.M mengalami persalinan secara spontan dengan induksi oksitosin, hal ini sesuai yang dikatakan ibu bahwa ia mendapatkan induksi melalui infus. Kehamilan *postdate* adalah kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu atau lebih, dihitung dari hari pertama haid terakhir menurut rumus *Naegle* dengan siklus haid rata-rata 28 hari. Pada kasus Ny.M usia kehamilan baru mencapai 41 minggu akan tetapi sudah dilakukan induksi persalinan, hal ini bertujuan sebagai pencegahan agar tidak terjadi komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi pada janin diantaranya adalah penurunan berat janin; terjadinya sindrom postmaturitas seperti gangguan pertumbuhan, dehidrasi, kulit kering, dan lain sebagainya; makrosomia; insufisiensi plasenta yang mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat, oligohidramnion, hipoksia janin, dan aspirasi meconium oleh janin; dan cacat bawaan. Pengaruh yang terjadi pada ibu yaitu morbiditas dan mortalitas ibu, serta terjadinya perubahan dalam aspek emosi

seperti ibu dan keluarga menjadi cemas bilamana kehamilan terus berlangsung melewati taksiran persalinan.⁵⁷

Induksi persalinan merupakan salah satu metode yang sering digunakan pada persalinan normal apabila terdapat indikasi yang menyebabkan persalinan spontan tidak berjalan lancar. Indikasi persalinan lewat waktu pada ibu diantaranya kehamilan lewat waktu, ketuban pecah dini, hipertensi kehamilan, preeklamsia, insufisiensi plasenta, riwayat diabetes dan penyakit ginjal sedangkan pada janin diantaranya yang paling banyak adalah IUFD. Induksi dilakukan untuk mengurangi mortalitas pada ibu dan morbiditas baik ibu maupun janin. Beberapa permasalahan pada ibu dapat timbul pada saat atau setelah induksi persalinan, persalinan dengan induksi persalinan meningkatkan resiko 1 kali terjadi perdarahan pada ibu bersalin karena atonia uteri.⁴⁷

Pada kasus Ny.M juga terjadi robekan perineum derajat II Menurut penelitian yang dilakukan Markus Harry (2020) yang berjudul *Risk Factors For Perineal And Vaginal Tears In Primiparous Women* (Faktor resiko robekan perineum dan vagina pada wanita primipara), Ruptur perineum dapat terjadi karena faktor paritas, ketidak lenturan perineum dan juga berat bayi.⁵⁸

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi Ketika bayi lahir, baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan, sering terjadi pada garis tengah namun dapat meluas jika kepala janin lahir terlalu cepat. Pada Ny.M terjadi robekan derajat II yaitu robekan yang terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum.⁵⁹

Pada Ny.M tidak terdapat kesenjangan antara teori dan penatalaksanaan. Asuhan yang diberikan sudah sesuai.

C. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Berdasarkan pengkajian melalui whatsapp dan buku KIA, bayi Ny.M lahir pada tanggal 08 Januari 2023 pada pukul 20.10 WIB pada usia kehamilan ibu 41 minggu, persalinan spontan, jenis kelamin perempuan, penolong bidan, bayi tidak ada kelainan maupun kecacatan. Antropometri bayi Ny.M antara lain berat lahir 3000 gram, panjang badan 50 cm, LLA 11 cm, lingkar kepala 33 cm,

dan lingkaran dada 32 cm. Menurut kemenkes bayi baru lahir dikatakan normal apabila panjang badan 48-52 cm, hal ini sesuai dengan kurang gizi ibu hamil dapat berpengaruh terhadap janin yaitu mempengaruhi proses pertumbuhan janin.¹⁵ Panjang badan normal bayi baru lahir antara 48-52 cm, bayi baru lahir dikatakan pendek bila panjangnya kurang dari 48 cm.⁶⁰ Berdasarkan grafik panjang badan menurut umur pada anak perempuan, By.Ny.M termasuk dalam kategori normal (-2 SD sampai dengan 2 SD). Balita akan dikatakan pendek apabila balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur dibandingkan dengan standar baku WHO nilai *Zscore*-nya kurang dari -2 SD.⁶¹ Asuhan bayi baru lahir yang telah diberikan pada bayi Ny.M yaitu dilakukan IMD dalam 1 jam pertama kelahiran bayi, injeksi vitamin K1, pemberian salep mata antibiotika profilaksis, dan perawatan tali pusat. Asuhan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan teori.⁶²

Pada KN II kondisi bayi sehat, dan ibu diberikan KIE mengenai cara perawatan tali pusat, dan konseling ASI eksklusif. *World Health Organization* (WHO) telah merekomendasikan praktik perawatan tali pusat bersih meliputi mencuci tangan dengan air bersih dan sabun baik sebelum dan sesudah perawatan dilakukan, serta menjaga tali pusat agar tetap kering dengan paparan udara.⁶³ ASI eksklusif dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi yang memberikan semua vitamin, mineral, dan nutrisi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dalam enam bulan pertama dan tidak ada makanan atau cairan lain yang diperlukan. ASI memenuhi setengah atau lebih kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan.⁶⁴

D. Asuhan Kebidanan Nifas

Secara keseluruhan selama asuhan diberikan, masa nifas Ny.M normal sesuai dengan masa nifasnya, tidak ada komplikasi/kelainan Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny.M mengacu pada teori asuhan kebidanan yaitu memberikan konseling ASI Eksklusif, Ny.M menyusui bayinya dengan ASI saja tanpa ditambahi susu formula atau makanan lainnya, teknik menyusui yang

dilakukan ibu kepada bayinya sudah sesuai dengan teknik menyusui yang benar. Memberikan konseling personal higiene, konseling nutrisi diet tinggi protein tinggi kalori, istirahat, memberikan dukungan, serta memberi tahu tanda bahaya, dan melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan.⁶⁵

Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI pada kedua payudara kepada bayi minimal 2 jam sekali ataupun saat bayi merasa haus. Menganjurkan kepada ibu untuk ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan kepada bayi termasuk air putih hingga usia bayi 6 bulan, kemudian lanjut memberikan ASI hingga bayi berusia 2 tahun. Berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi atau sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) atau sesuai kebutuhan bayi setiap 2-3 jam berikan secara bergantian. Memberi tahu ibu mengenai teknik menyusui yang benar yaitu posisi ibu duduk, kaki tidak menggantung, menopang kepala bayi dan tubuh bayi menggunakan lengan, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala; bahu; dan kaki satu garis lurus. Tempelkan puting pada pinggir mulut bayi hingga bayi membuka mulut dengan lebar. Masukkan payudara dari bawah ke mulut bayi hingga sebagian besar areola masuk ke mulut bayi. Tanda bayi telah menghisap dengan tepat yaitu tidak terdapat suara kecapan; bayi menghidap pelan tapi dalam; dan terasa ASI telah keluar.⁶⁶

Nutrisi yang di konsumsi oleh ibu nifas harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori baik untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Wanita dewasa memerlukan 2.200 k kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa + 700 k. kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 k. kalori bulan selanjutnya. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari. Makan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin. Minum Vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan Vitamin A kepada bayinya melalui ASInya.

Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah payudara dan kemaluan. Ganti pembalut sesering mungkin, membersihkan daerah kemaluan dari arah depan ke belakang, dan dikeringkan menggunakan kain bersih atau tisu, agar tidak lembab agar tidak mudah terinfeksi jamur maupun bakteri. Kebersihan diri sangat penting untuk mencegah infeksi.³⁹

Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, tidak melakukan aktifitas terlalu berat, tidur saat bayi tertidur dan melibatkan keluarga dalam menjaga dan merawat bayinya. Istirahat untuk ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mengurangi kelelahan yang berlebihan, karena kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal seperti mengurangi jumlah ASI diproduksi, memperlambat proses involusi uterus, memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi tidak ketidakkampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.⁶⁷ Meminta bantuan suami atau keluarga ketika ibu merasa lelah.⁶⁸

Memberi tahu ibu untuk tetap semangat dalam menjalani masa nifasnya, memberitahu suami dan keluarga untuk membantu ibu dalam kegiatan sehari-hari. Dimana dukungan suami dan keluarga sangat dibutuhkan dalam memberikan pengaruh yang positif terhadap ibu nifas selama menjalani masa nifasnya. Kerja sama yang baik antara ibu dan suami akan menciptakan kondisi yang kondusif bagi ibu dalam merawat diri dan bayinya.

Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan, infeksi jalan lahir, demam tinggi, kejang, sakit kepala, bengkak pada kaki, tangan dan daerah muka, emosional yang tidak stabil (depresi postpartum). Dan memberi tahu ibu untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan apabila merasakan salah satu hal tersebut.

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada tanggal 10 Januari 2023 dilakukan kunjungan rumah untuk memantau kondisi Ny.M. Pada saat kunjungan rumah, Ny.M bertanya mengenai alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui. Telah diberikan konseling berbagai macam alat kontrasepsi mengenai cara kerja, cara

pemberian, kelebihan dan kekurangan dari masing-masing alat kontrasepsi. Dengan melakukan konseling petugas kesehatan membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang digunakan sesuai dengan pilihannya. Konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB.⁶⁹

Ny.M mengatakan akan mendiskusikan dengan suami terlebih dahulu dan berencana untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Ny.M mengatakan berencana mulai menggunakannya setelah nifas karena masih menunggu kesiapan dirinya. Suntik KB Suntik KB ada dua jenis yaitu, suntik KB 1 bulan (cyclofem) dan suntik KB 3 bulan (DMPA). Cara kerjanya sama dengan pil KB. Efek sampingnya dapat terjadi gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat, perubahan berat badan, pemakaian jangka panjang bisa terjadi penurunan libido, dan densitas tulang.

Menurut penelitian Jati Budi yang berjudul Gambaran Pemilihan Alat Kontrasepsi Pasca Salin, Gambaran pemilihan alat kontrasepsi pasca salin sebagian besar dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, tenaga kesehatan dan akses informasi. Kontrasepsi suntik progestin yang umum digunakan adalah *Depo Medroxyprogesteron acetate* (DMPA) dan *Norethisteron Enantathe* (NET-EN) yang merupakan progesteron alamiah yang ada didalam tubuh seorang perempuan. Kontrasepsi progestin tidak mengandung estrogen sehingga dapat digunakan pada masa laktasi dan perempuan yang tidak mengandung estrogen. Efektifitas suntikan progestin memiliki efektifitas yang tinggi (3 kehamilan per 1000 perempuan) pada tahun pertama penggunaan, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yaitu setiap 12 minggu.⁷⁰