

BAB III

PEMBAHASAN

Secara teori bab ini akan membahas tentang perbandingan antara teori dan kasus serta ada tidaknya kesenjangan. Asuhan kebidanan yang dibuat oleh peneliti merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of Care) dengan demikian pembahasan ini akan peneliti uraikan sebagai berikut :

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Ny. C umur 26 tahun G2P1A0AH1 alamat Dengkeng RT 02 adalah pasien di Puskesmas Imogiri 1 Bantul. Ny. C mulai memeriksakan kehamilannya di Puskesmas sejak awal hamil ini. Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 Desember 2022, Suami Ny. C bernama Tn. H berumur 27 tahun. Ny. C mengandung anak ke dua dan tidak pernah keguguran. HPHT: 28-04-2022 dan HPL 04-02-2023. Saat ini usia kehamilan Ny. C 32 minggu, mengeluh lebih mudah lelah, sering buang air kecil 8-9 kali sehari. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan sering berkemih merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III, kondisi ini disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh bagian terendah janin. Hemodilusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan urine akan bertambah. Filtrasi glomerulus bertambah hingga 70%. Efek progesteron menyebabkan pembesaran ureter kanan dan kiri akan tetapi ureter kanan lebih besar karena kurangnya tekanan dibandingkan dengan ureter kiri dan uterus lebih sering memutar ke arah kanan.¹

Ibu mengatakan selama kehamilan ini selalu memeriksakan kehamilannya di Puskesmas setempat dan melakukan USG dengan dokter SpOG dengan hasil normal. Selama kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya selama 7 kali, trimester I 2 kali, trimester II 2 kali dan Trimester III 3 kali. Menurut PPIBI (2016) pelayanan antenatal harus dilakukan kunjungan minimal 6 kali, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali

pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Kebijakan pemerintah kunjungan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal dilakukan minimal 6x kunjungan selama kehamilan, yaitu 2x pada trimester I (usia kehamilan sebelum 16 minggu), 1x pada trimester II (minggu ke 24 sampai 28), 3x pada trimester III antara minggu 30-32 dan antara 36-38).

Pelayanan kunjungan antenatal pada Ny C tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Sesuai dengan teori dan kebijakan pemerintah ibu telah teratur memeriksakan kehamilannya. Pada kasus Ny C dilakukan pemeriksaan sebanyak 7 kali selama kehamilan. Trimester pertama melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali, pada trimester kedua melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali dan pada trimester ketiga sebanyak 3 kali.

Hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal. TD 109/65 mmHg, N 86x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36,5 °C, Lila 27 cm, BB 65 kg, TB 148 cm, IMT 29,67 kg/m². Pemeriksaan fisik *head to toe* dalam batas normal. Pemeriksaan leopold ditemukan, TFU 28 cm, puka, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP (Konvergen). DJJ 140 kali/menit, teratur. TBJ 2635 gram.

Pada tanggal 17 Desember 2022 ibu melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas Imogiri 1 Bantul didapatkan hasil KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 113/94 mmHg, RR: 20 x/menit, Nadi: 91 x/menit, S: 36,2 °C, BB: 65 kg, Pemeriksaan leopold ditemukan, TFU 28 cm, puka, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP (konvergen). DJJ 146x/menit teratur. Pemeriksaan laboratorium Hb 11 gr%, protein urine (-) reduksi urine (-).

Pada asuhan kehamilan, pelayanan antenatal yang telah diberikan kepada ibu sesuai dengan pelayanan antenatal pada kunjungan ulang Varney yaitu meliputi tinjauan ulang catatan, pengkajian riwayat, pemeriksaan fisik, tes laboratorium dan tes penunjang, dan penatalaksanaan.

2. Analisa

Dari data subjektif dan objektif dapat ditegaskan diagnosa bahwa Ny. C usia 26 tahun G₂P₁A₀ AH₁ usia kehamilan 32 minggu hamil normal.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. C yaitu memberitahu ibu bahwa sering kencing yang ia rasakan merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu hamil karena kondisi ini disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh bagian terendah janin.

Menganjurkan ibu untuk membatasi minum sebelum tidur, perbanyak minum di siang hari tanpa mengurangi kebutuhan minum minimal 8 gelas per hari, dan anjurkan ibu untuk melakukan senam kegel.

Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung sumber zat besi seperti sayuran hijau, diet tinggi protein seperti tempe, putih telur, tahu dll dan juga menghindari minum teh. Ingatkan ibu untuk tidak meminum tablet tambah darah dengan menggunakan air teh karena air teh dapat menghambat penyerapan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilo Wirawan dkk menyebutkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perubahan hemoglobin dengan konsumsi vitamin C².

Menyarankan ibu untuk meminum vitamin secara rutin sesuai anjuran. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi atau sesegera mungkin bila ada keluhan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

Pada tanggal 17 Januari 2023 Ibu datang ke RS Griya Mahardhika Yogyakarta pada pukul 00.30 WIB, karena merasakan kontraksi yang teratur sejak jam 23.00 WIB, dan mengeluarkan lendir dan darah. Ibu mengatakan hanya tidur sekitar 3 jam saja. Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Periksa dalam pembukaan 7 cm. Pada pukul 04.30 WIB pembukaan

lengkap. Fase aktif berlangsung dimulai sejak pembukaan 4 cm, kontraksi akan menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 10 cm.³ Pada pukul 05.12 ibu melahirkan secara spontan, bayi berjenis kelamin laki-laki, menangis kuat, kulit kemerahan dan gerakan aktif. BB 2860 gram, PB 48 cm. Ibu mengalami laserasi perineum derajat II dan telah mendapatkan jahitan. Sama seperti hasil penelitian yang dilakukan Khusnul Nikmah (2018) didapatkan hasil penelitian hampir seluruhnya responden terjadi ruptur perineum terbesar pada berat badan normal 2500-3500gram 90,5%, yang mengalami ruptur perineum terkecil pada berat badan kecil <2400gram 0%. Kesimpulannya ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir pada persalinan fisiologis dengan kejadian ruptur perineum. Kejadian ruptur perineum tidak hanya disebabkan berat badan bayi, ada beberapa faktor yang mengakibatkan ruptur yaitu perineum kaku dan elastisitas perineum.⁴ Plasenta keluar kurang lebih 10 menit setelah bayi keluar. Ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi selama persalinan.

2. Analisa

Dari pengkajian data dapat disimpulkan bahwa didapatkan diagnosa Ny. C umur 26 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37⁺⁵ minggu dengan persalinan spontan, ruptur perineum derajat II. Menurut prawirohardjo dalam bukunya, persalinan didefinisikan sebagai proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin.⁵

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Pengkajian

Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek. Luka perineum dapat mempengaruhi

kesejahteraan fisik dan psikologis ibu post partum, sekitar 23-24% ibu post partum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari post partum. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu post partum akibat robekan perineum biasanya membuat ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktifitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi.⁶

Ibu mengatakan darah nifas yang keluar berwarna kemerahan. Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea, Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan decidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan warna karena proses involusi.⁷ Pada hari ke 3-7 lochea akan berwarna putih bercampur merah yang terdiri dari sisa darah bercampur lendir, lochea ini bernama lochea sanguilenta.

Pada hari ke 15 post partum fundus sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori involusi uterus yang menjelaskan bahwa pada hari ke 7 post partum, uterus sudah tidak teraba. Involusi uteri dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Perubahan pada uterus terjadi segera setelah persalinan karena kadar estrogen dan progesteron yang menurun yang mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus.⁷

2. Analisa

Ny. C usia 26 tahun P2A0A0 dengan nyeri luka perineum. Rasa nyeri yang dirasakan oleh Ny. C pada dasarnya, merupakan reaksi alami tubuh melalui sistem saraf, karena adanya rangsangan pada ujung-ujung serabut saraf di permukaan kulit.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. C yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada pasien bertujuan untuk mengurangi rasa khawatir pasien terhadap keadaannya. Informasi harus diberitahukan kepada pasien dan keluarga, karena berkaitan dengan psikologis pasien dan keluarga dalam menanggapi kesehatan pasien sehingga dengan adanya informasi yang baik maka pasien dan keluarga merasa lega dan kooperatif dalam setiap tindakan.

Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada luka perineum untuk mengurangi rasa nyeri luka perineum. Kompres hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memvasodilatasikan dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan kompres dingin dapat mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit.⁶ sama seperti penelitian yang dilakukan Elly dkk (2019) tentang Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Bpm Siti Julaeha Pekanbaru didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan antara terapi kompres hangat dan kompres dingin dengan perbedaan penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 1,33 lebih kecil dibandingkan rata-rata kompres hangat 2,60 dengan p value 0,003 ($p < 0,05$). Terapi kompres dingin lebih efektif dalam mengatasi nyeri luka perineum pada ibu post partum dibandingkan dengan terapi kompres hangat. Terapi kompres dingin dapat dijadikan sebagai terapi alternative untuk mengatasi nyeri luka perineum pada ibu post partum.⁶

Memberi KIE kepada ibu mengenai personal hygiene terutama pada bagian luka jahitan perineum. Mandi minimal 2x sehari, menggunakan

pakaian dalam yang menyerap keringat dan longgar tidak terjadi iritasi. Menjaga kebersihan alat genitalia dengan mencuci menggunakan air dan sabun, kemudian daerah vulva sampai anus harus dikeringkan sebelum memakai pembalut agar tidak lembab setiap kali setelah buang air besar atau kecil, pembalut diganti maksimal 4 jam. Membersihkan daerah kelamin pada bagian vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Hal ini dilakukan agar bakteri yang terpat pada anus tidak masuk ke dalam vagina dan juga luka perineum.

Memberi KIE mengenai nutrisi ibu nifas. Kebutuhan pada masa nifas dan menyusui meningkat hingga 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melaksanakan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti gizi seimbang, porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindungan. Sumber tenaga yang diperlukan untuk membakar tubuh dan pembentukan jaringan baru. Zat nutrisi yang termasuk sumber energy adalah karbohidrat dan lemak. Karbohidrat berasal dari padi-padian, kentang, umbi, jagung, sagu, tepung roti, mie, dan lain-lain. Lemak bias diambil dari hewani dan nabati. Lemak hewani yaitu mentega dan keju. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang kering, susu dan keju. Sedangkan protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain.

Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber zat pengatur bias diperoleh dari semua jenis sayur dan buah- buahan segar. Untuk kebutuhan cairannya, ibu menyusui harus meminum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan untuk ibu minum setiap kali menyusui).

Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas. Tanda bahaya nifas diantaranya yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan pergantian pembalut-pembalut 2 kali dalam setengah jam), pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan, demam, muntah, rasa sakit sewaktu BAK atau jika merasa tidak enak badan. Apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat.

Memberi KIE kepada ibu mengenai pola istirahat. Menganjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur. Meminta bantuan suami atau keluarga ketika ibu merasa lelah. Mendengarkan lagu-lagu klasik disaat ibu dan bayi sedang istirahat untuk menghilangkan rasa tegang dan lelah.

Memberi ibu dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan proses pemberian makan pada bayi yang berupa ASI saja tanpa makanan tambahan lain hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan mineral secara lengkap yang sangat mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas.

Nurul dan Rafhani (2019) dalam teorinya menyatakan masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan enam minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi, dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan ³². Menurut Kemenkes RI. (2020) Kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, Kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan, Kunjungan nifas lengkap (KF 3), pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan, Kunjungan nifas keempat (KF 4) Pelayanan yang dilakukan ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan.

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Bayi Ny. C lahir spontan pada tanggal 17 Januari 2023 pukul 05.12 WIB. Bayi lahir cukup bulan, air keruban jernih, tonus baik, dan menangis kuat. APGAR yang diperoleh adalah 8/9/9.

Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna. Berdasarkan klasifikasi tersebut maka By. Ny. C tergolong dalam bayi baru lahir normal. Berdasarkan klasifikasi berat badan lahir bayi, By. Ny. C tergolong dalam berat lahir cukup (2500-4000 gram) karena berat lahir By. Ny. C 2860 gram.

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. Kunjungan neonatal dalam pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari. Asuhan bayi baru lahir pada 0 – 6 jam yaitu asuhan bayi baru lahir normal, dilaksanakan segera setelah lahir, dan diletakkan di dekat ibunya dalam ruangan yang sama. Bayi Ny. C melakukan Kunjungan secara lengkap. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik dan tidak ada masalah pada neonatus.

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

1. Pengkajian

Pada masa nifas bidan telah memberitahu ibu untuk paling tidak memikirkan KB apa yang akan digunakan untuknya nanti setelah masa nifas selesai. Bidan telah memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu khususnya kebutuhan konseling akan alat kontrasepsi pascasalin. Pemberian konseling penggunaan alat kontrasepsi KB pada Ny. C sudah dilakukan sejak masa kehamilan trimester III sampai masa nifas.

Pemantauan nifas selanjutnya dilakukan dengan komunikasi whatsapp pada tanggal 28 Februari 2023 yaitu pada hari ke 42. Ibu mengatakan nifas sudah selesai dan sudah menggunakan KB kondom. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan menyusui sampai usia 2 tahun.

KB kondom merupakan salah satu alternatif pilihan kontrasepsi bagi ibu menyusui. Kondom tidak hanya mencegah kehamilan, tetapi juga mencegah IMS dan HIV AIDS. Efektif jika dipakai dengan benar. Cara kerja kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang di penis sehingga sperma tersebut tidak curah ke dalam saluran reproduksi

perempuan. Mencegah penularan mikroorganisme dari satu pasangan ke pasangan yang lain. Efektifitas kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.