

BAB III

PEMBAHASAN

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

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan Ny. I di Puskesmas Kalasan

Pada kasus Ny. I dilakukan pemeriksaan sebanyak 11 kali selama kehamilan. Trimester pertama melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, pada trimester kedua melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali dan pada trimester ketiga sebanyak 5 kali. Peneliti dalam melakukan pemeriksaan kehamilan Ny. I sebanyak 2x pada trimester III pada usia kehamilan 38 minggu dan usia kehamilan 39⁺¹ minggu pasien mengeluh perutnya kencang-kencang dan merasa cemas menghadapi persalinan yang semakin dekat.

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 4x kunjungan selama kehamilan, yaitu 1x pada trimester I (usia kehamilan sebelum 16 minggu), 1x pada trimester II (minggu ke 24 sampai 28), 2x pada trimester III antara minggu 30-32 dan antara 36-38).

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

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I dengan menerapkan Standar pelayanan kehamilan yang terdiri dari 10T, diantaranya: hasil dari penimbangan berat badan Ny. I yaitu 54,5 Kg pada umur kehamilan 39⁺¹ minggu dan Berat badan sebelum hamil yaitu 40 kg, serta tinggi badan ibu yaitu 150 cm, pada

pengukuran LILA pada Ny. I termasuk dalam kategori normal yaitu 23,5 cm, pengukuran tekanan darah pada Ny. I selama kehamilan rata-rata 110/70 mmHg, pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) pada Ny. I 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 yaitu rata-rata 140 kali permenit, pemeriksaan imunisasi TT, status imunisasi TT pada Ny. I yaitu T4 dimana ibu pada balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap, pemberian tablet zat besi (Fe) minimal 90 tablet, pada Ny. I mendapatkan tablet Fe, vitamin dan ibu rutin mengkonsumsinya secara teratur, tes laboratorium dilakukan pada tanggal 9 Agustus 2021 dengan hasil Hb 12,6 gr/dl, GDS 99, HbSAg non reaktif, PITC non reaktif, protein urin negatif, 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.

Pada Ny. I tidak terdapat kesenjangan antara teori. Untuk keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut terasa kencang-kencang, telah ditatalaksana dengan memberikan KIE bahwa hal itu adalah hal yang wajar untuk usia kehamilan yang sudah aterm. Rasa cemas yang dialami ibu telah ditatalaksana dengan pemberian motivasi agar ibu tetap tenang dalam menjalani persalinannya.

**B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny. I di Puskesmas Kalasan
Kala I**

Hasil dari studi kasus Ny. I G1P0A0 usia kehamilan 39⁺² minggu datang ke Puskesmas Kalasan pukul 19.00 WIB (1 februari 2022) dengan keluhan perut kencang-kencang dan keluar lendir darah, dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital dalam batas normal, leopard, dan denyut jantung janin 148x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vaginal Touch (VT): v/u tenang, d/v licin, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, H II, STLD (+), STLD (+), AK (-). Pada pukul 20.30 WIB Ny. I merasa ada dorongan untuk mengejan dan dilakukan pemeriksaan dengan hasil pembukaan lengkap.

Menurut JNPK-KR (2014) Kala pembukaan berlangsung antara pembukaan 0-10 cm, dalam proses ini terdapat 2 fase yaitu, fase laten (8 jam) dimana *serviks* membuka sampai 3cm dan fase aktif (7 jam) dimana *serviks* membuka dari 4 cm sampai 10 cm. Kontraksi akan lebih kuat dan sering selama fase aktif. Lamanya kala I pada *primigravida* berlangsung 12 jam sedangkan pada *multigravida* sekitar 8 jam.

Sesuai hasil pemeriksaan pada Ny. I tidak melewati batas normal karena pada *primigravida* kala I berlangsung dalam 12 jam sedangkan pada kasus Ny. I kala I berlangsung 2 jam. Jadi, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Kala II

Pada pukul 20.30 WIB (1 Februari 2022) dilakukan VT ulang dengan indikasi ketuban pecah spontan dan ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran dengan hasil pemeriksaan yaitu v/u tenang, d/v licin, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H III, STLD (+), STLD (+), AK (+) jernih pada Ny. I terdapat tanda gejala pada kala II yang meliputi dorongan yang semakin kuat untuk meneran, perineum tampak menonjol, tekanan pada rectum, vulva dan sfingter ani membuka. Dengan adanya his yang semakin adekuat pada Ny. I maka dilanjutkan dengan melakukan pertolongan sesuai prosedur dengan standart 60 langkah APN. Ibu didampingi suami dan keluarga serta mereka memberi dukungan dan semangat pada ibu. Pada pukul 21.00 WIB (1 Februari

2022) bayi lahir spontan, langsung menangis, hidup, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, berjenis kelamin perempuan dan tidak ada temuan yang abnormal pada bayi serta langsung dilakukan asuhan pada bayi baru lahir dan segera dilakukan IMD.

Menurut JNPK-KR (2014) Kala II biasanya akan berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada tahap ini kontraksi akan semakin kuat dengan interval 1-3 menit, dengan durasi 50-100 detik. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir.

Secara keseluruhan selama kala II pada Ny. I tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena selama kala II menurut JNPK-KR (2014) lamanya kala II untuk primigravida 2 jam sedangkan pada Ny. I berlangsung selama 15 menit.

Kala III

Pada Ny. I kala III berlangsung selama 10 menit dari lahirnya bayi sampai plasenta lahir ditandai dengan adanya perubahan TFU dan adanya tanda lepas plasenta yaitu fundus setinggi pusat dengan bentuk bulat, dan adanya semburan darah serta tali pusat bertambah panjang, plasenta lahir lengkap jam 20.55 WIB serta tidak ada temuan abnormal pada ibu.

Menurut JNPK-KR (2014) kala III pada proses ini berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Tanda-tanda terlepasnya plasenta yaitu uterus menjadi berbentuk bulat, tali pusat bertambah panjang, dan terjadi semburan darah secara tiba-tiba. Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit proses lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda seperti uterus mejadi bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, dan terjadi semburan darah secara tiba-tiba.¹⁰

Berdasarkan hasil dari pengkajian Ny. I semua asuhan pada kala III berjalan dengan lancar dan baik serta tidak ada temuan yang abnormal baik dari tanda lepasnya plasenta sampai terlepasnya plasenta, sehingga pada Ny. I tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Kala IV

Pada Ny. I kala IV dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum yaitu dilakukan observasi Tanda Tanda Vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan) setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua perdarahan post partum pada Ny. I yaitu kurang lebih 100 cc, kontraksi uterus baik (teraba keras) dan ibu termasuk kondisi dalam batas normal dan tidak ada temuan yang abnormal pada ibu.

Menurut JNPK-KR (2014) pada kala IV dilakukan observasi pada perdarahan post partum yang paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Menurut Sondakh (2013) pemantauan yang dilakukan pada kala IV yaitu memperkirakan kehilangan darah, memeriksa perdarahan dari perineum, pemantauan keadaan umum ibu (tanda-tanda vital dan kontraksi uterus), darah yang keluar selama perdarahan harus ditakar, sebaik-baiknya kehilangan darah pada persalinan biasanya disebabkan oleh luka pada saat pelepasan plasenta dan robekan serviks dan perineum. Rata-rata perdarahan yang dikatakan normal adalah 250cc, biasanya 100-300cc.

Pasien Ny. I pada kala IV pada Ny. I yaitu hasil pemeriksaan dalam batas normal, pada kasus di atas yang terdapat pada Ny. I sangat tampak tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. I di Puskesmas Kalasan

Pemeriksaan nifas Ny. I dilakukan sebanyak 4 kali yaitu hari 1 post partum, hari ke-6, hari ke 29 dan hari ke 40. Pada keempat pertemuan tanda-tanda vital dalam batas normal, involusio uteri berjalan sesuai teori yaitu, pada pertemuan pertama tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pertemuan kedua pertengahan pusat simpisi, pertemuan ketiga dan keempat tidak teraba. Pengeluaran lochea juga sesuai dengan teori yaitu pertemuan pertama lochea rubra, pertemuan kedua

lochea sanguilenta, pertemuan ketiga dan keempat lochea sanguilenta. Secara keseluruhan proses nifas Ny. I berlangsung normal dan sesuai dengan teori.

Ny. I berhasil memberikan ASI secara eksklusif, merasa cukup dalam memberikan ASI, dan mendapatkan dukungan keluarga. Pemberian Air susu ibu (ASI) oleh ibu menyusui memerlukan dukungan dari orang terdekat, seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Keluarga dalam hal ini suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui.¹⁷

Ny. I ingin menggunakan KB sunik 3 bulan. Menurut teori, KB suntik 3 bulan aman digunakan untuk ibu menyusui dan tidak mengganggu produksi ASI. KB suntik 3 bulan memiliki efektifitas yang cukup tinggi yaitu 97%-99%.

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kalasan

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. I sudah sesuai dengan teori yaitu bayi baru lahir, langsung dilakukan IMD selama 1 jam, bayi mendapat suntikan vitamin k1 dan salep mata.

Kunjungan neonatus juga sudah sesuai dengan program pemerintah yaitu 3 kali kunjungan. By. Ny. I melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali yaitu pada usia 1 hari, 6 hari, dan 28 hari.

Pada saat kunjungan kedua berat badan bayi turun dari 2600 gram menjadi 2500 gram. Penurunan berat badan bayi sebanyak 100 gram, penurunan ini masih termasuk normal dalam 10 hari pertama, karena tidak melebihi 10% berat badan lahir.

Pada pertemuan ketiga, yaitu pada saat bayi berusia 28 hari berat badan bayi naik 850 gram. Menurut buku KIA kenaikan baik, di bulan pertama menyusui, berat badan minimal naik 800 gram.

Ibu mengatakan bayi menyusui ASI eksklusif saja tanpa tambahan susu formula, bayi tenang dan tidak rewel, ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami maupun keluarga untuk pemberian ASI eksklusif.