

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. R di Puskesmas Pleret Bantul

Pada kasus Ny. R dilakukan pemeriksaan sebanyak 7 kali selama kehamilan. Trimester pertama melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali, pada trimester kedua melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali dan pada trimester ketiga sebanyak 2 kali. Peneliti dalam melakukan pemeriksaan kehamilan Ny. R sebanyak 2x pada trimester III pada usia kehamilan 37 minggu dan usia kehamilan 38 Minggu pasien mengeluh sering pegel.

Menurut PPIBI (2016) pelayanan antenatal harus dilakukan kunjungan minimal 4 kali, 1kali pada trimester pertama, 1kali 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. R tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus sesuai dengan teori dan kebijakan pemerintah ibu telah teratur memeriksakan kehamilannya.

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. R dengan menerapkan Standar pelayanan kehamilan yang terdiri dari 10T, diantaranya: hasil dari penimbangan berat badan Ny. R yaitu 63.3kg pada umur kehamilan 37 minggu dan Berat badan sebelum hamil yaitu 50 kg, serta tinggi badan ibu yaitu 158 cm, pada pengukuran LILA pada Ny. R termasuk dalam kategori normal yaitu 23.5 cm, pengukuran tekanan darah pada Ny. R selama kehamilan rata-rata 110/80 mmHg, pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) pada Ny. R yaitu pertengahan pusat-PX (Prosesus Xiphaeus), Mc donald : 31cm pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, menentukan presentasi janin dan DJJ, presentasi janin kepala dan DJJ dalam batas normal yaitu rata-rata 130-140 kali permenit,

pemeriksaan imunisasi TT, status imunisasi TT pada Ny. R yaitu TT4 dimana ibu pada balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap, pemberian tablet zat besi (Fe) minimal 90 tablet, pada Ny. R mendapatkan tablet Fe, vitamin dan ibu rutin mengkonsumsinya secara teratur, hasil tes laboratorium dengan hasil Hb 11,6 gr/dl, Hmt 35,4, HbSag non reaktif, PITC non reaktif, protein urin negatif, GDS 92 dan Rapid test non reaktif 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.

Commented [Y1]: TT4 ?

Pada Ny. R idak terdapat kesenjangan antara teori. Untuk keluhan yang dirasakan ibu yaitu sesak, telah ditatalaksana dengan berkolaborasi dengan dokter umum, dilakukan EKG, hasil baik, tidak ditemukan ketidaknormalan. Selain itu KIE juga diberikan rasa sesak yang dialami ibu dapat disebabkan karena semakin besarnya rahim, sehingga menimbulkan tekanan pada diafragma dan paru-paru.

B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan BBL Ny. R di RS Nurhidayah

Ny. R bersalin secara Normal hal ini Ibu mengatakan keluar cairan sejak jam 05.00 datang ke RS Nurhidayah jam 09,00 di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sign, observasi his dan dij, pemeriksaan dalam(PD) Pembukaan lengkap (10) cm Menurut penelitian yang dilakukan Rahayu dan sari (2017), salah satu faktor risiko kejadian KPD adalah usia ibu 20-35 tahun, umur kehamilan ≥ 37 minggu. Hal ini karena usia pada ibu dibawah atau diatas usia tersebut akan meningkatkan resiko pada kehamilan dan persalinan karena organ-organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan keelastisitasannya. Hal ini juga disebutkan bahwa paritas juga mempengaruhi penyebab terjadinya KPD.

Commented [Y2]: Ditulis lengkap

C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Neonatus Ny. R

Pemeriksaan nifas Ny. R dilakukan sebanyak 3 kali yaitu hari I post partum, hari ke-1, hari ke 7 dan hari ke 42. Pada ketiga 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 2 jari di atas symphysis, pertemuan ketiga tidak teraba. Pengeluaran lochea juga sesuai dengan teori yaitu pertemuan pertama lochea rubra, pertemuan kedua lochea sanguelenta, pertemuan ketiga lochea alba. Secara keseluruhan proses nifas Ny. R berlangsung normal dan sesuai dengan teori.

Ny. R memberikan ASI secara eksklusif untuk bayinya, dan Ny, R mengatakan akan tetap memberikan ASI eksklusif meskipun sudah kembali bekerja.

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.

D. Asuhan Kebidanan Nifas Dengan KB

Pengkajian pada tanggal 17 Maret 2022, Ny. R mengatakan ingin ber-KB dengan tujuan mengakhiri kelahiran karena sudah merasa cukup dengan 4 anak dan menginginkan alat kontrasepsi yang aman dipakai untuk waktu yang lama. Usia merupakan usia reproduksi sehat dan usia ideal untuk hamil dan melahirkan, namun pada periode ini diharapkan wanita dapat menjarangkan kehamilan dengan jarak dua kehamilan antara empat sampai lima tahun (Sumaila,2015).²⁸

Adapun ciri-ciri kontrasepsi yang sesuai pada fase ini adalah efektivitas cukup tinggi; reversibilitas cukup tinggi dapat dipakai 3 bulan tidak menghambat ASI, karena ASI merupakan makanan terbaik untuk anak

sampai umur 2 tahun dan tidak akan mempengaruhi angka kesakitan serta kematian anak.

Ny. R dan suami sepakat untuk menggunakan KB Suntik setelah selesai masa nifas. Menurut (Saifudin, 2010), KB Suntik dapat dipasang Segera setelah melahirkan, selama 2 minggu pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan. Suntik tidak mengganggu produksi ASI, sehingga dapat digunakan bagi ibu menyusui. Efek samping yang dapat terjadi adalah perubahan pola atau jumlah haid, nyeri perut, dan peningkatan cairan (sekret) vagina.¹⁸

E. Analisis

Dari pengkajian data diatas, analisis dari kasus tersebut adalah:

1. Kehamilan
 - a. Ny. R 35 tahun GrP3A0Ah3 umur kehamilan 37 minggu dengan kehamilan normal
 - b. Ny. R 35 tahun G4P3A0Ah3 umur kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal
2. Persalinan dan Bayi Baru Lahir
 - a. Ny. R 35 tahun G4P3A0Ah3 umur kehamilan 38 minggu 6 hari dengan persalinan normal
 - b. By Ny R umur 0 hari dengan bayi baru lahir normal
3. Nifas dan Neonatus
 - a. Ny. R 35 tahun P4A0Ah4 dengan nifas 0 hari normal
 - b. By Ny R umur 10 jam dengan neonatus normal
 - c. Ny. R 35 tahun PrA0Ah4 dengan nifas 4 hari normal
 - d. By Ny R umur 4 hari dengan neonatus normal
 - e. Ny. R 35 tahun P4A0Ah4 dengan nifas 13 hari normal
 - f. By Ny R umur 13 hari dengan neonatus normal
4. Nifas dengan KB

Ny. R 35 tahun P4A0Ah4 nifas 29 hari dengan calon akseptor KB Suntik

F. Penatalaksanaan

Rencana tindakan atau penatalaksanaan merupakan pengembangan rencana asuhan yang menyeluruh dan ditentukan oleh langkah – langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Rencana harus mencakup setiap hal

yang berkaitan dengan semua aspek kesehatan dan disetujui oleh kedua belah pihak (bidan dan klien).

Langkah- langkah asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny R yang dilakukan yaitu :

Kehamilan

- a. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
- b. Anjurkan ibu untuk menjaga protokol kesehatan yaitu selalu cuci tangan dengan sabun , memakai masker dan jaga jarak .
- c. Jelaskan tanda ketidaknyaman trimester III kepada ibu.
- d. Jelaskan persiapan persalinan.
- e. Jelaskan tanda tanda persalinan.
- f. Anjurkan ibu kunjungan ulang 2 minggu atau bila ada keluhan.
- g. Lakukan dokumentasi.

Persalinan

- a. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada suami dan ibu.
 - b. Berikan *inform consent* persalinan
 - c. Berikan asuhan sayang ibu
 - d. Anjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan,
 - e. Lakukan persiapan persalinan.
 - f. Anjurkan ibu memilih posisi yang diinginkan.
 - g. Pimpin ibu meneran dan ajarkan teknik relaksasi.
 - h. Lakukan 60 langkah APN
 - i. Ajarkan ibu massase uterus
 - j. Lakukan observasi kala IV
 - k. Lakukan dokumentasi.
3. Bayi Baru Lahir
- a. Jelaskan hasil pemeriksaan.
 - b. Berikan KIE tentang vitamin k dan pemberian salep mata.
 - c. Berikan *inform consent*
 - d. Beri imunisasi suntikan vitamin k 1 mg dan salep mata 1%
 - e. Jaga kehangatan bayi
 - f. Beritahu ibu setelah 2 jam kelahiran bayinya akan diberikan imunisasi HB0

- g. Lakukan observasi
 - h. Lakukan dokumentasi
4. Nifas
- a. Jelaskan hasil pemeriksaan.
 - b. Jelaskan keluhan yang dialami ibu
 - c. Beri KIE kebutuhan ibu nifas
 - d. Beri KIE tanda bahaya nifas
 - e. Anjurkan ibu minum obat, tablet penambah darah dan vitamin A
 - f. Beri KIE *personal hygiene*
 - g. Beri KIE Asi Eksklusif
 - h. Ajarkan teknik menyusui yang benar
- a. Berikan KIE macam-macam kontrasepsi
 - b. Lakukan dokumentasi
5. Neonatus
- a. Jelaskan hasil pemeriksaan.
 - b. Berikan KIE tentang perawatan bayi.
 - c. Beri KIE perawatan tali pusat
 - d. Beri KIE kebutuhan nutrisi (ASI Eksklusif)
 - e. Beri KIE tentang kebutuhan imunisasi (BCG)
 - f. Lakukan dokumentasi