

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian inti dari laporan kasus yang akan membahas tentang kedalaman selama melakukan asuhan kebidanan yaitu dalam proses melakukan asuhan kebidanan pada Ny “L” masa hamil sampai masa interval di TPMB Yeni Sustrawati. Kendala tersebut menyangkut adanya kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus. Diharapkan dengan adanya kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus tersebut dalam menjalankan asuhan kebidanan dapat meningkatkan pengetahuan dan perbaikan kembali dalam melakukan asuhan kebidanan. Berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan di dapatkan hasil sebagai berikut :

5.1 Asuhan Kehamilan

Adapun salah satu tujuan dari ANC yaitu untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas, sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Astuti, dkk, 2017). Pada asuhan kehamilan, pelayanan antenatal care yang telah diberikan kepada ibu sudah sesuai dengan pelayanan antenatal pada kunjungan ulang yaitu meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan panggul apabila ada indikasi dan tes penunjang.

Pada kunjungan kedua ibu mengeluh dengan nyeri punggung, ibu hamil trimester III dapat terjadi perubahan fisik yang dapat menimbulkan

ketidaknyamanan selama kehamilan seperti timbul masalah pada saluran pencernaan, kelelahan, bengkak pada kaki, sesak nafas, sensitifitas kandungkemih, dan nyeri punggung. Ketidaknyamanan fisik yang dirasakan ibu umumnya akan semakin bertambahnya umur kehamilan (Aprilia, 2014). Menurut penulis keluhan yang dialami Ny “L” merupakan salah satu ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada kehamilan trimester III yang dikarenakan uterus yang semakin membesar seiring bertambahnya usia kehamilan sehingga titik berat badan ibu berpindah kedepan. Selain itu, karena pembesaran uterus juga dapat berpengaruh terhadap cara berjalan dan postur tubuh ibu.

Ny “L” mengatakan ini merupakan kehamilan kedua ibu. Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali, pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali. Menurut Kemenkes RI (2020) pelayanan antenatal pada kehamilan normal adalah 6 kali dengan rincian dua kali di trimester I, satu kali di trimester II, dan tiga kali di trimester ke III. Dari data tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa ibu memeriksakan kehamilannya melebihi ketentuan kebijakan pemerintah dalam program antenatal yaitu minimal 6 kali kunjungan.

Menurut Yudha (2016) pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi pada kehamilan dan tanda preeklamsi. Pada Ny “L” didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 100/70 mmHg. Dalam hal ini menunjukkan tekanan darah Ny “L” dalam batas normal dan tidak menunjukkan hipertensi dalam kehamilan.

Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan, Ny L melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester ketiga dan didapatkan hasil Hemoglobin 12.1 gr/dl, HIV negatif, HbsAg negatif, dan syphilis negatif. Menurut nurjami (2015) pemeriksaan kadar hemoglobin dalam darah dan pemeriksian penunjang lain pada ibu hamil, dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan hemoglobin bertujuan untuk mengetahui apakah ibu anemia atau tidak, akibat anemia pda ibu hamil trimester tiga yaitu resiko buruknya pemulihan akibat kehilangan banyak darah selama persalinan, takikardi, nafas pendek dan keletihan maternal menurut Robson (2014). Dapat disimpulkan kasus sudah sesuai teori.

Perencanaan yang telah disusun sesuai dengan standar pelayanan kehamilan diantaranya pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan TFU, serta memberikan konseling ketidaknyamanan trimester tiga seperti yang dirasakan Ny L dapat dilakukan peningkatan personal hygen dan tidak memakai celana ketat guna mengurangi keputihan yang dirasakan Ny L. Keberhasilan asuhan ini juga didukung dengan kecukupan waktu untuk melakukan pemeriksaan sampai dengan penatalaksanaan dan pasien kooperatif.

5.2 Asuhan kebidanan pada persalinan

Pada tanggal 26 february 2023 pukul 03.55 WIB, Ny "L" datang ke bidan untuk memeriksakan keadaannyadengan usia kehamilan 38-39 minggu. Didapatkan data subjektif ibu merasakan perutnya kenceng-kenceng. Hasil pemeriksaan dalam yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa pada vulva dan vagina terdapat pengeluaran lendir dan darah, pembukaan 4 cm, penipisan

50%, ketuban utuh, bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, tidak terdapat bagian berdenyut di sekitar bagian terdahulu, bidang hodge II, moulage 0. Menurut (Megawati, 2018). Mendekati persalinan serviks semakin matang. Evaluasi kematangan serviks akan bergantung pada individu wanita, dan paritasnya. Serviks ibu multipara secara normal mengalami pembukaan 2 cm, sedangkan pada primigravida dalam kondisi normal, serviks menutup, Ny "L" mengalami tanda-tanda persalinan dengan fase aktif yaitu pembukaan 4 cm, dimana dengan adanya kontraksi yang teratur dan adekuat dapat menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap.

Berdasarkan pengkajian data didapatkan hasil bahwa Ny "L" merasakan ada keinginan untuk meneran dan dilakukan pemeriksaan dalam pukul 08.00 WIB dengan hasil pada vulva dan vagina terdapat pengeluaran lendir dan darah, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban (-), bagian terdahulu kepala, bagian terendah ubun-ubun kecil jam 12, tidak terdapat bagian berdenyut disekitar bagian terdahulu, bidang hodge III-IV, dan moulage 0. Menurut (Sondakh, 2013), kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) sampai dengan kelahiran bayi. Pada kasus Ny "L" kala 2 berlangsung 30 menit dan pada pukul 08.30 WIB bayi lahir spontan, menangis spontan, warna kulit merah muda, dan berjenis kelamin laki-laki. Menurut Sondakh (2013) lamanya kala II pada primigravida dapat berlangsung 1,5-2 jam dan pada multigravida dapat berlangsung 0.5-1 jam. Berdasarkan hasil tersebut menurut penulis, hal ini berlangsung lebih cepat yaitu 30 menit, karena kontraksi yang teratur dan adekuat, Ny "D" memiliki tenaga untuk

meneran dan bersikap kooperatif serta adanya dukungan dari suami dan keluarga.

Pada Kala III pada Ny “L” berlangsung selama 6 menit dan plasenta lahir lengkap. kala III saat proses pengeluaran plasenta, didapatkan data objektif terdapat semburan darah mendadak dari jalan lahir dan tali pusat bertambah panjang, kala III persalinaan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban seluruh proses biasanya berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi lahir. Menurut Yulianti (20019

Setelah dilakukan penjahitan dilakukan observasi kala IV dan dialkukan pengawasan selama kurang lebih 2 jam. Dalam tahap ini ibu masih mengeluarkan darah dari vagina, tapi tidak banyak, yang berasal dari pembuluh darah dinding rahim tempat terlepasnya plasenta. Observasi kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uterus, kontraksi uterus, pendarahan, dan kandung kemih. Menurut Walyani (2016), tahap ini digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan. Melihat hal tersebut berdasarkan uraian teori tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi karena pemantauan pada kala IV dapat digunakan sebagai deteksi dini terhadap kemungkinan tanda bahaya setelah proses persalinaan seperti demam , tekanan darah tinggi, uterus yang tidak teraba keras, serta kandung kemih yang penuh karena dapat mengganggu kontraksi rahim.

Pada persalinaan kedua Ny L ini terdapat robekan perineum derajat II dengan kemungkinan terjadi karena bayi yang dilahirkan lebih besar dari

perkiraan. Menurut Eigthy (2022) ruptur perineum disebabkan oleh paritas, berat lahir bayi, cara mengejan, elastisitas perineum dan usia ibu. Hal ini dapat dicegah dengan pijat perineum pada saat masa kehamilan yang dapat meningkatkan elastisitas perineum sehingga meminimalisir terjadinya robekan perineum. Menurut Meldafia (2016) massage perineum merupakan pengobatan, pemijatan, pengurutan dan penepukan yang dilakukan secara sistematis pada perineum. Tujuannya adalah mempersiapkan jaringan perineum dengan baik untuk proses peregangan selama proses persalinan serta akan mengurangi robekan perineum dan mempercepat proses penyembuhan.

5.3 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Pada pemeriksaan antropometri didapatkan hasil penimbangan berat badan lahir bayi 3400gram, panjang badan 50 cm, dan lingkar kepala 33 cm, sedangkan pada pemeriksaan umum dan TTV didapatkan hasil bahwa keadaan umum bayi baik, suhu tubuh 36.5°C , denyut jantung x/menit, dan pernafasan x/menit. Menurut Marmi (2018), ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan lahir 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung normal bayi 120-160 x/menit, suhu tubuh normal bayi $36.5-37.5^{\circ}\text{C}$, pernafasan normal bayi 40-60 x/menit. Berdasarkan uraian tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara kasus dan teori dalam pemeriksaan antropometri dan tanda-tanda vital pada bayi, semua dalam keadaan normal.

5.4 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Pengkajian dilakukan saat 6 jam postpartum Ny "L" mengeluh merasakan lelah dan nyeri pada luka jahitan pada jalan lahir. Menurut Nurul (2020), nyeri perineum timbul karena terjadi adanya robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan karena ada jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum. Menurut penulis rasa nyeri yang dialami oleh Ny "L" disebabkan oleh luka jahitan pada jalan lahir sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu seperti nyeri saat digunakan bergerak atau berjalan. tidak ditemukan adanya kesenjangan antara kasus dan teori pada masa nifas.

Asuhan awal pada ibu nifas meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pendarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, memastikan kondisi psikologis ibu dan memberikan edukasi ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar, konseling tanda bahaya post partum. Pemantauan nifas kedua dilakukan pada pada ibu nifas hari ke-6 ibu merasa nyeri pada jalan lahir bekas jahitan, penatalaksanaan yang dilakukan menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini untuk menunjang penyembuhan luka, memastikan involusi uteri berjalan normal, menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup dan memakan makanan tinggi protein guna penyembuhan luka jahitan. Serta mengevaluasi apakah ibu menyusui dengan baik lalu mengajarkan ibu pijat oksitosin.

Pada kunjungan nifas ketiga ibu tidak mengeluhkan apapun, penatalaksanaan yang dilakukan di bidan adalah ibu ditimbang berat badan serta ditensi, lalu ibu diperiksa luka bekas jahitan perineum. Ibu

dijelaskan bahwa hasil pemeriksaan normal, penatalaksanaan yang dilakukan menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup yaitu siang minimal beristirahat selama 1 jam dan malam hari 6-7 jam, menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi, serta mengenai macam-macam alat kontrasepsi yang akan dipilih nantinya. Selain itu ibu juga dianjurkan vulva hygiene untuk menjaga kebersihan organ kewanitaan, dengan rutin mengganti celana dalam jika sudah terasa lembab atau basah, ibu dianjurkan menggunakan celana dalam yang berbahan katun dan tidak ketat. Dalam teori Personal hygiene mempengaruhi penyembuhan luka karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang (sumarsih, 2011).

Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem reproduksi wanita terjadi pada uterus yakni uterus mengalami involusi, involusi uterus meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidua dan ekfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus yang ditandai dengan warna dan jumlah lokhea, ada beberapa jenis lokhes diantaranya lokhea rubra pada hari ke 1-2 terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix caseosa, lanugo dan mekonium. Lokhea sanguinolenta pada hari 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir yang berwarna kecoklatan. Lokhea serosa pada hari ke 7-14 berwarna kekuningan. Lokhea alba pada hari ke 14 setelah masa nifas, hanya merupakan cairan putih. Lokhea purulenta terjadi karena infeksi, keluar cairan seperti nanah busuk. Lochitosis merupakan fokhea tidak lancar

keluarnya (Suhermi dkk, 2009). Pada kasus Ny L pengeluaran lochea berjalan lancar serta tidak ditemukannya masalah dalam masa nifas

5.5 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Kunjungan neonatal bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin bila terdapat masalah dan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali. Kunjungan neonatal pertama dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas pertama dan tidak ditemukan adanya masalah. Pada kunjungan neonatus ke dua dilakukan saat bayi usia bayi 6 hari tidak ditemukan adanya masalah. Dan pada kunjungan ke tiga keadaan bayi baik dan tidak ditemukan masalah atau keluhan.

5.6 Asuhan Kebidanan pada Calon Akseptor KB

Pada pengkajian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa Ny “L” ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Ny “L” berencana menggunakan Kb suntik 3 bulan setelah masa nifas selesai. Menurut Susilowati (2012), waktu menggunakan suntik KB 3 bulan yaitu setiap saat selama siklus haid, asal tidak hamil, mulai hari pertama sampai hari ketujuh siklus haid, pada ibu yang tidak haid atau dengan pendarahan teratur, injeksi dapat diberikan setiap saat asal tidak hamil. Selama 7 hari setelah penyuntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual. Ny “L” ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan menyusui. Menurut Susilowati (2012), indikasi pada penyuntikan KB suntik DMPA yaitu wanita usia produktif, wanita yang telah memiliki anak,

menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan memiliki efektifitas tinggi, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, setelah melahirkan. Namun Ny “L” mengatakan takut berat badannya naik. Menurut Susilowati (2012), efek samping yang ditemukan pengguna KB suntik tiga bulan yaitu sering ditemukan gangguan haid, kemungkinan terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian penggunaan, permasalahan gangguan berat badan merupakan efek samping tersering, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi penularan seksual, hepatitis B, dan HIV. Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

