

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian pada Ny. F selama hamil hingga nifas secara berkesinambungan di TPMB Endah Hurika telah dilaksanakan sejak 25 maret – 10 Mei 2024. Pada bab ini, penulis memaparkan antara hasil asuhan yang telah dilaksanakan dengan teori berdasarkan tinjauan teori untuk menganalisis terdapat kesenjangan atau tidak diantara kasus dan teori yang ada.

5.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

Asuhan kebidanan kehamilan dilaksanakan saat ibu melakukan kontrol kehamilan di TPMB Endah Hurika dan dilakukan anamnesa sehingga didapatkan hasil pengkajian yaitu Ny "F" usia 33 tahun G3P2002Ab000 UK 36-37 minggu, T/H/I, Presentasi kepala, punggung kanan, dengan keadaan ibu dan janin baik. Asuhan kebidanan selama kehamilan dilaksanakan 3 kali kunjungan dengan keluhan: BAK lebih sering daripada biasanya (Kunjungan I), kram perut (Kunjungan II). Menurut Pudji dan Ina (2018) bahwa selama proses kehamilan itu berlangsung, terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III seperti sering buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, keputihan, kontraksi Braxton hicks, mood yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan.

Terjadinya kontraksi palsu atau yang disebut dengan *Braxton hicks* terjadi karena hormon progesterone dan estrogen yang tidak seimbang,

sehingga hipofise parst posterior mengeluarkan oksitosin (Yulizawati, 2019). Braxton Hicks yang berkelanjutan bisa berdampak pada ibu, janin dan kehamilan. Dampak yang bisa terjadi pada kehamilan bisa terjadi prematur kontraksi sehingga menyebabkan persalinan prematur juga terjadinya ruptu uteri (Amelia & Cholifah, 2019). Sehingga ibu tidak perlu khawatir terhadap keluhan yang dirasakan karena keluhan tersebut merupakan hal normal yang dialami oleh ibu hamil khususnya pada trimester 3 dimana terjadi peningkatan berat badan yang mengakibatkan ruang gerak janin semakin terbatas sehingga terjadilah ketidaknyamanan pada ibu.

Selama kehamilan, didapatkan hasil pengkajian ibu mengalami anemia dengan hemoglobin 9,7 gr/dl pada trimester 2 dan 9,5 gr/dl pada trimester 3. Menurut Romauli (2011), kadar hemoglobin 9-10 gr/dl masuk dalam kaegori ringan. Anemia kehamilan terjadi karena peningkatan volume darah 45-65% sekitar 1000ml, sedangkan eritosit kenaikannya sebanyak 450ml. Hal tersebut menyebabkan terjadi pengenceran darah dengan kondisi perbandingan plasma darah dengan eritrosit tidak seimbang yang berpotensi terjadinya penurunan kadar hemoglobin (Pratimi, 2019). Berdasarkan keadaan ibu tersebut, selama asuhan ibu disarankan untuk meningkatkan asupan protein dan zat besi, serta konsumsi Fe dengan benar.

5.2 Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Asuhan persalinan di RS Karsa Husada batu, menurut Ny. F sangat memberikan pelayanan aman dan nyaman. Selama proses bersalin, bidan dan dokter yang menolong memberikan asuhan dengan sabar serta mengutamakan

kenyamanan ibu. Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam pemberian asuhan sayang ibu dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasan untuk miksi dan defekasi, serta pencegahan infeksi (Tambuwun dkk, 2019). Berdasarkan asuhan persalinan selama di RS, memberikan rasa nyaman pada ibu merupakan salah satu bentuk asuhan sayang ibu, hal ini berarti penatalaksanaan asuhan saat persalinan sesuai teori.

Setelah melahirkan, anak menangis kuat, namun tidak dilakukan IMD pasca bersalin. Langkah Asuhan persalinan setelah bayi lahir dengan menangis kuat, sebelum diberikan baju untuk menjaga kehangatan, bayi dilakukan IMD untuk *bounding* dengan sang ibu, serta menjaga kehangatan bayi. Kemudian menurut APN (2020) pada kala II diberikan asuhan bimbingan meneran, pertolongan persalinan dan IMD untuk mempercepat berlangsungnya proses persalinan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat bermanfaat bagi ibu dan janin, dapat meningkatkan hubungan kasih sayang ibu dan bayi, mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan, serta sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI dan lama menyusui. Dalam kasus ini terjadi kesenjangan antara teori dan proses persalinan, yakni bayi tidak dilakukan IMD (Yulizawati, 2019).

5.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan kebidanan nifas yang diberikan pada Ny F sebanyak 4x yaitu pada 12 jam post partum, 6 hari post partum, 12 hari post partum dan 31 hari post partum. Tanda-tanda vital (TTV) Ny F dalam batas normal, pengeluaran

ASI lancar dan tidak ditemukan adanya tanda bahaya serta tanda infeksi. Pada pemeriksaan 6 hari post partum ibu tidak ada keluhan dari hasil pemeriksaan didapati TFU teraba $\frac{1}{2}$ pusat symphysis, pemeriksaan 12 hari postpartum teraba 1 jari di atas symphysis dan pada KF 4 TFU sudah tidak teraba. Menurut Sulistyowati (2015), bahwa uterus akan mengalami proses kembalinya kebentuk semula sebelum hamil atau disebut involusi. Salah satu faktor yang mempengaruhi involusi uterus yaitu menyusui karena saat menyusui terjadi rangsangan dan dikeluarkannya hormon oksitosin yang berfungsi selain merangsang kontraksi otot-otot polos payudara, juga menyebabkan terjadinya kontraksi otot uterus. Berdasarkan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa proses terjadinya involusi pada Ny. F tidak terdapat kesenjangan dan berjalan normal.

Pada pola eliminasi ibu, dalam kurun waktu 24 jam setelah persalinan ibu sudah dapat melakukan buang air kecil sebanyak 2 kali, sedangkan Ny. F dapat melakukan buang air besar pada hari ketiga pasca persalinan. Dari data tersebut menunjukkan perkembangan yang fisiologis, dimana rentang waktu setelah persalinan Ny. F dan jarak eliminasinya dalam batas normal. Hal tersebut dibenarkan oleh Wahyuningsih (2018), bahwa dalam 6 jam pertama ibu sudah harus bisa melakukan BAK spontan, kebanyakan ibu nifas berkemih spontan dalam waktu 8 jam, urin dalam jumlah banyak akan di produksi dalam waktu 12 – 36 jam setelah melahirkan, ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu. Selama 48 jam pertama nifas (puerperium), terjadi kenaikan diuresis sebagai berikut : pengurangan volume

darah ibu, autolysis serabut otot uterus. Buang air besar biasanya tertunda dalam 2 – 3 hari, karena edema persalinan, diet cairan, obat – obatan analgetik, dan perineum yang sangat sakit, bila lebih dari 3 hari belum BAB bisa diberikan obat laksantia, ambulasi secara dini dan teratur akan membantu dalam regulasi BAB. Asupan cairan yang adekuat dan diet tinggi serat sangat dianjurkan. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan kondisi ibu pada saat itu.

Selain BAB dan BAK, selama masa nifas ibu mengalami pengeluaran darah melalui jalan lahir, namun tidak mengalir aktif atau hingga terjadi perdarahan. Pada pengkajian awal 12 jam pasca postpartum pengeluaran darah berarwa merah segar (rubra), pada hari ke 6 postpartum darah nifas berwarna merah kecoklatan (sanguinolenta), pada hari ke 12 darah nifas berwarna kuning kecoklatan (serosa), dan pada hari ke 31 postpartum pengeluaran darah nifas tidak berwarna (alba). Menurut Wahyuningsih (2018), lochea rubra terjadi pada hari ke 1 – 2 setelah persalinan dengan ciri berwarna merah. Kemudian lochea sanguinolenta keluar pada hari ke 3 – 7 post partum, dengan ciri berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir. Pada hari ke 7 – 14 terjadi pengeluaran lochea serosa berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi, yang terakhir ada lochea alba yang merupakan cairan putih yang terjadi pada hari setelah 2 minggu post partum. Dari data yang telah didapatkan dan dicocokkan dengan teori yang ada, keadaan ibu normal dengan tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dan juga hasil dari pemeriksaan.

Selama masa nifas, ASI ibu sudah sejak hari pertama dan keluar dengan lancar pada hari kedua, tidak ada bendungan, tidak bengkak, keadaan puting menonjol. Data tersebut menunjukkan bahwa keadaan ibu normal, dengan tidak adanya keluhan pada payudara seperti ASI yang belum keluar, adanya pembesaran kelenjar atau abses, puting tidak menonjol hingga menyulitkan ibu dalam menyusui, serta keluhan lainnya. Menurut menurut Wijaya (2023), ASI matur dikeluarkan mulai hari ke 14 post partum, keluarnya ASI dengan lancar dapat dipengaruhi oleh refleks hisap bayi atau refleks let down, semakin kuat hisapan bayi, semakin lancar ASI yang keluar. Dari teori tersebut tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan juga hasil dari anamnesa yang telah dilakukan karena ASI Ny. F keluar dengan lancar pada hari kedua nifas dan sering diberikan pada bayinya, proses laktasi Ny. F berjalan dengan normal.

Hasil pemeriksaan selama masa nifas secara keseluruhan menunjukkan bahwa tidak ditemukan adanya masalah pada masa nifas ataupun penyulit yang menyertai.

5.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan kebidanan neonatus diberikan oleh pengkaji sebanyak 3 kali yaitu pada neonatus 12 jam, usia 6 hari, usia 12 hari. Menurut buku KIA (2020), bahwa kunjungan neonatus dimulai saat usia 6–28 hari dan dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN 1 6–48 jam, KN 2 3–7 hari, KN 3 8–28 hari. Hal ini bermaksud guna memantau pertumbuhan dan perkembangan neonatus secara maksimal serta guna mendeteksi dini adanya komplikasi. Didapatkan

hasil dari data subjektif yaitu bayi lahir secara normal pukul 08.05 WIB, menangis kuat, gerak aktif, dengan berat lahir 3.095 gram yang artinya bayi telah lahir dengan BB yang normal. Bayi sudah diberikan salep mata antibiotik profilaksis, pemberian vitamin K yang diinjeksikan pada paha kiri secara intamuskular (IM) dengan dosis 0,1 mg 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi Hb0 dipaha kanan secara intamuskular (IM) 1 jam setelah pemberian Vitamin K sampai dengan bayi dibawa pulang kerumah tidak terjadi masalah apapun.

Pada kunjungan neonatus pertama berat badan lahir 3.095 gram kemudian pada kunjungan kedua (6 hari) berat badan bayi turun menjadi 2.800 gram, serta pada kunjungan ketiga (12 hari) berat badan bayi naik menjadi 3.100 gram. Secara teori hal ini masih dalam batas normal karena dalam minggu pertama kelahiran berat badan bayi turun terlebih dahulu kemudian naik kembali pada usia 2 minggu dan kenaikannya bisa mencapai 530 gr/ 4 minggu dan umumnya penurunan berat badan maksimal pada bayi cukup bulan adalah 10 % dari berat lahir (Jamil, 2017). Sehingga dapat diketahui bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

5.5 Asuhan Kebidanan Masa Antara

Asuhan mengenai persiapan penggunaan alat kontrasepsi diberikan pada kunjungan nifas ke 4. Saat ini ibu menyusui bayinya, ibu belum mendapatkan haid, tidak memiliki darah tinggi dan kencing manis, serta tidak ada benjolan abnormal di payudara.. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Sejak hamil ibu sudah mantap dan memutuskan untuk menggunakan

KB suntik 3 bulan. Setelah mendapatkan informasi berbagai macam metode KB yang dapat digunakan selama menyusui, ibu dan suami tetap mantap memilih KB suntik 3 bulan.

Suntikan progestin sangat efektif, aman dapat digunakan oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, kembalinya kesuburan lebih lambat rata-rata 4 bulan, cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi air susu ibu(ASI) (Affandi dkk, 2012). Efek samping yang didapat oleh pengguna KB Suntik 3 bulan yaitu kenaikan berat badan, amenorrhea, sakit kepala, perubahan mood, hingga penurunan gairah seksual. Ibu mengerti efek samping apabila menggunakan KB suntik 3 bulan. Suntik KB 3 bulan dapat dilakukan kapan saja asalkan ibu yakin tidak hamil atau dalam masa haid 1-7 hari. Pengkaji menyarankan ibu untuk segera KB untuk menghindari kehamilan dalam waktu dekat. Hal ini sesuai dengan yang tercantum pada Buku KIA yaitu KB paska persalinan yang berarti penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu atau 42 hari sesudah melahirkan dengan prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai kondisi ibu