

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan yang terjadi pada kasus yang diambil. Penulis membahas dengan mengelompokkan berdasarkan tahapan *Continuity Of Care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan masa antara (KB).

5.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

Pembahasan mengenai pemeriksaan pada kehamilan (*antenatal Care*). dari hasil pengamatan, didapatkan data bahwa ibu hamil anak ketiga tidak pernah mengalami keguguran dan jumlah anak hidup ada 2 orang. Ibu memeriksakan kehamilan awal trimester I usia kehamilan 6/7 minggu. Saat trimester I ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali. Saat kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan di puskesmas. Frekuensi pengkajian yang dilakukan sebanyak 3 kali dimulai pada usia kehamilan 34/35 minggu. Hasil pemeriksaan awal pengkajian yang dilakukan di Puskesmas Balongsari didapatkan hasil pengkajian yaitu data subjektif ditemukan bahwa ibu mengeluh cepat lelah pada usia kehamilan 34/35 minggu. Menurut Wahyu, dkk (2018), keluhan yang dialami ibu merupakan keluhan yang sering dirasakan ibu hamil trimester III yaitu mudah lelah. sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang didapat.

Data Objektif ditemukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil

pemeriksaan antropometri didapatkan berat badan sebelum hamil trimester I 53 kg dan berat badan trimester III 68 Kg. Menurut Wahyu, dkk (2018) bahwa hasil pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik sudah sesuai dengan teori yang ada, kecuali pada penambahan berat badan dari trimester I yang awalnya 53 kg, kemudian saat trimester III naik menjadi 68 kg sehingga total kenaikan berat badan yaitu 15 kg. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang ada karena menurut Wahyu, dkk (2018) kenaikan berat badan normal ibu selama hamil dihitung dari trimester I sampai trimester III yang berkisar antara 9-13,5 kg. oleh karena itu ibu disarankan untuk melakukan diet dengan cara mengurangi porsi nasi saat makan, makan dan minum yang manis. Hal tersebut dilakukan agar berat badan janin tidak terlalu besar, sehingga tidak terjadi resiko bayi besar.

Kehamilan Ny Y merupakan kehamilan fisiologis atau kehamilan dengan resiko rendah yang dibuktikan dengan hasil KSPR yaitu 2, sehingga asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tentang cara mengatasi keluhan yang dirasakan ibu, pengisian stiker P4K, dukungan psikologi, kegiatan penuhan kebutuhan nutrisi, eliminasi, istirahat, dan personal *hygiene*, pemberian multivitamin, tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan tanda-tanda persalinan.

5.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

5.2.1 Kala I

Hari perkiraan pada Ny Y yaitu tanggal 17 Februari 2023 menurut hari perkiraan hari terakhir haid, sedangkan menurut hasil USG perkiraan

persalinan tanggal 18 Februari 2023. Dari perkiraan persalinan Ny Y melahirkan tanggal 23 Februari, sehingga mundur 5-6 hari dari perkiraan persalinan. Menurut Wahyu, dkk (2018) persalinan aterm (usia 37-40 minggu), preterm (< 37 minggu) atau *postterm* (> 42 minggu). Menurut teori yang dijelaskan kehamilan Ny Y belum dikategorikan kehamilan post date, karena belum melebihi 42 minggu, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny Y.

Pada asuhan kebidanan persalinan didapatkan data bahwa ibu mengeluh keluar cairan jernih seperti ketuban dan lendir darah dari jalan lahir pada pukul 21.00 WIB tanggal 23 Februari 2023 pada usia kehamilan 40/41 minggu. Ibu mengatakan bahwa sudah merasakan kenceng-kenceng mulai pagi jam 07.00 WIB pada tanggal 23 Februari 2023. Menurut Fitriana (2019) keluhan yang terjadi sebelum tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi uterus atau kenceng-kenceng, keluar lendir bercampur darah (*bloody show*), dan ketuban pecah, sesuai teori menunjukkan bahwa keadaan ibu merupakan keadaan fisiologis pada ibu inpartu.

Asuhan yang diberikan yaitu berupa observasi meliputi denyut jantung janin, his, nadi setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam sekali, tekanan darah dan pembukaan atau penurunan setiap 4 jam sekali, pemenuhan kebutuhan nutrisi, cairan, eliminasi, istirahat, dan teknik relaksasi. Selain itu perlu juga menyiapkan partus set dan hecing set untuk persiapan pertolongan persalinan.

5.2.2 Kala II

Pada Ny Y sekitar jam 22.00 WIB sudah pembukaan lengkap. Asuhan yang diberikan dengan pertolongan persalianan sesuai dengan standart nasional. Ibu haya memerlukan waktu 1 jam 30 menit dari pembukaan 6 hingga pembukaan 10 cm. maka dari itu mulai dipimpin untuk untuk meneran setelah dilakukan pemeriksaan dalam ulang yang dimulai jam 22.30 WIB. Pada pukul 23.00 WIB bayi lahir spontan belakang kepala, langsung menangis kuat, tonus otot baik. Ibu hanya membutuhkan waktu 1 jam 30 menit dari pembukaan 6 ke pembukaan 10. Menurut prawirohardjo dalam buku sulfianti, dkk (2020) pada ibu multipara membutuhkan waktu 1 jam pada kala II, berdasarkan teori tersebut sudah sesuai dengan kasus yang terjadi dibantu dengan adanya his adekuat dan Teknik mengejan ibu yang baik dan benar.

5.2.3 Kala III

Menurut prawirohardjo dalam buku sulfianti, dkk (2020) Kala II dimulai setelah bayi lahir dan berakhir lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit dan disertai dengan perut ibu terasa mules. Pada kala III ini ibu juga merasakan perut mules, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, tali pusat tampak didepan vulva, dan terdapat semburan darah dari jalan lahir. Asuhan pada kala III dimulai dengan melakukan mengecek adanya janin kedua, menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha bagian luar secra IM, jepit dan potong tali pusat yang terhubung dengan bayi, kemudian melahirkan plasenta. Melahirkan plasenta dan selaput

ketuban dilakukan dengan lembut dan perlahan dengan melakukan PTT dan tangan kiri menekan ke arah *dorso kranial* sehingga plasenta terlepas. Plasenta terlepas 10 menit setelah lahirnya bayi, hal tersebut sudah sesuai dengan teori yang sudah dijelaskan.

5.2.4 Kala IV

Pada kala IV ibu merasa sedikit mulas dan senang karena bayinya telah lahir. Didapatkan hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, dan perdarahan \pm 150 cc. Menurut prawirohardjo dalam buku sulfianti, dkk (2020) pada kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam *postpartum*. Pada kala ini dilakukan observasi jumlah perdarahan, kontraksi uterus, tanda-tanda vital, dan lainnya. Asuhan yang diberikan pada ibu *post partum* sudah sesuai dengan teori yang dijelaskan yaitu melakukan observasi memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan 30 menit selama satu jam kedua, dan yang terakhir yaitu melengkapi dokumentasi di *partograph*

5.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Selama nifas dilakukan 4 kali pengkajian sesuai dengan buku KIA (2021) minimal dilakukan 4 kali kunjungan oleh tenaga kesehatan. Pada pengkajian pertama dilakukan pada 6 jam – 2 hari post partum, asuhan kedua 3-7 hari hari, asuhan ketiga 8-28 hari dan asuhan keempat 29-42 hari. Pada setiap kunjungan didapatkan ibu mengalami yaitu perut terasa mulas, nyeri pada jahitan. Keluhan tersebut merupakan hal yang fisiologis yang dialami

oleh ibu nifas yang sesuai dengan teori menurut W, Elisabeth (2019) yaitu nyeri pada luka jahitan perineum karena bekas robekan jalan lahir dan perut terasa mules disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Dari keluhan tersebut tidak terjadi kesenjangan teori dengan data yang didapatkan.

Pada pengkajian 6 jam *postpartum* didapatkan hasil pemeriksaan kondisi ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, asi sudah keluar, TFU 2 jari dibawah pusat, *lochea rubra*. Menurut Maryunani, Anik. (2021) pada saat 6 *postpartum* kondisi kontraksi uterus baik, konsistensi keras, TFU sesuai dengan involusi uterus, kandung kemih harus kosong dalam waktu 6 jam *postpartum* agar tidak menghambat proses kontraksi uterusnya dan pengeluaran *lochea* adalah *rubra*. Hal tersebut sudah sesuai dengan keadaan ibu yang sebenarnya dengan teori yang sudah dijelaskan.

Asuhan yang dilakukan pada Ny Y dilakukan sesuai dengan kunjungan menurut Buku KIA (2021) yaitu pada setiap kunjungan pasti dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus TFU, perdarahan, pemberian atau pengeluaran ASI, kondisi jahitan jalan lahir, dan KIE pemenuhan kebutuhan nutrisi, eliminasi, istirahat, personal *hygiene*. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan teori dengan data kasus yang didapat selama pengkajian.

5.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi Ny Y lahir ditolong oleh bidan pada tanggal 23 Februari 2023 pukul 23.00 WIB, *apgar score* 8-9, dengan berat badan 3510 gram, panjang

badan 51 cm, lingkaran kepala 34 cm dan lingkaran dada 33 cm. menurut Maryunani, (2021) berat badan normal bayi baru lahir yaitu 2500-4000 gram, panjang badan normalnya 48-52 cm, lingkaran kepala \pm 35 cm, dan lingkaran dada 30-35 cm, dapat disimpulkan bahwa berat badan, panjang badan, ukuran lingkaran kepala, dan lingkaran dada sesuai dengan teori yaitu berada di batas normal.

Pada pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan. Bayi sudah BAK secara spontan \pm 1 jam setelah lahir dan sudah BAB selama semalaman \pm 1 kali, Bayi baru lahir harus diobservasi BAK dan BAB untuk mengetahui adanya kelainan pada lubang uretra dan lubang anus. Menurut Hesti. (2018) Mekonium secara umum keluar pada 24 jam pertama. Jika sampai 48 jam belum keluar kemungkinan adanya atresia ani, *meconium plug syndrome*, megakolon atau *obstruksi* saluran pencernaan. Dapat disimpulkan dengan teori yang ada bahwa pada bayi Ny Y tidak ditemukan adanya kelainan.

Asuhan yang dilakukan pada bayi Ny Y dilakukan sesuai dengan kunjungan menurut Buku KIA (2021) yaitu 0-6 jam setelah lahir, KN 1 dilakukan saat usia bayi 6-48 jam setelah lahir, KN 2 usia 3-7 hari setelah lahir, dan KN 3 usia 8-82 hari setelah lahir. Dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan penulis sudah sesuai dengan teori dimana pada setiap kunjungan tidak didapatkan masalah pada bayi sehingga tidak terjadi kesenjangan dengan teorinya.

5.5 Asuhan Kebidanan Pada Masa Antara (KB)

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny Y Saat dilakukan pengkajian ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi yaitu KB suntik 3 bulan atas hasil diskusi dengan suaminya. Menurut Purwoastuti (2015) Keuntungan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu bisa digunakan oleh ibu yang menyusui setelah 6 minggu pasca melahirkan. Hal tersebut cocok bisa digunakan oleh ibu yang masih ingin menyusui anaknya secara eksklusif karena hormon progestin tidak mempengaruhi produksi ASI.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny Y sebagai calon akseptor KB suntik 3 bulan yaitu diberikan konseling tentang cara penggunaan KBnya yaitu dengan disuntik secara IM di 1/3 bagian SIAS, keuntungan dan kekurangan KB suntik 3 bulan, memberikan *informed consent* apabila sudah menyetujui.