

BAB V

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan membahas kesenjangan antara teori dan praktik saat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A di PMB Anik Basuki pada masa hamil sampai dengan masa nifas. Asuhan dilakukan mulai dari usia kehamilan 34—35 minggu pada tanggal 12 Januari 2022 sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF 4) pada tanggal 22 Maret 2022.

5.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Menurut Kurniasih et al. (2020), terdapat standar asuhan 10 T yang harus dilakukan yaitu meliputi timbang badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur LILA), ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), menentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), skrining status imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) dan pemberian imunisasi TT bila perlu, pemberian tablet besi, test laboratorium, tata laksana kasus, dan temu wicara. Asuhan yang diberikan kepada Ny. A telah sesuai dengan standar asuhan pada kehamilan yaitu dilakukannya identifikasi kepada ibu dengan melakukan pengkajian data baik subjektif maupun objektif, status TT Ny. A didapatkan dari pengkajian data subjektif, kemudian telah dilakukan pemeriksaan dan pemantauan antenatal pada Ny. A mulai dari pemeriksaan umum (keadaan, kesadaran, dan tanda-tanda vital, tinggi badan, berat badan, LiLA), pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi) seperti pemeriksaan leopard, pemeriksaan TFU, dan DJJ. Pada penatalaksanaan ibu telah diberikan tablet tambah darah dan telah dilakukan test laboratorium.

Menurut Kemenkes RI (2020), kunjungan ANC dilakukan minimal 6 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III. Dari hasil pengkajian didapatkan data bahwa Ny. A melakukan pemeriksaan sebanyak 6 kali yaitu dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Kemudian pendampingan pada kehamilan (ANC) dilakukan sebanyak 3 kali di trimester III yaitu pada tanggal 12 Januari 2022, 25 Januari 2022, dan 29 Januari 2022 sehingga ibu telah memenuhi kunjungan ANC minimal.

Berat badan sebelum ibu hamil hingga trimester ketiga mengalami kenaikan. Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 41 kg dan didapatkan IMT sebesar 18,6. Menurut Tiyastuti (2016), IMT <19,8 termasuk ke dalam kategori kurus atau dibawah normal, sehingga peningkatan berat badan yang direkomendasikan adalah sebanyak 12,5—18 kg. Pada pendampingan kunjungan pertama berat badan ibu yaitu 51 kg, kunjungan kedua sebesar 52,5 kg, dan pada kunjungan ketiga sebesar 53,5 kg. Jadi, berat badan ibu dari sebelum hamil sampai dengan kehamilan trimester III mengalami kenaikan sebanyak 12,5 kg dan sudah memenuhi target kenaikan berat badan sesuai dengan perhitungan IMT.

Pada hasil pemeriksaan pendampingan ANC pertama, TFU Ny. A di usia kehamilan 34—35 minggu yaitu di pertengahan pusat dan *proccesus xypoideus* (px). Lalu pada pendampingan ANC kedua di usia kehamilan 36—37 minggu TFU Ny. A 3 jari dibawah *proccesus xypoideus* (px) dan pendampingan ANC ketiga di usia kehamilan 37—38 minggu dengan TFU 3 jari di bawah *proccesus xypoideus* (px). Berdasarkan teori, ibu hamil dengan rentang usia kehamilan 32—

35 minggu TFU berada di pertengahan antara pusat dan *proccesus xyloideus* (px), usia kehamilan 36—37 minggu berada di 2—3 jari dibawah *proccesus xyloideus* (px), serta TFU usia kehamilan 38 setinggi pusat (Devi, 2019). Dengan demikian, hasil pemeriksaan TFU selama kunjungan telah sesuai dengan teori.

Kehamilan trimester III seringkali menimbulkan rasa ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil. Menurut Devi (2019), ada beberapa rasa ketidaknyamanan yang dapat muncul khususnya di kehamilan trimester III, diantaranya seperti sering BAK, keputihan, konstipasi, nyeri bagian bawah, nyeri punggung, maupun varises pada kaki dan vulva. Pada Ny.A saat dilakukan kunjungan pendampingan awal mengeluhkan mengalami nyeri pada selangkangan. Hal ini merupakan kondisi yang normal dialami oleh ibu hamil khususnya pada kehamilan trimester III karena posisi kepala janin yang sudah semakin menurun dan menekan area bawah ibu, sehingga asuhan yang diberikan adalah memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada masa kehamilan trimester III.

5.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Menurut Sriyanti (2016), terdapat standar asuhan pada persalinan yaitu asuhan persalinan pada kala I, persalinan kala II yang aman, dan penatalaksanaan aktif persalinan kala III. Pada Ny. A telah diberikan asuhan sesuai dengan standar yaitu telah diberikan asuhan persalinan kala I dengan menilai secara tepat bahwa persalinan sudah mulai dan memperhatikan kebutuhan klien selama proses persalinan berlangsung, kemudian telah diberikan asuhan persalinan kala II yang

aman kepada ibu dengan alat pertolongan persalinan sudah tersedia lengkap, serta telah diberikan penatalaksanaan persalinan kala III dengan penegangan tali pusat untuk membantu pengeluaran plasenta.

Pada saat persalinan, ibu datang ke PMB Anik pada tanggal 31 Januari 2022 pukul 04.50 WIB dan dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 05.00 WIB. Menurut teori telah dijelaskan bahwa lama kala I fase laten tidak lebih dari 8 jam, sedangkan fase aktif pada primigravida mengalami pembukaan 1 cm tiap jam dan pada multigravida mengalami pembukaan 2 cm tiap jam (JNPK-KR, 2014). Dari hasil pemeriksaan didapatkan ibu sudah pembukaan 1 cm. Menurut hasil pengkajian terhadap Ny.A, kontraksi mulai dirasakan pada tanggal 30 Januari 2022 pukul 19.00 WIB serta keluar lendir darah pada tanggal 31 Januari 2022 pukul 03.30 WIB. Ny. A dilakukan observasi sampai 4 jam ke depan dan dilakukan pemeriksaan dalam kembali pada pukul 09.00 WIB didapatkan ibu sudah pembukaan 7 cm dengan ketuban sudah pecah berwarna jernih. Lalu pada pukul 10.00 WIB ibu sudah pembukaan lengkap dan terhitung 1 jam dari pembukaan 7 ke pembukaan lengkap. Berdasarkan teori dan kasus dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan.

Ny. A mengatakan perutnya semakin mulas dan ingin mengejan seperti BAB pada pukul 10.00 WIB. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ada beberapa tanda dan gejala pada kala II diantaranya yaitu Ibu merasa ingin meneran karena adanya kontraksi, tekanan yang meningkat pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, serta adanya peningkatan pengeluaran darah dan lendir (Devi, 2019).

Menurut Kurniarum (2016), lama pempinan meneran pada primigravida ± 50 menit dan pada multigravida yaitu ± 20 menit, sehingga pada multigravida lebih cepat daripada primigravida. Ibu dipimpin meneran oleh bidan dan bayi lahir pada pukul 10.18 WIB dengan jenis kelamin perempuan dan berat badan 2700 gram. Jadi, rentang waktu dalam pempinan meneran yang dilakukan yaitu 18 menit sehingga tidak ada kesenjangan dengan teori yang telah dipaparkan.

Berdasarkan perhitungan Tafsiran Berat Janin (TBJ) terakhir didapatkan hasil yaitu sebesar 2790 gram. Menurut penelitian dijelaskan bahwa selisih antara berat lahir dengan TBJ berdasarkan rumus Johnson-Toshack yaitu ± 121 gram (Puspita et al., 2019), sehingga tidak jauh berbeda dengan berat lahir bayi (2700 gram). Selanjutnya, Kala III pada Ny. A berlangsung selama 5 menit, yaitu dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Menurut Sondakh (2013), kala III berlangsung selama tidak lebih dari 30 menit.

Pada pengkajian kala IV ibu mengeluhkan perutnya masih terasa mulas dan hal ini merupakan keadaan yang normal akibat dari kontraksi uterus pasca persalinan. Berdasarkan teori Sondakh (2013), kontraksi uterus menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada ibu berupa rasa nyeri setelah persalinan. Dari hasil pemeriksaan didapatkan tanda-tanda vital normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan total jumlah perdarahan ± 170 cc. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Sondakh (2013), bahwa rata-rata jumlah perdarahan normal pada kala IV yaitu berkisar antara 100—300 cc dan termasuk abnormal jika lebih dari 500 cc.

5.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Menurut Sriyanti (2016), ada beberapa standar asuhan pada masa nifas diantaranya yaitu penanganan 2 jam pertama setelah persalinan dan pelayanan bagi ibu masa nifas. Asuhan yang diberikan pada Ny. A telah sesuai dengan standar asuhan masa nifas. Ny. A telah diberikan asuhan penanganan pada 2 jam postpartum dengan dilakukannya pemantauan pada ibu dan bayi, memberikan konseling kepada ibu terkait pemberian ASI dan juga cara menyusui yang baik dan benar, serta memberikan pelayanan pada ibu dan bayi selama kunjungan nifas berikutnya untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi.

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali. Pendampingan KF 1 dilakukan pada tanggal 31 Januari 2022, KF 2 pada tanggal 6 Februari 2022, KF 3 pada tanggal 19 Februari 2022, dan KF 4 dilakukan pada tanggal 12 Maret 2022. Menurut Pitriani (2014), pada pemeriksaan genitalia hari ke 1—2 warna darah nifas yaitu merah kehitaman (*lokhea rubra*), nifas hari ke 3—7 berwarna putih bercampur merah (*lokhea sanguilenta*), hari ke 7—14 berwarna kekuningan atau kecokelatan (*lokhea serosa*), dan lebih dari 14 hari berwarna putih kekuningan (*lokhea alba*). Pada pendampingan nifas ke 1 Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan darah berwarna merah (*lokhea rubra*). Pada KF 2 warna darah nifas Ny.A yaitu merah kecokelatan (*lochea sanguinolenta*), kunjungan, KF 3 berwarna kekuningan (*lochea alba*), dan saat KF 4 berwarna putih kekuningan (*lochea alba*) serta ibu mengatakan tidak ada keluhan. Warna darah yang keluar pada ibu nifas perlu dilakukan pemeriksaan, sehingga dapat diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik tidak terdapat tanda bahaya selama masa nifas.

Pada hasil pemeriksaan, TFU Ny. A saat pemeriksaan kunjungan nifas pertama masih 2 jari dibawah pusat. Lalu pada kunjungan nifas kedua TFU Ny. A yaitu pertengahan antara pusat dan simfisis, serta pada kunjungan nifas ketiga dan keempat TFU sudah tidak teraba. Berdasarkan teori, proses involusi uterus akan bertahap mulai dari bayi lahir TFU setinggi pusat, setelah plasenta lahir TFU berada di 2 jari bawah pusat, 1 minggu TFU di pertengahan pusat dan simfisis, serta pada 2 minggu lebih TFU sudah tidak teraba (Asih & Risnaeni, 2016), jadi hasil pemeriksaan TFU ibu telah sesuai dengan teori yang telah dipaparkan.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. A selama masa nifas diantaranya yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, menjelaskan pentingnya ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan tidak pantang makan, memenuhi kebutuhan cairan yaitu minimal minum air putih sebanyak 2—3 liter dalam sehari, mengajari ibu cara menyusui yang benar, mengajarkan ibu melakukan perawatan tali pusat, menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas, menjaga pola istirahat, serta memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas. Kemudian sebelum pulang, ibu diberikan KIE terkait dengan cara melakukan perawatan bayi sehari-hari.

5.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan teori dipaparkan bahwa terdapat standar pelayanan pada neonatus yaitu perawatan pada bayi baru lahir (Sriyanti, 2016). Pada Ny. A telah diberikan asuhan sesuai dengan standar yaitu telah dilakukan perawatan bayi baru

lahir dengan memeriksa dan melakukan penilaian bayi baru lahir untuk memastikan pernapasan spontan dan mencegah adanya komplikasi pada bayi.

Pada saat bayi baru lahir, dilakukan penilaian dan didapatkan bayi menangis kuat, bernapas spontan, kulit kemerahan. Menurut Sriyanti (2016), Bidan memeriksa dan menilai Bayi Baru Lahir (BBL) yang bertujuan untuk memastikan pernapasan spontan mencegah hipoksia sekunder, menemukan kelainan, dan melakukan tindakan atau merujuk sesuai dengan kebutuhan. Bidan juga harus mencegah atau menangani hipotemia.

Menurut Sulfianti, dkk (2021), kunjungan pada neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu kunjungan pertama pada 6—48 jam postpartum, kunjungan kedua yaitu 3—7 hari postpartum, dan kunjungan ketiga yaitu pada 8—28 hari postpartum. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. A dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu KN 1 dilakukan pada tanggal 31 Januari 2022, KN 2 dilakukan tanggal 6 Februari 2022, dan KN 3 dilakukan tanggal 12 Maret 2022. Asuhan neonatus pada KN 1 dilakukan di PMB Anik Basuki, sedangkan pada KN 2 dan KN 3 dilakukan saat kunjungan rumah pasien. Jadi, kunjungan neonatus sudah sesuai dengan kunjungan minimal yang harus dilakukan.

Kunjungan neonatus yang pertama (KN 1) dilakukan pada tanggal 31 Januari 2022 saat umur bayi 7 jam. Berdasarkan teori, berat badan lahir normal yaitu mencapai sekitar 2500—4000 gram serta untuk panjang badan bayi normalnya adalah 48—52 cm (Maternity et al., 2018). Dari hasil pemeriksaan, BB bayi adalah 2700 gram, panjang badan bayi 48 cm, berjenis kelamin perempuan,

dan bayi dalam keadaan normal. Pada bayi Ny.A telah diberikan injeksi Vit. K 1 jam setelah lahir dan imunisasi Hb0 pada tanggal 31 Januari 2022.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan secara kunjungan rumah pada tanggal 7 Februari 2022 saat bayi umur 7 hari. Dari hasil pemeriksaan didapatkan berat badan bayi 2800 gram, tali pusat bayi sudah lepas dan ibu mengatakan bahwa tali pusat lepas pada hari keenam. Berat badan bayi Ny. A dari kunjungan pertama ke kunjungan kedua mengalami kenaikan, namun kenaikan BB bayi hanya sedikit. Menurut Mauliza, dkk (2021), pada bayi baru lahir terjadi perubahan fisiologis akibat peralihan dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin di minggu pertama kelahiran bayi, bahkan hal ini cenderung membuat berat badan bayi mengalami penurunan sekitar 5—10% dari berat lahir, sehingga hal ini tentunya berpengaruh terhadap kenaikan berat badan bayi yang sedikit pada kunjungan kedua.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 19 Februari 2022 saat bayi umur 19 hari. Dari hasil pemeriksaan didapatkan berat badan bayi yaitu 3500 gram. Berdasarkan teori dijelaskan bahwa pada bayi usia 0—6 bulan berat badan mengalami penambahan sekitar 140—200 gram setiap minggunya (Safitri & Opipana, 2020). Jadi, berat badan bayi dari KN 2 ke KN 3 mengalami kenaikan sebanyak 700 gram dan kenaikan berat badan ini sesuai dengan teori yang telah dipaparkan.

Fokus asuhan yang diberikan pada KN I adalah menjaga suhu tubuh bayi, KIE terkait pemberian ASI, perawatan tali pusat, serta memberikan penjelasan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan pada KN 2

diantaranya yaitu penjelasan kepada ibu terkait perawatan sehari-hari pada bayi baru lahir serta memberitahu jadwal kunjungan untuk imunisasi BCG dan Polio 1. Kemudian pada KN 3 ibu dijelaskan terkait pentingnya posyandu dan imunisasi dasar lengkap.

5.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Menurut *Elvalini Warnelis Sinaga et al. (2020)*, terdapat standar asuhan pada masa nifas terkait dengan pelayanan Keluarga Berencana. Ny. A telah diberikan asuhan yang sesuai dengan standar yaitu dilakukannya pelayanan KB sesuai dengan kontrasepsi yang ibu inginkan dan telah diberikan konseling terkait macam-macam alat kontrasepsi, serta Ny. A telah dilakukan skrining pra pemasangan KB yang dipilih.

Pada kunjungan nifas ketiga (KF 3), dilakukan KIE kepada ibu terkait kontrasepsi. Dari hasil pengkajian ibu mengatakan bahwa ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Berdasarkan teori ada beberapa efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan diantaranya yaitu siklus haid yang tidak teratur, perdarahan/perdarahan bercak, ataupun mengalami kenaikan/penurunan berat badan (*Affandi, dkk, 2014*). Pada saat pengkajian ibu mengatakan bahwa sudah pernah memakai KB suntik 3 bulan setelah kelahiran anak kedua dan ibu mengatakan tidak mengalami keluhan terhadap KB yang digunakan. Oleh karena itu, pada hari ke-39 postpartum ibu memutuskan untuk tetap menggunakan KB suntik 3 bulan.

Penapisan awal pada Ny. A dilakukan sebelum KB dilakukan. Dari hasil penapisan tersebut ibu tidak mengalami perdarahan/perdarahan bercak, tidak ikterus, tidak mengalami nyeri kepala hebat, tekanan darah tidak melebihi 160/90 mmHg, dan tidak ada massa pada payudara. Menurut Affandi, dkk (2014), penapisan terhadap klien dengan metode hormonal diantaranya adalah dengan menanyakan yang dialami oleh ibu terkait perdarahan/perdarahan bercak, ikterus, nyeri kepala hebat, tekanan darah di atas 160/90 mmHg, adakah massa pada payudara, serta pengonsumsi obat-obatan anti kejang.

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan penjelasan kembali kepada ibu terkait kelebihan dan kekurangan kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu yaitu suntik KB 3 bulan serta melakukan penapisan/skrining sebelum dilakukan penyuntikan. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa ibu dapat menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Jadi, asuhan yang telah diberikan sudah sesuai dengan standar penggunaan KB.