

BAB V

PEMBAHASAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. E masa hamil sampai masa antara di TPMB Titik Sunaryati dan di rumah pasien, selanjutnya adalah tahap pembahasan yaitu memaparkan kolerasi antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang dilakukan secara subjektif dan objektif. Adapun pembahasan meliputi :

5.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pengumpulan data dilakukan pada saat ibu melakukan kontrol kehamilan di TPMB Titik Sunaryati dan dilakukan anamnesa sehingga didapatkan hasil pengkajian yaitu Ny. E usia 28 tahun G2P1001Ab000 UK 36-37 minggu, T/H/I, presentasi kepala, punggung kanan, dengan keadaan ibu dan janin baik. Selanjutnya dilakukan kunjungan rumah, dalam 3 kali kunjungan didapatkan hasil : tidak ada keluhan (Kunjungan I), kaki bengkak (Kunjungan II), tidak ada keluhan (Kunjungan III).

Dari hasil pengkajian data pada kunjungan ke II didapatkan ibu mengalami keluhan yaitu kaki bengkak. Edema fisiologis pada kaki timbul akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstermitas bawah. Gangguan ini terjadi karena penumpukan cairan di jaringan. Hal ini ditambah dengan penekanan pembuluh darah besar di perut sebelah kanan (vena kava) oleh uterus yang membesar, sehingga darah yang kembali ke jantung berkurang dan menumpuk di tungkai bawah. Penekanan ini terjadi saat

ibu berbaring terlentang atau miring ke kanan. Oleh karena itu, ibu hamil trimester III disarankan untuk berbarik ke arah kiri (Irianti, 2014).

Pada Ny. E didapatkan kenaikan berat badan selama hamil 14 kg, dengan berat badan sebelum hamil 66 kg hingga pada saat akan melahirkan berat badan ibu 80 kg. IMT yang didapatkan 27,1 yang artinya termasuk pada kategori gemuk. Menurut (WHO) rekomendasi kenaikan berat badan dengan IMT kategori gemuk adalah 7-11 kg, sehingga pada ibu terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Keadaan berat badan lebih dan obesitas pada kehamilan merupakan salah satu kondisi obstetri berisiko tinggi karena dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Komplikasi yang dapat terjadi pada masa antepartum antara lain meningkatkan risiko diabetes gestasional dan hipertensi, komplikasi intrapartum seperti perdarahan postpartum, distosia bahu, dan kegagalan induksi. Komplikasi pada janin yang dapat terjadi pada obesitas dalam kehamilan yaitu meningkatkan risiko kecacatan janin dan makrosomia. Tetapi pada Ny. E tidak terjadi komplikasi tersebut dikarenakan persalinan berjalan dengan normal dengan berat badan janin 2900 gram.

Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu memberikan KIE mengenai keluhan ibu yaitu oedema pada kaki. Cara mengatasinya dengan cara saat tidur kaki dikanjal dengan bantal dan diusahakan kaki tidak menggantung, dan meminta ibu untuk tidak merasa khawatir dan cemas karena hal yang dialami ibu masih dalam batas normal dan sering dialami oleh ibu hamil.

5.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Ny. E G2P1001Ab000 UK 39-40 minggu, menghubungi pengkaji pada pukul 23.30 WIB melalui telfon dan datang ke TPMB pukul 00.10 WIB (13 Februari 2024) dengan keluhan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak pukul 22.00 WIB dan telah mengeluarkan lendir bercampur darah dari jalan lahir. Pemeriksaan TTV dalam batas normal. Pada pukul 00.30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan 6 cm yang didokumentasikan pada lembar partograf, ketuban pecah spontan pada pukul 01.30 WIB, setelah itu dilakukan periksa dalam ulang jam 01.40 WIB didapatkan hasil pembukaan 10 cm atau lengkap. Kala I Ny. E membutuhkan waktu kurang lebih 2 jam dari pembukaan 6 cm hingga lengkap. Kala II membutuhkan waktu kurang lebih 30 menit, bayi lahir pada pukul 02.00 WIB. Kala III membutuhkan waktu kurang dari 30 menit. Menurut teori lama kala I pada primigravida 13 jam dan pada multigravida 7 jam. Lama kala II pada primigravida 1 jam dan pada multigravida $\frac{1}{2}$ jam. Lama kala III pada primigravida $\frac{1}{2}$ jam dan pada multigravida $\frac{1}{4}$ jam (Rohani, Reni, Saswita, Marisah, 2014)

Dengan demikian proses persalinan Ny. E di TPMB Titik Sunaryati tidak terdapat kesenjangan terkait dengan pemilihan penolong bersalin dikarenakan sudah sesuai dengan KSPR yaitu apabila jumlah skor 2 (resiko rendah) penolong persalinannya bidan dan fase persalinan Ny. E berjalan normal dan lancar.

5..3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan nifas yang diberikan pada Ny. E sebanyak 2x yaitu pada 6 jam post partum, dan 3 hari post partum. Tanda-tanda vital (TTV) Ny. E dalam batas normal. Pada pemeriksaan 6 jam post partum ibu mengeluh perutnya masih mulas dan dari hasil pemeriksaan didapati TFU teraba 2 jari di bawah pusat, lochea berwarna merah segar (lochea rubra).

Pada kunjungan ke 2 ibu mengeluh payudaranya bengkak dan ASI tidak lancar. Pada pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal dan payudara terlihat bengkak tetapi tidak disertai kemerahan, ibu juga mengatakan tidak merasa demam selama payudaranya bengkak. Ada beberapa masalah menyusui di antaranya puting susu nyeri atau puting susu lecet, pembekakan, saluran susu tersumbat. Kejadian yang akan terjadi yaitu karena produksi asi yang sangat berlebihan, menyusui bayi tidak terjadwal dengan baik atau ibu yang sering lupa/terlambat untuk memberikan asi pada bayinya dan tidak tau teknik cara menyusui dan posisi menyusui yang salah atau adanya puting susu yang datar/terbenam hal ini merupakan terjadinya bendungan asi (Patiran, 2022). Faktor resiko terjadinya bendungan ASI antara lain frekuensi menyusui, isapan bayi yang tidak aktif, Motifasi ibu untuk menyusui, perawatan payudara, teknik menyusui memberikan suplemen susu formula untuk bayi, dan menggunakan pompa payudara tanpa indikasi sehingga menyebabkan suplai berlebih (Febri Alda Risma Cahyo, 2019). Namun, bendungan payudara yang dialami Ny. E disebabkan karena adanya penyumbatan pada duktus laktiferus yang mengakibatkan ASI tidak bisa keluar.

Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan asi tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala di ikuti rasa nyeri panas dan suhu tubuh meningkat. Didalam terasa ada massa pada (lump) dan diluar kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut (Wlyani dan Purwoastutu, 2017: 35). Tetapi pada ibu tidak terjadi karena setelah dilakukan perawatan payudara ASI sudah keluar dengan lancar.

Berdasarkan paparan kasus dan teori di atas dapat disimpulkan bahwa tidak dapat kesenjangan antara teori dan kasus. Masa nifas Ny. E berjalan dengan lancar, hanya terdapat masalah pada payudara dan bisa segera teratasi.

5.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan kebidanan neonates diberikan oleh pengkaji sebanyak 2x, pada neonatus 6 jam dan usia 3 hari. Pada kunjungan pertama (KN I) pengkaji memberikan asuhan kepada bayi berupa melakukan IMD selama 1 jam setelah bayi baru lahir, menjaga bayi tetap hangat dengan memakaikan baju pada bayi, memberi salep mata, melakukan perawatan tali pusat, dan melakukan pemeriksaan antropometri, didapatkan hasil Berat Badan bayi 2900 gram, Panjang bayi 47 cm, lingkar kepala 32 cm, dan lingkar dada 31 cm.

Pada kunjungan kedua (KN II) dari hasil anamnesa ibu, tidak ada masalah pada bayi, bayi sudah BAB dan BAK dengan lancar, bayi juga istirahat dengan cukup, hanya saja tidak lancar minum ASI dikarenakan ada masalah pada payudara ibu. Tali pusat bayi juga sudah dirawat dengan benar

dan tetapi masih belum kering. Meskipun begitu pengkaji tetap memberikan asuhan berupa memberi pendidikan kesehatan pada ibu mengenai tanda bahaya neonatus, dan cara perawatan bayi dengan benar.

Menurut (Kemenkes RI, 2020) pelayanan neonatal (KN) dilakukan sesuai jadwal kunjungan neonatal yaitu pada KN 1 pada periode 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir dengan asuhan IMD, menjaga bayi tetap hangat, perawatan mata, dan melakukan pemeriksaan antropometri. KN II pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari setelah lahir dengan asuhan memastikan bayi cukup ASI Eksklusif, memastikan bayi sudah BAK dan BAB, dan memastikan bayi istirahat dengan cukup. Berdasarkan paparan di atas tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

5.5 Asuhan Masa Antara

Informasi mengenai KB diberikan pada kunjungan nifas ke 2. Post partum adalah masa yang dialami oleh ibu pada enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali pada keadaan normal sebelum hamil. Pemilihan metode dan waktu untuk mulai mempertimbangkan pemakaian kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh status menyusui. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI diantaranya adalah penggunaan alat kontrasepsi. Ibu post partum yang menyusui, penggunaan alat kontrasepsi yang dipilih adalah alat kontrasepsi yang tidak mempengaruhi produksi ASI (Affandi Biran, dkk 2012). Hormon yang terkandung dalam kontrasepsi dapat mempengaruhi sistem reproduksi dan dapat mengurangi produksi ASI, sehingga ibu post partum hanya

diperbolehkan memakai alat kontrasepsi yang mengandung hormon progestin saja karena hormon progestin tidak mempengaruhi produksi ASI. Kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu post partum yang menyusui bayinya salah satu adalah kontrasepsi pil progestin Natia Rizky (2013). Dari awal ibu memutuskan ingin menggunakan KB Pil. Pengkaji telah menjelaskan jenis KB Pil yang aman untuk ibu menyusui, yaitu Pil Progestin atau mini pil.

Alat kontrasepsi Pil progestin/mini pil/pil menyusui adalah alat kontrasepsi yang berbentuk pil berisi sintesis hormon progesteron dalam dosis rendah. Dosis progestin yang digunakan 0,03-0,35 mg per tablet terdiri dari 21-22 pil. Pil ini harus diminum sehari sekali setiap hari dalam waktu yang sama selama siklus haid bahkan selama haid yang berguna untuk mencegah terjadinya kehamilan. Kelebihan pil progestin adalah efektif pada ibu post partum karena tanpa mempengaruhi produksi ASI sehingga tidak mengganggu proses menyusui/proses laktasi ibu pada bayinya (Affandi Biran, dkk 2012). Efektivitas dari pil KB progestin adalah 95% berhasil mencegah kehamilan. Efek Samping Pil progestin Mual dan muntah, Berat badan bertambah, Timbul bercak-bercak darah saat menstruasi, Perubahan emosi, Payudara sakit atau bengkak (Handayani, Sri. 2016).

Manfaat asuhan *Continuity of Care* (CoC) ibu menerima semua asuhan dari masa kehamilan sampai masa antara. Ny. E sudah mendapatkan manfaat dari asuhan ini dikarenakan ibu mendapatkan asuhan pendampingan dari mulai masa kehamilan Trimester III sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi.