

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada studi kasus continuity of care ini membahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah penulis lakukan mulai dari antenatal care, intranatal care, bayi baru lahir, postnatal care, neonatus, dan pelayanan kontrasepsi pada Ny. E usia 27 tahun G2P1A0 HPHT 21 Agustus 2023, HPL 28 Mei 2024. Kontrak pertama dimulai pada tanggal 07 Maret 2024 dengan usia kehamilan 28 minggu hingga pelayanan kontrasepsi pada tanggal 18 Juni 2024 dengan pembahasan sebagai berikut:

A. Pembahasan Asuhan Kebidanan ANC

Studi kasus pada Ny. E G2P1A0 didapatkan, basil, data Ny. E melakukan pemeriksaan, ANC sebanyak 8 kali menurut catatan buku KIA. Trimester 1 dilakukan 2 kali, Trimester 2 dilakukan 2 kali, Trimester 3 dilakukan 3 kali di Klinik Pratama Delima, Puskesmas Depok II, dan Klinik Dokter SPOG. Selama studi kehamilan penulis melakukan pendampingan, di PMB Klinik Pratama Delima sebanyak 3 kali pemeriksaan, yaitu usia, kehamilan 28 minggu 4 hari, 30 minggu 2 hari, 36 minggu 5 hari. Penulis juga memberikan pendampingan melalui media sosial seperti whatsapp.

Menurut Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020 pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC) batus, dilakukan, minimal 6 kali. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan, minimal 1 kali pada Trimester 1 (usia kehamilan 0-12 minggu), 2 kali pada Trimester 2 (usia kehamilan 13-27 minggu), 3 kali pada Trimester 3 (usia kehamilan 28 minggu hingga menjelang persalinan) dan minimal diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. Standar asuhan pelayanan kesehatan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan, terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi, dini, faktor, risiko, pencegahan dan penanganan dini, komplikasi kehamilan 14T. Berat badan Ny. E sebelum, hamil 50 kg, pada usia kehamilan 28 minggu 4 hari menjadi 56 kg, pada pemeriksaan ke 2 usia. Kehamilan 30 minggu 2 hari, dengan berat badan Ny. E 54 kg, pada

pemeriksaan ke 3 usia kehamilan 36 minggu 5 hari, dengan berat badan Ny E 57,7 kg, sehingga kenaikan berat badan Ny. E yaitu 7,7 kg dan tinggi, badan 143 cm. Tekanan darah Ny. E selama kehamilan dalam batas normal dan lingkaran lengan atas 25 cm. Tinggi fundus uteri berada sesuai kehamilan, presentase kepala, DJJ normal. Vaksinasi, TT lengkap yaitu TT 5, Ny. E divaksinasi saat masih bayi. Sekolah Dasar dan suntik TT calon pengantin 1 kali. Ny. E diberikan tablet tambah darah setiap kali kunjungan ke bidan dan mengkonsumsi secara rutin setiap hari. Selama hamil Ny. E menjalani pemeriksaan, laboratorium, wawancara (konseling) dan Perencanaan, Persalinan dan Pencegahan, Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI, 2020a)

Ibu mengatakan, bahwa dirinya mempunyai riwayat Hb rendah, yaitu pada usia kehamilan 16 minggu, melakukan pemeriksaan di Klinik Pratama Delima dengan hasil Hb 10,2 gr/dl, melakukan pemeriksaan Hb ulang di Puskesmas Depok II pada usia kehamilan 19 minggu 6 hari dengan hasil Hb 10,3 gr/dl. Menurut penelitian (Utama, 2021) Penyebab anemia dalam kehamilan adalah Darah bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia, akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding plasma 30,00%, sel darah merah 18,00% dan Hemoglobin 19,00%. Tetapi pembentukan sel darah merah yang terlalu lambat sehingga menyebabkan kekurangan sel darah merah atau anemia.

Penulis melakukan, KIE tentang penanganan, Hb rendah yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat 7-8 dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein serta konsumsi buah-buahan yang dapat meningkatkan Hb seperti buah kurma. Buah kurma merupakan makanan yang mengandung energi tinggi dengan komposisi ideal, didalamnya memiliki kandungan karbohidrat, triptofan, omega-3, vitamin C, vitamin B6, Ca²⁺, Zn, dan Mg. Buah kurma mengandung serat yang sangat tinggi, selain itu juga mengandung kalium, mangan, fosfor, besi, belerang, kalsium juga magnesium yang sangat baik untuk dikonsumsi (Riaty & Ursyam, 2023).

Sejalan dengan penelitian (Kartikasari et al., 2024) Terjadinya peningkatan kadar haemoglobin pada ibu hamil disebabkan karena adanya perlakuan pemberian buah kurma selama 7 hari berturut-turut sebanyak 7 butir per hari, hal ini karena buah kurma mengandung zat Fe yang cukup tinggi dan ada vitamin C yang akan membantu penyerapan Fe saat proses absorpsi di lambung. Buah kurma mengandung zat gula sederhana yaitu zat fruktosa dan dekstrosa. Zat-zat tersebut sangat mudah dicerna dan dapat mengisi energi tubuh. Kandungan lain dari buah kurma yaitu protein, lemak, mineral, sumber kalium, zat besi dan zat asam folat.

Pada usia kehamilan Trimester 3 ibu mengeluh bahwa ia sering BAK, batuk dan pilek. Kehamilan yang berlangsung akan terjadi perubahan secara fisiologi, maupun psikologi karena peningkatan hormon estrogen, dan progesterone. Perubahan fisik dan psikologi yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama di Trimester 2 dan 3 seperti dispnea, insomnia, epulis dan gingivitis, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varises, mudah lelah, kontraksi palsu, kram kaki, edema pergelangan kaki dan perubahan mood serta peningkatan kecemasan, dan kondisi kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan, tidur pada ibu hamil (Maisah et al., 2022).

B. Pembahasan Asuhan Kebidanan INC

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Annisa Ul Mutmainnah et al., 2021). Teori ini sesuai dengan usia kehamilan Ny. E pada saat proses persalinan yaitu 40 minggu 1 hari. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada tanggal 28 Mei 2024 Ny. E melakukan pemeriksaan ke Dokter SpOG karena belum juga melahirkan dengan hasil pemeriksaan usia kehamilan : 41 minggu 1 hari , TBJ: 2.945 gram, janin tunggal, presentasi kepala, plasenta di: corpus, grade III, Air Ketuban (+), dan DJJ (+) dan Dokter SpOG memberikan surat SKDP dan akan dilakukan prosedur induksi persalinan di

Rumah Sakit. Pada jam 12.00-21.00 WIB ibu sudah rawat inap di RSKIA Sadewa dan akan dilakukan persiapan untuk dilakukan induksi, dilakukan induksi selama 21 jam dengan 3 kali induksi, dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 2 dr menyarankan untuk direncanakan bersalin dengan operasi SC. Ibu dan suami setuju untuk dilakukan operasi SC. Dikarenakan sudah direncanakan untuk dilakukan tindakan operasi section caesarea maka Ny. E sebelum dilakukannya operasi sectio caesarea, dilakukan pencukuran daerah vagina, dilakukan pemasangan kateter dan mengganti baju ibu dengan baju khusus ruang operasi dan topi operasi, informed consent. Masuk ruang operasi pukul 22.00 WIB kemudian ibu pindah ruangan pukul 00.00 WIB. Penulis tidak dapat mengikuti proses berlangsungnya operasi dikarenakan adanya kebijakan dari pihak rumah sakit.

C. Pembahasan Asuhan Kebidanan PNC

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Ciselia & Oktari, 2019). Dalam masa nifas terdapat 4 kunjungan yaitu KF I 6-48 jam setelah persalinan, KF II 3-7 hari setelah persalinan, KF III 8-28 hari setelah persalinan, KF IV 29-42 hari pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Kunjungan pertama (KF I) dilakukan pada 6 jam setelah persalinan, pada pemeriksaan payudara Ny. E sudah keluar colostrum, kontraksi uterus baik. tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, tampak bekas luka operasi yang masih basah dan tertutup dengan kassa steril, dan terdapat pengeluaran lochea rubra.

Kunjungan kedua (KF II) dilakukan pada tanggal 02 Juni 2024 hari ke-4 setelah persalinan dilakukan pemeriksaan tidak ada tanda-tanda bendungan ASI, TFU 2 jari atas simfisis, tampak bekas luka operasi mulai mengering, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong dan terdapat pengeluaran lochea sangulenta.

Kunjungan ketiga (KF III) dilakukan pada tanggal 18 Juni 2024 atau 20 hari setelah persalinan, hasil pemeriksaan pada Ny. E tidak ada tanda-tanda

bendungan ASI, tampak bekas luka operasi sudah kering dan tidak lagi tertutup kassa steril, TFU sudah tidak teraba, dan kandung kemih kosong dan terdapat pengeluaran lochea alba.

Kunjungan keempat (KF IV) dilakukan pada tanggal 30 Juni 2024 atau 35 hari setelah persalinan, hasil pemeriksaan Ny. E tanda-tanda vital dalam keadaan normal, tampak bekas luka operasi sudah kering, tidak ada pengeluaran lochea, dan secara keseluruhan keadaan ibu sudah mulai membaik.

Setelah persalinan kadar progesteron menurun dengan lepasnya plasenta, sedangkan prolaktin tetap tinggi sehingga tidak ada lagi hambatan terhadap prolaktin dan estrogen. Oleh karena itu mempengaruhi klenjar mammae dalam produksi ASI. Biasanya, pengeluaran air susu dimulai pada hari kedua atau ketiga setelah kelahiran (Yuliana & Hakim, 2020). Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Lochea Rubra muncul pada hari 1-3 pasca persalinan, berwarna merah mengandung darah dan sisa-sisa selaput ketuban, jaringan dari desidua, verniks caseosa, lanugo, mekonium. Lochea sanguinolenta muncul sejak 3-7 hari pasca persalinan, berwarna merah kuning dan berisi darah lendir. Lochea serosmuncul sejak 7-14 hari pasca persalinan, berwarna kekuningan kecoklatan dan berisi sedikit darah lebih banyak serum. Lochea Alba, muncul sejak 14> minggu pasca persalinan, berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati (Yuliana & Hakim, 2020). Sehingga pengeluaran lochea dari genetalia yang dialami Ny. E termasuk normal dan sesuai dengan teori yang ada, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Ny. E menjalani persalinan secara Sectio Caesarea 6 jam setelah operasi Ny. E sudah melakukan mobilisasi yaitu miring kiri dan kanan serta sedang berusaha bertahap untuk belajar duduk, menurut (Mulyanah & Rini, 2023) mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu. Mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan aliran darah, melancarkan pengeluaran lochea

sehingga dapat mempercepat involusi uteri, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori yang ada dengan praktik. Dari kunjungan pertama sampai dengan kunjungan keempat setelah persalinan Ny. E tidak ditemukan adanya masalah.

D. Pembahasan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir/Neonatus

Asuhan pada bayi Ny. E bayi lahir usia kehamilan 40 minggu 1 Hari pukul 10.20 WIB pada tanggal 29 Mei 2024. Bayi menangis kuat warna kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 2.900 gram, panjang badan 52 cm, lila 10 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 35 cm. Menurut (Legawati, 2019) ciri-ciri bayi baru lahir, normal adalah lahir aterm, antara 37-42 minggu, berat badan 2.500-4.000 gram, panjang, labit, 48-52 cm, lingkar, dada 30-38 cm, lingkar, kepala 33-35 cm, lingkar, lengan 11-12 cm, frekuensi dewut jantung 120- 160x/menit, kulit, kemerahan dan licin, karena jaringan, subcutan yang cukup, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, gerakan aktif bayi langsung menangis kuat, genetalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum, dan penis yang belubang sedangkan genetalia pada perempuan kematangan, ditandai dengan vagina dan uterus berlubang labia mayora menutupi labia minora (Legawati, 2019). Asuhan kebidanan kunjungan neonatal dilakukan minimal 3 sesuai standar untuk mengetahui koodisi bayi baru lahir serta mengenai permasalahan yang timbul, Kunjungan neonatal pertama dilakukan pada 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan neonatal kedua dilakukan 3-7 bayi setelah kelahiran, kunjungan neonatal ke tiga 8-28 hari setelah kelahiran (Kemenkes RI, 2020b) Asuhan, kebidanan kunjungan neonatus, yang dilakukan pada bayi Ny. E sebanyak 3 kali.

Kunjungan pertama (KN 1) dilaksanakan pada 6 jam pasca kelahiran. Melakukan pemantauan keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan, dan suhu tubuh neonatus dalam batas normal, neonatus menangis dan bergerak aktif, tali pusat terbungkus kassa steril, neonatus mengkonsumsi ASI dan neonatus sudah BAK dan BAB. BAK 1 kali berwarna kuning jernih, BAB 1 kali berwarna hijau kecoklatan dan konsistensi lunak. Pada pemeriksaan fisik

pada dada bayi terlihat tidak retraksi dinding dada, bunyi jantung teratur, dilakukan pemantauan pada keadaan umum bayi, tanda-tanda vital, dan saturasi oksigen pada bayi.

Pada kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada tanggal 02 Juni 2024 atau 4 hari setelah kelahiran penulis melakukan pemeriksaan pada neonatus, keadaan umum, nadi, pernafasan dan suhu dalam batas normal, dan nutrisi terpenuhi, frekuensi BAB 2 kali/hari, BAK 4-6 kali/hari, tali pusat pada bayi sudah mulai mengering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Pada kunjungan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital bayi sudah membaik, pada pemeriksaan fisik dalam batas normal, pada kunjungan KN 2 ini memberi pendidikan kesehatan kepada ibu untuk terus menyusui bayinya dan selalu memperhatikan bayi setiap kali menyusui dan jangan lupa untuk sendawakan bayi setelah menyusu, menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, dan tanda dan bahaya bayi baru lahir.

Pada kunjungan ketiga (KN 3) dilakukan pada tanggal 18 Juni 2024 yaitu 20 hari setelah kelahiran. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhi. Memberikan pendidikan Kesehatan kepada ibu mengenai ASI, tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, pijat bayi, vaksin BCG untuk mencegah penyakit TBC.