

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. JR umur 29 tahun G2P1A0 multigravida dimulai sejak 20 Maret 2024 sejak usia kehamilan 36 minggu sampai kunjungan nifas hari ke-40 pada tanggal 09 Juni 2024. Adapun asuhan kebidanan yang telah dilakukan penulis meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Dalam bab ini penulis akan membandingkan antara landasan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut :

A. Asuhan Kehamilan

Pada tanggal 23 Oktober 2023 Ny. JR pernah mengalami cacar air. Ny. JR melakukan pemeriksaan di PKM Sentolo I kemudian dilakukan rujukan guna melakukan pemeriksaan lanjutan. Cacar air pada ibu hamil dapat membahayakan ibu dan janin. Beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait cacar air pada ibu hamil adalah :

1. Komplikasi pada ibu hamil

Cacar air dapat menyebabkan komplikasi seperti pneumonia, ensefalitis, dan hepatitis. Pneumonia varisela adalah salah satu risiko serius yang dapat terjadi pada ibu hamil yang menderita cacar air. Pneumonia ini dapat muncul 3-5 hari setelah timbulnya cacar air dan ditandai dengan demam, sesak, batuk, dan nyeri dada.

Pemeriksaan ANC dilakukan di beberapa tempat dan beberapa dokter kandungan karena klien merasa khawatir akan kandungannya. Klien mendapatkan pengobatan antivirus selama 10 hari dan kunjungan ulang setelah obat habis. Dilakukan USG fetot oleh dokter dan hasil menunjukkan janin baik tidak terpengaruh oleh varicella. Klien rutin melakukan ANC setiap vitamin habis.

2. Komplikasi pada janin

Cacar air pada ibu hamil selama trimester pertama dan kedua dapat menyebabkan sindrom varisela kongenital pada janin. Sindrom ini dapat menyebabkan kelainan pada mata, otak, anggota tubuh, saluran cerna, dan jaringan parut pada kulit.

3. Penularan pada bayi

Cacar air yang terjadi pada ibu hamil beberapa hari sebelum melahirkan hingga 48 jam setelah persalinan dapat menyebabkan bayi lahir dengan varisela neonatal yang berpotensi mengancam nyawa.

Tanggal 20 April 2024 Ny. JR datang ke PMB Widya Puri Handayani untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya. Pada pengumpulan data Ny. JR usia 29 tahun beralamat di Ngipikrejo II, Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo merupakan kehamilan keduanya. Menurut Walyani (2020) dalam (Lupitasari, 2023) Umur adalah lama waktu hidup sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. HPHT 11-07-2023. Pada kehamilan Trimester III Ny. JR merasa sering BAK dan pinggang terasa pegel. Pada pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil vital sign TD 133/81 mmHg, Nadi 83x/i, Pernapasan 22 x/menit, suhu 36,2°C. Pemeriksaan Leopold yang didapatkan yaitu TFU : 27 cm, DJJ : 144 x/m presentasi kepala. Pembesaran TFU sesuai dengan UK yaitu 36 minggu. Hal ini berarti ada kesesuaian antara teori dan kasus. Pada pemeriksaan Leopold, didapatkan hasil pada fundus teraba bokong, pada perut sebelah Kanan teraba punggung janin, pada perut bagian bawah teraba kepala dan kepala sebagian besar sudah masuk panggul karena sulit digoyangkan. Menurut (Manuaba, 2012), bahwa pada letak yang normal pada fundus uteri teraba bokong, pada perut samping kanan/kiri teraba punggung dan bagian kecil janin, sedangkan pada uterus sebelah bawah teraba kepala. Hal ini berarti letak janin dalam rahim Ny. JR normal, tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Pada pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil bahwa DJJ frekuensi 138 kali/menit, jelas dan kuat, punctum maksimum 3 jari kanan bawah pusat.

Menurut Walyani (2020) dalam (Lupitasari, 2023) jumlah denyut jantung janin normal yaitu 120–160 x/menit kuat dan teratur, jika DJJ 160 maka kemungkinan ada kelainan pada janin atau plasenta. Pada letak kepala tempat DJJ dibawah umbilicus.

Berat badan Ny.JR sebelum hamil 65 kg dan sesudah hamil TM III 78,9 kg kenaikan berat badan selama hamil 13,9 kg, hasil perhitungan IMT 23,99. Menurut Walyani (2015) IMT normal adalah 19,8 -26 Pada IMT normal rekomendasi kenaikan berat badan selama hamil adalah 11,5 – 16 kg. Kenaikan berat badan ibu hamil yang kurang kemungkinan dapat menyebabkan abortus, bayi lahir premature, BBLR, terhambatnya pertumbuhan janin dalam kandungan, dan bayi baru lahir mudah terkena infeksi. TB Ny. JR yaitu 158 cm. Menurut Marmi (2011) tubuh yang pendek dapat menjadi indikator gangguan genetik. Batas normal tinggi badan ibu hamil adalah ≥ 145 cm. Jika <145 cm kemungkinan mengalami panggul sempit. Pada pemeriksaan LILA didapatkan hasil 30 cm Menurut (Efendi et al., 2022) Standar minimal ukuran LILA pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. Hasil pengukuran antropometri Ny. JR, menunjukkan ibu memiliki ukuran tinggi badan dan LILA yang normal.

G2P1A0, umur kehamilan 36 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin puka, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP. Keadaan umum ibu dan janin baik. Menurut Diana (2017) diagnose kebidanan pada kehamilan adalah Ny.... (G) (P) (Ab) (Ah) Usia kehamilan...tunggal atau ganda, hidup atau mati, letak kepala atau bokong, intra uterin atau ekstrauterin, keadaan jalan lahir normal atau tidak, keadaan umum ibu dan janin baik atau tidak, sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kunjungan ANC didapatkan dari pengumpulan data, pemeriksaan fisik, interpretasi data, pelaksanaan dan evaluasi sesuai dengan teori yang dipelajari sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus terkait penatalaksanaan yang diberikan. Penatalaksanaan yang lain dilaksanakan sesuai dengan intervensi. Evaluasi didapatkan dari respon ibu

terhadap penatalaksanaan yang diberikan, sehingga ibu memahami hasil pemeriksaan dan nasehat yang diberikan.

B. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 18 April 2024 Ny. JR dating ke PMB Widya Puri untuk memeriksakan kehamilannya, karena tanggal 18 April 2024 adalah HPL namun belum terasa kenceng sama sekali, sudah dilakukan induksi alami dengan suami namun belum terasa kenceng sama sekali. Pada kasus, berdasarkan HPHT, pada usia kehamilan 40 minggu Ny. JR belum masuk dalam persalinan. Menurut Oktarina (2016), persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Ny. JR merasa cemas dengan persalinannya, karena Riwayat persalinan yang pertama pun akhirnya dirujuk ke RSUD Wates karena hal yang serupa.

Pada tanggal 22 April 2024 Ny. JR datang ke puskesmas Sentolo untuk meminta surat rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut ke RSUD Nyi Ageng Serang. Saat dilakukan pemeriksaan oleh dokter spesialis obstetric dan gynecologi Ny. JR diminta untuk melakukan rawat inap dan dilakukan induksi karena dari hasil USG air ketuban sedikit. Setelah dilakukan induksi 2 kali gagal, maka dokter obsgyn pun menyarankan untuk segera terminasi kehamilan. Tanggal 23 April 2024 jam 07.00 Ny JR di jadwalkan untuk tindakan *Seccio Caesaria* sehingga tanggal 22 April 2024 jam 12 malam dipuaskan. Menurut (Putri Susanto et al., 2019) indikasi dilakukan tindakan SC adalah adanya kegawatdaruratan pada ibu atau janin. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori karena keadaan air ketuban yang berkurang sehingga harus segera dilakukan terminasi kehamilan yaitu bedah SC.

C. Asuhan Nifas

Pada saat hari pertama post SC perhatian ibu terfokus pada dirinya sendiri dan masih tergantung dengan orang sekitarnya serta belum bisa bertanggungjawab dalam mengurus bayinya, hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan ibu berada pada fase taking in. Menurut (Indah et al., 2019) dalam fase taking in lamanya adalah 3 hari pertama setelah melahirkan. Fokus

pertama pada diri ibu sendiri, tidak pada bayi, ibu membutuhkan waktu untuk tidur dan istirahat. Pasif, ibu mempunyai ketergantungan dan tidak bisa membuat keputusan. Ibu memerlukan bimbingan dalam merawat bayi dan merasa takjub ketika melihat bayinya yang baru lahir.

Pada pemeriksaan nifas 8 jam post SC tanggal 23 April 2024 didapatkan hasil ASI belum keluar, bayi sering menyusu dan ibu masih belajar miring kanan kiri. TFU 2 jari bawah pusat dan lochea rubra. Menurut (Prawirohardjo, 2010) pada hari-hari pertama ASI belum banyak, sehingga bayi akan sering menyusu. Apabila ASI sudah banyak bayi akan mengatur sendiri kapan akan menyusu. Menurut Astuti (2015) TFU pada 6 jam post SC adalah 2 jari dibawah pusat sedangkan lochea pada 1-4 adalah lochea rubra. Hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada pelaksanaan KN1 Ny. JR diberikan konseling mengenai pemenuhan cairan pasca SC, pemberian gizi seimbang, mobilisasi dini, dan cara menyusui. Menurut (Aisyah Nilam Cahyani & Maryatun Maryatun, 2023), Nutrisi, mobilisasi, Eliminasi, Kebersihan diri / perineum, Seksual, Senam nifas Keluarga berencana dan Pemberian ASI. Pada kasus ini tidak ada kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus.

Kondisi psikologis ibu mengalami kecemasan. Menurut Saleha 2014, Kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan yang tidak diinginkan. Kelahiran seorang anak menyebabkan tantangan mendasar terhadap struktur interaksi keluarga yang sudah terbentuk. Sebagian besar wanita mengalami gangguan emosional setelah melahirkan. Bentuk gangguan postpartum yang umum adalah depresi, mudah marah dan mudah frustrasi, serta emosional. Gangguan mood selama periode post SC merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi pada ibu post SC, baik primipara maupun multipara. Ibu merasa kesakitan karena luka bekas SC dan merasa tidak mampu mengurus bayi sendiri dalam waktu dekat.

Menurut (Sarwono, 2011), mengatakan bahwa respon dan dukungan sosial keluarga sangat membantu ibu post partum, apalagi pada ibu yang baru

pertama kali melahirkan. Ibu yang baru pertama melahirkan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ibu belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil, baik fisik maupun psikologinya. Ia masih sangat asing dengan perubahan peran barunya yang begitu fantastis terjadi dalam waktu yang begitu cepat yaitu peran menjadi seorang ibu. Dukungan sosial keluarga merujuk pada dukungan sosial yang dirasakan oleh anggota keluarga. Anggota keluarga yang menerima dukungan keluarga merasakan bahwa orang disekitarnya siap memberikan bantuan dan pertolongan jika dibutuhkan. Terdapat empat jenis dukungan sosial keluarga yaitu dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional. Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar informasi), dukungan penilaian (appraisal) yaitu keluarga bertindak sebagai pemberi umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Dukungan emosional yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi (Selvianti, Dita Widyaningsih, 2022).

Penyuluhan yang telah diberikan, dilaksanakan ibu dengan sebaik mungkin. Ini menunjukkan kesesuaian antara pelaksanaan pada teori dan kasus nyata. Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien dan keluarga.

D. Asuhan BBL

Dalam 8 jam pertama, bayi Ny. JR sudah bisa BAK 2 kali, warna kuning jernih, BAB 1x, konsistensi lunak, warna kehitaman. Menurut (Kurniatillah et al., 2023) dalam waktu 24 jam, bayi mengeluarkan mekonium dan berkemih 20 – 30 cc urine per hari kemudian meningkat menjadi 100 – 200 cc/hari. Bayi Ny. JR diberi minum ASI setiap 2 jam. Menurut ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi dan mengandung zat gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik kualitas maupun kuantitas. ASI di

berika sesuai kebutuhan bayi, biasanya bayi mersa lapar setelah 2-4 jam. Jangan beri susu formula sebelum usis bayi 6 bulan (Kemenkes RI, 2020).

Tali pusat bayi dibungkus dengan menggunakan kasa steril dan kering tanpa dibubuhi ramuan atau alcohol, segera dibersihkan jika terkena kotoran, kasa diganti setiap mandi atau saat kotor. Menurut (Kemenkes RI, 2020) sisa tali pusat sebaiknya dipertahankan dalam keadaan terbuka, di tutupi kasa bersih / steril, jika tali pusat terkena urine/feses, harus segera dicuci dengan menggunakan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan.

Pada pemeriksaan keadaan umum bayi baik, pemeriksaan tanda-tanda vital bayi didapatkan hasil Nadi : 122 x/m, Respirasi: 40x/m, Suhu : 36,3°C. Menurut Tando (2016) suhu bayi normal adalah 36,5 – 37,50C dan pernafasan bayi normal adalah 30 – 60 x/menit. Pemberian imunisasi HB 0 pada kasusnya dilakukan saat 2 jam setelah bayi lahir. Hal ini sesuai dengan jadwal imunisasi dasar lengkap yang dianjurkan oleh IDAI 2018 yaitu pemberian HB0 diberikan 0-7 hari pasca lahir.

Bayi Ny.JR bayi baru lahir normal, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, ku baik. Menurut Diana (2017) By.Ny....usia....dengan bayi baru lahir, Keadaan umum baik. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Semua poin dari intervensi dilaksanakan sebagai implementasi pada bayi, untuk implementasi selanjutnya dilakukan sesuai keluhan pasien. Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan. Keadaan bayi sehat. Ini menunjukkan ttidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus nyata. Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien. Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien dan/atau keluarga. Hasil evaluasi harus ditindaklanjuti sesuai dengan kondisi pasien.