

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Antenatal Care

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L melakukan kunjungan pada trimester I sebanyak 3 kali, trimester II 4 kali, dan trimester III 7 kali. Ny. L telah melakukan kunjungan melebihi batas minimal kunjungan ANC. Dengan dilakukan kunjungan secara rutin ibu dan janin dapat terpantau dengan baik.

Menurut standar pelayanan kebidanan, jadwal kunjungan ANC, adalah sebagai berikut; satu kali setiap bulan pada trimester I, satu kali setiap 2 minggu pada trimester II, dan satu kali setiap minggu pada tri semester 3. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan karena pasien telah melakukan kunjungan ANC lebih dari batas minimal dan sudah sesuai dengan teori yang ada.

Kenaikan berat badan Ny. L dilihat dari sebelum hamil dan saat hamil pada umur kehamilan yang ke 38 minggu. Berat badan sebelum hamil yaitu 43 kg, dan pada penimbangan berat badan yang dilakukan saat asuhan yaitu 52 kg. Kenaikan berat badan Ny. L yaitu 9 kg. Dalam hal ini kenaikan berat badan Ny. L pada saat sebelum hamil dan saat hamil tidak ada kesenjangan seperti normalnya pada teori penambahan Berat badan wanita hamil yang normal akan naik sekitar 9-12 kg selama kehamilan dan setiap minggunya rata-rata naik 0,5 kg.

Pemeriksaan laboratorium rutin, yaitu pemeriksaan yang harus dilakukan oleh setiap ibu hamil, antara lain: pemeriksaan golongan darah, hemoglobin (Hb), HbsAg dan HIV-SIFILIS. Golongan darah Ny. L sudah sesuai pada data yang tertera di buku ANC. Pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan pertama dan pada kehamilan 28 minggu. Dalam hal ini ada kesenjangan pada teori, yaitu Ny. L hanya melakukan pemeriksaan Hb 1 kali pada trimester II dan tidak melakukan pemeriksaan Hb kembali pada trimester III. Pada pemeriksaan HbsAg dilakukan dan hasilnya negatif.

Terdapat 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan menurut teori pedoman antenatal care yaitu penimbangan ibu hamil. Pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus Uteri (TFU), pemeriksaan detak jantung janin (DJJ), penentuan presentasi janin, pemberian tablet tambah darah/tablet besi (Fe), pemeriksaan laboratorium, tatalaksana/penanganan khusus.

Menurut asumsi penulis jika dibandingkan antara teori dan kasus maka dapat disimpulkan bahwa Ny. L sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

5.2 Intranatal

Pada tanggal 10-03-2022 pukul 01.40 ibu memasuki kala III, ibu merasa senang dengan kelahirannya, ibu mengatakan merasa tidak nyaman diperut. Pada penatalaksanaan Manajemen aktif persalinan kala III pada Ny. L sudah sesuai teori contohnya pada pemberian oksitosin segera setelah bayi baru lahir, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melihat tanda pelepasan plasenta, serta melakukan massase uterus, dalam hal ini tidak ada kesenjangan dalam teori..

Hasil pemeriksaan setelah plasenta lahir, selaput plasenta terlihat tidak lengkap, terlihat darah mengalir, uterus berkontraksi kuat, tetapi tinggi fundus tidak berkurang. Menurut teori Gejala klinis rest plasenta adalah terdapat subinvolusi uteri, terjadi perdarahan sedikit yang berkepanjangan, dapat juga terjadi perdarahan banyak mendadak setelah berhenti beberapa waktu, perasaan tidak nyaman di perut bagian bawah. Gejala yang kadang – kadang timbul uterus berkontraksi baik tetapi tinggi fundus tidak berkurang. Sisa plasenta yang masih tertinggal di dalam. Pada hasil pemeriksaan menunjukkan kesesuaian dengan tanda ada gejala seperti teori sisa plasenta. Berdasarkan prosedur yang berlaku di PMB bidan S dilakukan bagaimana penatalaksanaan sisa plasenta. Dilakukan tindakan Raba bagian dalam uterus untuk mencari sisa plasenta. Eksplorasi manual uterus, keluarkan sisa plasenta dengan tangan.

Pada kasus ini yang menjadi faktor perdarahan postpartum adalah sisa plasenta karena anemia yang dimulai ketika ibu hamil sehingga anemia menjadi salah satu pemicu terjadinya sisa plasenta, karena jumlah oksigen yang diikat dalam darah kurang. Sehingga mengakibatkan jumlah oksigen yang dikirim ke uterus pun kurang. Hal ini menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga plasenta tidak lepas yang mengakibatkan perdarahan postpartum.

Anemia juga bisa menyebabkan angkutan asupan nutrisi pada bayi kurang, sehingga dengan sendirinya plasenta menanamkan dirinya atau melekatkan ke dinding rahim ibu lebih dalam, untuk mendapatkan nutrisi lebih. Karena itu pada ibu hamil dengan Anemia sering terjadi retensio plasenta atau sisa plasenta.

Kemungkinan terjadinya sisa plasenta juga bisa karena pertolongan kala uri sebelum waktunya. Dikatakan bahwa faktor ini tetap menjadi penyebab perdarahan postpartum yang paling sering. Gesekan fundus atau manipulasi uterus dapat mencetuskan terjadinya kontraksi aritmik sehingga plasenta hanya sebagian terpisah dan kehilangan retraksi.

Menurut asumsi penulis, penatalaksanaan sisa plasenta di PMB Bidan S jika dibandingkan antara teori dan kasus sudah baik dan sesuai SOP yang berlaku. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

5.3 Postnatal

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, dilakukan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada ibu nifas. Pada Ny. L telah dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, pemeriksaan dilakukan di PMB Bidan S. Pada pemeriksaan pertama dilakukan pada 6 jam pasca persalinan yaitu menilai kontraksi uterus dan TFU, perdarahan, pemberian ASI awal, pendekatan antara ibu dan bayi baru lahir. Hasil yang didapatkan dari pengkajian yang dilakukan penulis tidak ada kesenjangan dari teori tidak ada tanda bahaya pada ibu nifas, dan didapatkan bahwa kolostrum sudah keluar dan ASI lancar, ibu pun sudah mengerti menyusui bayinya. Sesuai dengan teori ketidaknyamanan pada

ibu nifas, yaitu pada konstipasi Ny. L merasa takut bahwa dapat merobek jahitan atau akibat nyeri yang disebabkan oleh ingatan saat persalinan. Karna hal itu penulis memberi penjelasan kepada ibu bahwa pada saat BAB tidak akan mempengaruhi jahitan karna terdapat perbedaan tempat dan fungsi nya.

Pada hari ke 5 postpartum dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif, ibu mengeluh merasa sedikit gatal pada luka jahitan perineum. Penulis melakukan pengkajian perdarahan, TFU, dan pada luka jahitan perineum. Tidak ada kesenjangan, perdarahan lochea sanguinolenta, TFU: se-simpisi pubis, sesuai dengan teori.

saat luka bekas jahitan gatal, ia memasuki tahap proliferasi atau tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel ini menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan akan terasa gatal.

Pada kunjungan ketiga, penulis melakukan asuhan masa nifas pada Ny. W yang meliputi pemeriksaan lanjutan dari kunjungan kedua dan pada kunjungan ketiga hari ke 14 post partum ibu mengeluh pusing karna bayi sulit tidur saat malam, dan ibu tidak di bolehkan untuk tidur siang karna adat istiadat yang ada. Terdapat kesenjangan tentang kebutuhan istirahat ibu postpartum dan sosial budaya yang ada.

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang bisa dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang akan mempengaruhi gangguan pemenuhan tidur. Kurang istirahat atau tidur pada ibu postpartum akan mengakibatkan kurangnya suplai ASI. Masa postpartum, ibu membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup. Istirahat sangat penting untuk menyusui, serta untuk memulihkann keadaanya setelah hamil dan melahirkan. Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam sehari, dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang, dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang.

Menurut asumsi penulis menyimpulkan, pada kunjungan nifas pada Kuantitas kunjungan belum sesuai standart asuhan KN karna kurangnya kunjungan pada masa nifas, serta Kualitas asuhan yang sudah sesuai

melalui pemeriksaan sesuai standar dan pendidikan kesehatan serta deteksi dini bahaya nifas. meski ada kesenjangan tentang pemenuhan kebutuhan istirahat ibu post partum dan adat istiadat yang berlaku serta jumlah kunjungan yang kurang. Penulis telah memberikan pengertian kebutuhan melalui penkes sesuai kebutuhan. Kebudayaan atau kultur yang ada dalam masyarakat tanpa memandang tingkatannya, dapat membentuk kebiasaan dan respon terhadap kesehatan dan penyakit.

5.4 Bayi baru lahir

Bayi Ny. L lahir pada usia kehamilan 39 minggu pada tanggal 10-03-2022, jenis kelamin perempuan pada pukul 01.40 WIB secara spontan. Pada kasus ini bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan. Hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada kasus ini dilakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali pemeriksaan dilakukan di PMB Bidan S, kunjungan pertama yaitu pada 6 jam setelah lahir, lalu hari ke 5 dan hari ke 17. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan hari ke 17 neonatus didapatkan mata bayi tampak lengket berair juga terdapat belekkan, keadaan ini Mata bayi konjungtivitis, terutama pada Neonatus adalah hal yang sering terjadi dan tidak berbahaya disebabkan karena adanya sumbatan pada saluran air mata dari sudut bola mata ke hidung yang kemudian akan menguap seiring dengan udara pernafasan yang mengalir hidung. Untuk menghindari terjadinya infeksi mata yang ditandai dengan kemerahan dan nanah, maka pada neonatus pemberian salep sangatlah penting, dan juga pentingnya membersihkan mata bayi.

Menurut asumsi penulis, menyimpulkan di temukan masalah pada asuhan bayi tetapi tidak menjadi masalah yang fatal. Bidan juga memberikan obat berupa salep mata kepada bayi, memberikan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan dan sudah sesuai dengan teori.

5.5 Faktor Predisposisi

Hasil pemeriksaan setelah plasenta lahir, selaput plasenta terlihat kesan tidak lengkap, Terlihat darah berwarna merah tua mengalir dari oui. Uterus berkontraksi kuat, tetapi tinggi fundus tidak berkurang. Faktor predisposisi hal ini bisa disebabkan oleh pemijatan rahim yang tidak merata, atau pemijatan sebelum plasenta lepas, pemberian uterotonika dan lain lain. (Balqis, 2019).

anemia yang dimulai ketika ibu hamil sehingga anemia menjadi salah satu pemicu terjadinya sisa plasenta, karena jumlah oksigen yang diikat dalam darah kurang. Sehingga mengakibatkan jumlah oksigen yang dikirim ke uterus pun kurang. Hal ini menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga plasenta tidak lepas yang mengakibatkan perdarahan postpartum.

Anemia juga bisa menyebabkan angkutan asupan nutrisi pada bayi kurang, sehingga dengan sendirinya plasenta menanamkan dirinya atau melekatkan ke dinding rahim ibu lebih dalam, untuk mendapatkan nutrisi lebih. Karena itu pada ibu hamil dengan Anemia sering terjadi retensio plasenta atau sisa plasenta.