

BAB 4

PEMBAHASAN

Dipembahasan ini akan dijelaskan tentang kesesuaian antara teori dan kenyataan yang terjadi pada studi kasus serta ditambahkan opini dari penulis sebagai pendamping pasien yang melaksanakan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. Y di PMB H yang dimulai pada umur kehamilan 31 minggu dilanjutkan dengan persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan pembahasan sebagai berikut:

4.1 Pembahasan Asuhan Kebidanan Kehamilan

Dalam masa kehamilan ibu melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 7 kali. Pengkajian dan kunjungan kehamilan trimester III pada Ny. Y dilakukan sebanyak 4 kali. Saat melakukan pemeriksaan pada Ny. Y Penulis selalu mencuci tangan menggunakan sabun. Menurut penelitian Sinanto dan Djannah (2020) cuci tangan pakai sabun dalam pencegahan infeksi adalah sangat efektif, terbukti bahwa cuci tangan pakai sabun dapat menurunkan resiko infeksi. Saat melakukan pemeriksaan DJJ pada Ny. Y Penulis tidak memeriksa dalam 1 menit penuh. Meiranny dan Wulandari (2021) Denyut Jantung Janin adalah indikator dalam sebuah pemeriksaan kandungan yang menandakan bahwa ada kehidupan di dalam uterus dan untuk memeriksa kesehatan janin di dalam kandungan ibu hamil. Chabibah dan Laela (2017) menyatakan seharusnya pemeriksaan DJJ diukur 1 menit penuh. Namun, yang terjadi di lapangan sering ditemukan untuk pengukuran DJJ pada pemeriksaan kehamilan hanya untuk mengetahui ada atau tidaknya bunyi, tanpa mengetahui frekuensinya, sehingga tidak dapat untuk mendeteksi adanya ketidakaturan frekuensi DJJ. Arum *et al.* (2021) mengemukakan bahwa setelah nyata bahwa yang terdengar itu benar-benar DJJ maka pemeriksa menghitung satu menit penuh dengan tujuan untuk mengetahui keteraturan dan frekuensinya. DJJ dapat juga dihitung dengan 5 detik pertama dihitung, 5 detik kedua istirahat, 5 detik

ketiga dihitung, 5 detik keempat istirahat, 5 detik kelima di hitung, lalu jumlahkan dan dikalikan 4. Denyut jantung janin normal berkisar antara 120 – 160 x/m. Denyut jantung janin yang tidak normal dapat berarti bahwa janin tidak mendapatkan cukup oksigen atau adanya masalah lain, mengingat pentingnya pemeriksaan DJJ untuk kesehatan ibu, perkembangan janin dan indikator pemantauan keadaan janin maka nantinya agar bisa lebih teliti dan lebih diperhatikan lagi dalam melakukan pemeriksaan tersebut kepada ibu hamil maupun menjelang persalinan.

Pada pemeriksaan fisik bagian genetalia Penulis tidak melakukan pemeriksaan melainkan hanya ditanyakan saja. Karena menurut Anggeriani *et al.* (2022) pemeriksaan genetalia dilakukan apabila ada indikasi atau keluhan dari ibu hamil, seperti keputihan, keluar darah dari kemaluan, gatal, benjolan abnormal, varises dan tanda atau gejala penyakit menular seksual. Prianti *et al.* (2021) menyatakan sistem reproduksi pada ibu hamil rentan terkena infeksi, karena daya tahan ibu hamil yang menurun dan meningkatnya kebutuhan metabolisme ibu hamil. Sehingga sangat penting dilakukan pemeriksaan untuk deteksi dini pada genetalia ibu hamil. Setyorini dan Lieskusumastuti (2020) menyatakan ibu hamil cenderung mengalami keputihan, terdapat jamur di sekitar vagina, serta lecet-lecet di daerah selangkangan yang dapat terjadi akibat kebersihan di daerah genetalia tidak terjaga dengan baik. Ibu hamil yang mengalami infeksi pada alat genitalianya dapat mengakibatkan terjadinya ketuban pecah dini, persalinan premature, kebutaan pada bayi bahkan kematian. Menurut teori Mufdlilah (2017) bahwa tujuan dari pemeriksaan fisik genetalia pada ibu hamil adalah untuk mengetahui apakah ada penyakit infeksi di jalan lahir, untuk mengetahui apakah ada varices, untuk mengetahui kebersihan vulva, dan untuk mengetahui apakah ada odema pada vulva sehingga penting dilakukan pemeriksaan kepada ibu hamil.

4.2 Pembahasan Asuhan Kebidanan Persalinan

Saat melakukan asuhan persalinan normal, Penulis tidak dapat melakukan tindakan asuhan persalinan normal terhadap Ny. Y di PMB H dikarenakan setelah dilakukan pemeriksaan DJJ sebanyak 2 kali di dapatkan DJJ yang tidak teratur (190 x/m) dengan suhu tubuh ibu yang tinggi (38,2°C) disertai dengan diare. Yuhana *et al.* (2022) mengatakan gawat janin merupakan suatu keadaan dimana janin tidak menerima oksigen yang cukup, sehingga mengalami sesak atau kekurangan asupan nutrisi di dalam kandungan. Gawat janin ditandai dengan frekuensi denyut janin kurang dari 120 x/menit atau lebih dari 160x/menit, berkurangnya gerakan janin, air ketuban berwarna kehijauan atau berbau. Kondisi ini bisa terjadi sebelum persalinan (*antepartum period*) atau selama proses persalinan (*intrapartum period*). Menurut Pramudita (2020) pada ibu hamil dengan demam tinggi yang memiliki suhu tubuh >38°C, demam tinggi pada kehamilan mengindikasikan adanya infeksi. Putri *et al.* (2023) menyatakan diare pada masa kehamilan dapat disebabkan karena infeksi, gangguan hormonal, intoleran laktosa, penggunaan obat-obatan dan karena pengaruh dari makanan yang tidak cocok. Perubahan pola makan yang mendadak juga dapat menimbulkan diare serta perubahan sensitivitas saluran cerna. Karena ibu mengalami demam dan diare disertai DJJ yang tidak teratur maka bidan yang bertanggungjawab serta penulis memutuskan untuk merujuk Ny. Y ke Rumah sakit agar bisa mendapatkan penanganan segera sesuai kasus tersebut, sebab kasus tersebut merupakan tanda bahaya pada kehamilan yang apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan komplikasi.

4.3 Pembahasan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Saat melakukan kunjungan neonatal penulis tidak menjelaskan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA dikarenakan kurang terbiasanya penulis dalam memanfaatkan buku KIA. Veronika *et al.* (2022) menyatakan Buku KIA merupakan alat komunikasi dan media informasi yang digunakan oleh tenaga kesehatan, keluarga dan Ibu hamil sendiri. Buku KIA

berisi informasi dan materi tentang kesehatan ibu pada masa hamil, bersalin, nifas dan KB serta materi kesehatan anak tentang perawatan bayi baru lahir sampai balita, perawatan balita sehari-hari, perawatan anak sakit, cara memberi makan anak dan cara membuat MP-ASI. Dengan demikian kedepannya Penulis dapat memanfaatkan buku KIA sebagai media dalam menjelaskan perawatan bayi baru lahir.

Saat melakukan kunjungan neonatal ketiga (8-28 hari) penulis tidak menyampaikan tanda bahaya bayi baru lahir, dikarenakan kondisi yang tidak memungkinkan. Menurut Annisa *et al.* (2020) tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang dapat mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu sudah seharusnya tenaga kesehatan menyampaikan kepada orang tua, sehingga orangtua dapat mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat mengantisipasinya lebih awal. Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan lebih cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegahnya dari kematian.

4.4 Pembahasan Asuhan Kebidanan Nifas

Dalam masa ini, ibu mendapatkan 3 kali kunjungan yaitu pada 2 hari masa nifas, 7 hari masa nifas, dan 16 hari masa nifas. Saat melakukan kunjungan nifas ke-3 (16 hari) penulis tidak melakukan pemeriksaan palpasi pada abdomen dikarenakan kondisi yang tidak memungkinkan. Lamdayani *et al.* (2022) menyatakan proses penurunan tinggi fundus uteri ini dimulai sejak plasenta lahir, apabila proses ini gagal maka disebut sub involusi, sehingga akan memicu terjadinya perdarahan pada masa nifas. Sub involusi adalah kemacetan atau kelambatan penurunan tinggi fundus uteri yang disertai pemanjangan periode pengeluaran *lokhea* atau perdarahan banyak dan tidak teratur. Sehingga sangat penting dilakukan pemeriksaan palpasi abdomen untuk mengetahui terjadinya sub involusi.

Saat melakukan kunjungan nifas ke-3 (16 hari) pada pemeriksaan inspeksi genitalia tidak dilakukan pemeriksaan dikarenakan kondisi yang tidak memungkinkan. Menurut Syalfina *et al.* (2021) kejadian infeksi pada masa nifas yang terbanyak disebabkan luka jahitan pada perineum yang terinfeksi. Luka perineum karena robekan atau episiotomi. Luka tersebut apabila tidak dilakukan perawatan secara baik yaitu dengan cara menjaga tetap bersih dan kering daerah genitalia maka bakteri dapat berkembang biak di daerah luka tersebut. Perawatan luka pada perineum (vulva hygiene) penting dilakukan untuk mempertahankan kebersihan perineum, mencegah keputihan yang berbau tidak dan gatal, mempertahankan normalitas Ph vagina, mencegah terjadinya infeksi post partum. Apabila terjadi infeksi pada jalan lahir, maka infeksi tersebut bisa mengakibatkan infeksi di daerah lain seperti pada saluran kencing (cystitis), servik (cerviksitis), endometrium (endometritis). Sehingga sangat penting dilakukan pemeriksaan inspeksi pada genitalia. Diharapkan untuk kedepannya bisa dilakukan dan diterapkan agar didapatkan kesehatan bagi ibu nifas.

Pada kunjungan nifas ke-4 (6 minggu) tidak dilakukan kunjungan karena keinginan Ny. Y. Menurut Fatrin *et al.* (2021) Kunjungan masa nifas merupakan kunjungan yang dilakukan ibu nifas ketenaga kesehatan selama masa nifas, yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika organ-organ di dalam rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Tujuan kunjungan nifas ke 4 (6 minggu) adalah untuk menanyakan kepada ibu mengenai komplikasi yang dialami oleh ibu atau bayinya, untuk memberikan konseling tentang KB secara dini, imunisasi, senam nifas, serta tanda dan gejala bahaya lain yang dialami oleh ibu dan bayi. Menurut Kemenkes RI (2020) Pada masa nifas, ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali. Adapun jadwal kunjungan nifas, yaitu kunjungan pertama pada 6 jam - 2 hari postpartum, kunjungan kedua pada 3-7 hari postpartum, kunjungan ketiga pada

8- 28 hari postpartum, kunjungan keempat pada 29-42 hari postpartum. Tujuan kunjungan nifas, yaitu: menilai kesehatan ibu dan bayinya, mencegah kemungkinan gangguan kesehatan ibu dan bayi setelah melahirkan, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya. Sehingga kunjungan masa nifas sangat dianjurkan pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya serta bayinya. Pada saat kunjungan nifas penulis tidak melakukan pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi dikarenakan tidak melakukan kunjungan nifas ke-4 (6 minggu). Penelitian Mindarsih (2019), salah satu pengetahuan tentang KB pasca persalinan yang ibu dapatkan adalah melalui konseling. Pengetahuan sendiri memiliki pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi ibu dalam penerapan KB pasca persalinan. Pengetahuan tentang metode kontrasepsi sangat diperlukan untuk membantu dalam memilih metode kontrasepsi yang tepat, sehingga ibu nifas perlu mendapatkan pendidikan kesehatan. Mengingat pentingnya kunjungan nifas ke -4 diharapkan kedepannya penulis dapat melaksanakan kunjungan nifas secara lengkap.