

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.D umur 23 tahun primigravida yang di mulai sejak tanggal 9 februari 2023 sampai dengan tanggal 30 april 2023, sejak usia kehamilan 31 minggu, bersalin, sampai pada asuhan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang kontrasepsi (IUD)

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Dari pengkajian awal yang dilakukan didapatkan identitas: Ny.D, umur 23 tahun, pendidikan S1, pekerjaan guru, dan suaminya bernama Tn. D umur 23 tahun, pendidikan S1, pekerjaan guru. Hal ini mempengaruhi dalam pemenuhan kebutuhan hidup dan pengambilan keputusan apabila ada masalah dengan kehamilan ibu. Data riwayat perkawinan ditemukan status pernikahan sudah menikah. Status pernikahan biasa berpengaruh pada psikologi ibu pada saat hamil (Romauli, 2011). Hal yang perlu dikaji adalah usia pertama menikah 22 tahun pertama kali status pernikahan, lama pernikahan 1 tahun.

Di dapatkan keluhan dari hasil wawancara awal ibu mengatakan nyeri pada selangkangan serta susah tidur saat malam hari karena pada ulu hati ibu terasa tertekan mengakibatkan sesak nafas. Beberapa ketidaknyamanan trimester III diantaranya sakit pada tulang sympisis, peningkatan aktivitas metabolis selama kehamilan akan meningkatkan karbodioksida. Hiperventilasi akan menurunkan karbon dioksida. Sesak nafas terjadi pada trimester III karena pembesaran uterus yang menekan diafragma. Selain itu diafragma mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan (Hani, 2011).

Hasil pemeriksaan kehamilan, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali di PMB Wiwiek Dwi Prapti saat usia kehamilan 11 minggu dan sampai

trimester III ibu melakukan ANC sebanyak 11 kali. Pemeriksaan kehamilan adalah kunjungan dari ibu hamil ke tempat layanan kesehatan untuk mengetahui perkembangan janin dan kesehatan ibu. Pemeriksaan antenatal care ini penting dilakukan untuk deteksi dini komplikasi dan kegawatdarutan pada kehamilan. Kurangnya pengetahuan dan tidak rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sangat beresiko pada saat persalinan. (Khairuni Hikmah, 2020). Selama pemeriksaan kehamilan di PMB Wiwiek Dwi Prapti ibu mendapat tablet Fe 30 tab, Vitamin C 30 tab dan Kalsium 30 tab. Setiap ibu harus mendapat tablet tambah darah/SF dan Asam Folat minimal 90 tablet selama kehamilan. Terapi zat besi (Fe) sangat dibutuhkan oleh wanita hamil, sehingga ibu hamil diharuskan untuk mengonsumsi tablet tambah darah minimal sebanyak 60 tablet selama masa kehamilan (Kemenkes, 2018).

Pada Pemeriksaan tanggal 09 maret Februari 2023 di PMB Wiwik, mengeluh kadang merasakan kram bagian bawah pada perut sesekali, dan belum ada tanda persalinan seperti kontraksi maupun lendir darah. Pada ibu hamil, penambahan ukuran Rahim dapat membuat ligament ini menegang, sehingga muncul rasa nyeri atau kram pada perut bawah (Ahmad. F, 2016).

Tafsiran persalinan 08 April 2023, perhitungan dilakukan dengan menambah 9 bulan dan 7 hari pada HPHT, atau dengan mengurangi bulan dengan 3, kemudian menambahkan 7 hari dan 1 tahun (Emburea, 2018). Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tanda vital normal yaitu tekanan darah berkisar 116/ 76 sampai 120/80 mmhg, nadi 80 sampai 88 kali/ menit, suhu 36,8 sampai 37°C, pernapasan 18 sampai 23 kali/ menit. Tinggi badan 150 cm, lila 234 cm. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pemeriksaan penunjang : pemeriksaan Hb dan HBsAg dilakukan di Puskesmas Kasihan 1 pada usia kehamilan 13 minggu dan hasilnya Hb 9,8 gr/dl dan HBsAg negatif. Dan pemeriksaan berikutnya pada saat usia kehamilan 33 minggu 1 hari hasil pemeriksaan 11,9 gr/dl Pemeriksaan penunjang seperti Hb dilakukan minimal 1 kali pada trimester pertama dan 1 kali pada trimester ketiga, yang

bertujuan untuk mengetahui apakah ibu hamil menderita anemia (Pakpak, 2018). Hasil pemeriksaan digolongkan sebagai berikut: Hb 11,9 gr% tidak anemia, Hb 9-10 gr% anemia ringan, Hb 7-8 gr% anemia sedang, < 7 gr% anemia berat (I gr%. Ngurah Rai, 2016). Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena ibu telah memeriksakan Hb dan hasilnya ibu normal.

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada pengkajian data subyektif dan data obyektif maka penulis menegakan diagnosa: G1P1A0A0 hamil 39 minggu 4 hari janin hidup tunggal letak kepala intra uteri keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin baik. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Penulis telah melakukan penatalaksanaan sesuai dengan diagnosa dan masalah yang ditemukan. Penatalaksanaan yang telah dilakukan meliputi: menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarganya, memberikan tablet tambah darah, vitamin c dan kalsium laktat, menginformasikan tanda awal persalinan, menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi karena tidak ada kemajuan pembukaan lebih dari 12 jam, memberitahukan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III karena tidak ada kemajuan persalinan, berikan ibu surat rujukan ke dokter SpOG untuk diberikan tindakan SC, memberi ibu dukungan, menginformasikan beberapa metode kontrasepsi, menjadwalkan kunjungan ulang, mendokumentasikan semua asuhan dalam kartu ibu, buku KIA dan buku register.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

Ny. D memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 39 minggu 4 hari, menurut (Nurhayati, 2018) persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan yaitu usia kehamilan 37 minggu sampai pada usia kehamilan 42 minggu melalui jalan lahir, dengan atau tanpa bantuan.

Pada pemeriksaan terakhir ibu tanggal 11 April 2023 di RSUD Griya Mahardhika didapati hasil USG normal namun pemeriksaan dalam tidak ada kemajuan pembukaan yaitu 1 cm. Dokter mengatakan adanya tanda-tanda persalinan seperti kontraksi, lendir darah, penurunan kepala janin belum masuk

panggul dan air ketuban masih utuh mengingat usia kandungan ibu sudah melewati HPL.

Dokter kandungan menyarankan dan menjadwalkan ibu melakukan operasi *secsio cesaria* pada tanggal 11 April 2023, pukul 21 : 00 wib di RSUD Griya Mahardhika. Ibu bersedia mengikuti anjuran dan saran dari dokter untuk keselamatan ibu dan bayinnya. Menurut (Nurhayati, 2018) seksio sesarea merupakan pilihan terakhir untuk menyelamatkan nyawa ibu dan dan bayi.

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. D dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN 1 dilakukan pada tanggal 12 April 2023, KN 2 pada tanggal 17 April 2023, KN 3 pada tanggal 27 april 2023. Menurut Kemenkes (2018) kunjungan neonatal idealnya sebaiknya dapat dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada umur 6-8 jam, umur 3-7 hari, 8-28 hari.

Pada tanggal 12 April 2023 dilakukan asuhan neonates pertama kali di RSUD Griya Mahardhika Yogyakarta Berdasarkan bayi lahir secara SC pukul 21 : 20 Wib, jenis kelamin perempuan, wawancara melalui kunjungan ke RS dan dari buku KIA diketahui bahwa Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K 1 mg dan pencegahan infeksi mata menggunakan saleb mata selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik normal, BB: 3195 gram, PB: 48,6 cm, LK: 33 cm Lila: 12 cm. Dan setelah kurang lebih 2 jam pemberian vit.K dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hb 0. Bayi dirawat gabung sejak setelah 6 jam post SC, bayi menangis spontan kuat, dan bayi sudah menetek.

Memberikan edukasi tentang perawatan bayi baru lahir dan kebersihan bayi, yang meliputi mandi 2x sehari, mengganti popok bayi setiap kali basah, dan menjaga perawatan tali pusat cukup dibersihkan dengan air bersih lau dikeringkan. Memberikan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir yang meliputi tidak bisa menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, frekuensi napas < 20 kali/menit atau

apnu (pernapasan berhenti selama >15 detik) Frekuensi napas > 60 kali/menit, merintih, tarikan dada bawah ke dalam yang kuat dan sianosis sentral., dan terlihat kuning, apabila terjadi tanda bahaya pada bayi untuk segera periksa ke fasilitas kesehatan yang terdekat.

Pada tanggal 16 April 2023 memberikan asuhan ke 2 dengan ikut mendampingi ibu kontrol ke RSUD Griya Mahardhika, Berdasarkan hasil dari pemeriksaan atau kontrol ke dokter anak didapat hasil pemeriksaan fisik pada bayi dalam batas normal dan pengukuran antropometri, BB:3200 gram, tanda-tanda vital, S : 36,9⁰C, N : 145x/M, RR : 44x/M.

Memberikan edukasi pada ibu Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari yaitu : mempertahankan lingkungan tetap hangat, mencegah iritasi pada kulit bayi, membersihkan sekitar mulut dan leher bayi setiap selesai menyusui, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberika ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun.

Pada tanggal 27 April 2023 memberikan asuhan ke 3 di PMB Wiwiek Dwi Prapti. Memberitahu ibu bahwa semua hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal, yaitu, Denyut Nadi 123 x/ Menit, Pernapasan 46x/Menit, Suhu 36,7⁰C, Berat Badan 3200 gram, Panjang Badan 49 cm, hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam keadaan normal.

Memberikan KIE tentang manfaat ASI yaitu mengutkan sistem imun bayi mencegah terserang penyakit, membantu pertumbuhan berat badan bayi dan perkembangan otak bayi, dan manfaat lainnya yaitu memperkuat hubungan ibu dan bayinya, selain itu manfaat bagi ibu yaitu untuk mempercepat proses pemulihan bias digunakan sebagai KB alami yaitu metode MAL dan menurunkan berat badan dan anjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai sesuai jadwal yang diberikan bidan, dan menganjurkan ibu melengkapi imunisasi bayinya sesuai jadwal imunisasi seperti BCG, IPV1-3, DPT-HB-Hib 1-3, MR, DPT booster, MR booster dan memberikan edukasi tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi

yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat.

D. Asuhan Kebidanan Nifas dan KB

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui meliputi anamnesa dan pemeriksaan fisik. Dalam penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa ibu masih dalam masa nifas. Pasien diberikan tindakan pemantauan asuhan ibu nifas. Masa Nifas atau Puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena sekitar 60% angka kematian ibu terjadi pada periode ini (Martalina D., 2012).

Melakukan perawatan pada ibu & bayi dalam satu ruangan bersama-sama, yang memungkinkan ibu lebih banyak memperhatikan bayinya, dan memberikan ASI. Pemberian ASI atau menyusui sebaiknya dilakukan segera setelah bayi baru lahir, hal ini dapat mengasuh hubungan atau ikatan antara ibu dan bayi dan bisa menyusui secara maksimal karena ini sangat penting apakah bayi akan mendapatkan cukup susu atau tidak. Menurut Fancourt dan Perkins (2018), bonding adalah strategi penting untuk kelangsungan hidup manusia. Ikatan antara ibu dan bayi tidak hanya saat janin masih dalam kandungan tetapi juga saat dalam kandungan ibu dan bayi dalam masa nifas dan sepanjang masa hidup dengan berbagai respon psikologis, biologis, dan perilaku. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Wadaetal (2020) dengan pernyataan bahwa Ibu nifas selalu memberikan kasih sayang yang besar kepada bayinya, seperti merasa lebih sayang dari yang lain, selalu memperhatikan bayi untuk semua hal, dan berusaha selalu memahami kebutuhan bayi keduanya secara psikologis dan biologis. Semua itu bahkan diungkapkan oleh ibu nifas sejak bayi masih dalam kandungan. Ini karena ibu selalu menginginkan yang terbaik untuk bayinya.

Rawat inap atau bergabung dengan ibu dan bayi setelah kelahiran akan menuntun pada kasih sayang, cinta, dan kehangatan antara ibu dan bayi. Rawat gabung juga mendorong seorang ibu untuk bisa memberikan ASI, sentuh dan rawat bayi. Saat ibu dan bayinya dirumah ibu dapat merawat dan memberikan ASI dengan baik dan benar dengan benar. Hasil penelitian juga menyebutkan Ibu postpartum dengan rawat inap mengakui munculnya cinta, kasih sayang dan keberanian dalam merawat bayi seperti mandi, mengganti popok, menenangkan, dan memberikan ASI pada bayi. Meski masih dalam proses pembelajaran, semua ibu nifas selalu berusaha melakukan yang terbaik untuk anak-anaknya.

Memberikan KIE pada ibu dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, memotivasi ibu mengenai pemberian ASI eksklusif secara on demand (sesering yang bayi mau) dan KIE tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayinya, dan memberikan KIE tentang kebutuhan bayi terhadap ASI dan tanda kecukupan ASI. Bidan juga memberitahu teknik –teknik pemberian ASI yang harus diketahui oleh Ny.D, seperti yang di katakan bahwa peranan ibu post partum dalam pemberian ASI sangat menentukan kualitas ASI selanjutnya. Menurut penelitian bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan status gizi bayi. Teknik menyusui menjadi kunci keberhasilan ASI dini dan pemberian ASI Eksklusif berkelanjutan. Kurangnya teknik menyusui pada wanita yang melahirkan dapat menyebabkan banyak masalah seperti kesalahan postur menyusui, salah memegang payudara, payudara bengkak dan nyeri, yang akhirnya dapat menyebabkan penghentian pemberian ASI eksklusif. Waktu terbaik untuk meningkatkan keterampilan menyusui adalah di tempat persalinan.

Memberikan KIE pada Ibu dan keluarga ibu tentang asi eksklusif, kebutuhan bayi terhadap ASI dan tanda kecukupan ASI. Rekomendasi ASI Eksklusif 6 bulan oleh WHO tahun 2001 didasarkan pada bukti yang dikumpulkan dari tinjauan sistematis yang membandingkan ASI Eksklusif selama 6 bulan dengan ASI Eksklusif selama 3-4 bulan. Dari hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan dalam pertumbuhan antara ASI Eksklusif 6 bulan

dibandingkan dengan mereka dengan durasi ASI Eksklusif lainnya; 2) insiden infeksi gastrointestinal yang lebih rendah di antara bayi ASI Eksklusif 6 bulan ditemukan bila dibandingkan dengan bayi yang menerima ASI Eksklusif untuk jangka waktu yang lebih pendek; dan 3) terdapat potensi risiko terjadinya anemia defisiensi besi sebelum usia 6 bulan, terutama pada bayi dengan ASI eksklusif yang lahir dengan cadangan zat besi yang kurang optimal dan pada bayi BBLR. Rekomendasi WHO, ASI Eksklusif 6 bulan tidak perlu diubah berdasarkan kekhawatiran tentang anemia defisiensi besi. Kondisi ini dapat diatasi melalui penjepitan tali pusat yang tertunda (minimal 2 menit setelah lahir) dan obat tetes zat besi serta tidak memerlukan makanan bayi sebelum 6 bulan.

Ini diwujudkan dengan peran hormon pembuat susu, termasuk di dalamnya hormon prolactin sirkulasi darah ibu akan menurun setelah satu jam persalinan yang disebabkan oleh lepasnya plasenta. Dalam upaya Untuk menjaga prolaktin, hisapan bayi akan memberikan stimulasi ke hipofisis untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon Oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras susu yang ada di alveoli, lobus dan saluran berisi payudara susu dikeluarkan melalui puting.

Dalam kondisi ini hisapan bayi akan membantu mengeluarkan susu tersebut. Prosesnya adalah saat bayi menghisap otot polos dari puting yang dirangsang, rangsangan oleh saraf ini ditransmisikan ke otak. Kemudian otak menginstruksikan bagian belakang kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormon oksitosin yang ada dibawa ke otot polos payudara, agar otot-otot payudara berkontraksi. Dengan kontraksi tersebut otot polos susu dilepaskan, dan di dalam sel terjadi produksi ASI lagi, hormon oksitosin tidak hanya mempengaruhi otot polos payudara tetapi juga otot polos rahim sehingga rahim berkontraksi dengan baik, dan involusi uterus dan pengeluaran lochea lebih lancar.

Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara yang mana area payudara kanan maupun kiri harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang

kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi. Perawatan payudara juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui. Teknik menyusui yang salah akan berpengaruh pada bentuk payudara. Secara fisiologis perawatan payudara, adanya perangsangan pada buah dada akan membuat hipofise mengeluarkan lebih banyak hormon progesterone, estrogen, dan hormon oksitosin yang merangsang kelenjar air susu.

Kemudian menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang terutama makanan yang mengandung protein seperti ikan, tempe, tahu, putih telur, dan lain-lain, mengajarkan ibu mengenai personal hygiene yang baik pada ibu nifas dan perawatan luka jahit post SC, memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan hebat, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam tinggi, kejang, serta payudara bengkak kemerahan disertai sakit dan juga menjelaskan pada ibu cara mengetahui baik tidaknya kontraksi uterus. Hal ini sebagai langkah deteksi perdarahan postpartum yang dapat diajarkan pada ibu.

Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir di rumah seperti *thermoregulasi* bayi yaitu menjaga suhu tubuh bayi dalam keadaan normal, perawatan tali pusat bayi yaitu kering dan terbuka tidak diberikan atau dibubuhkan apapun. Metode perawatan tali pusat kering (tetap bersih dan kering) dengan hanya menggunakan sabun dan air untuk perawatan tali pusat telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO). Alkohol tidak mendorong pengeringan, kurang efektif melawan bakteri dibandingkan antimikroba lain dan menunda pemisahan tali pusat. Perawatan kering sama efektif dan praktisnya dengan antiseptik. Lebih lanjut, perawatan kering akan lebih murah untuk bayi baru lahir yang sehat di rumah sakit di negara-negara berpenghasilan tinggi. Sejalan dengan itu adalah rekomendasi dari American Academy of Paediatrics dan Asosiasi Spanyol untuk Pediatri dan Komisi Standar dari Masyarakat Neonatologi Spanyol. Organisasi-organisasi ini juga mengklaim bahwa hanya air, sabun, dan pengeringan yang diperlukan untuk perawatan tali

pusat; Penerapan larutan antiseptik dapat menunda pemisahan tali pusat dan tidak memberikan manfaat apapun.

Bidan memberikan jadwal kunjungan ulang masa nifas kepada Ny.D dan memberitahu kepada Ny.D tanda bahaya masa nifas sehingga apabila terjadi tanda bahaya selama masa nifas Ny.D bisa segera datang ke Fasilitas Kesehatan Terdekat.

Pada 27 April 2023, ibu mengatakan terdapat lecet pada puting susu ibu. Memberitahu Ibu tentang KIE cara menyusui mengajarkan posisi menyusui yang tidak mengakibatkan puting susu lecet yang benar yaitu seluruh puting payudara ada di tengah mulut bayi. Teknik menyusui merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi tidak ingin menyusui sehingga dapat menyebabkan bendungan ASI ataupun mastitis. Ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh risneni tahun 2015, hasil penelitian ditemui bahwa ibu yang menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang salah dan mengalami kejadian lecet puting susu sebanyak 24 orang atau sebesar (68,6%)..

Pada tanggal 30 April 2023, melakukan pendampingan kunjungan masa nifas hari ke-30 di PMB Wiwiek, ibu dalam kondisi umum baik, berdasarkan pemeriksaan TD 120/80 mmHg. Ibu mengatakan sudah berKB pasca operasi sesar kemarin, dan ibu khawatir jika KB IUD akan terlepas sendiri. Memberikan KIE tentang Cara Kerja dan Posisi letaknya dipasang KB IUD pada ibu, dan melakukan pemeriksaan posisi IUD dengan dilakukan USG.

Pada tanggal 11 April 2023 Ny. D sudah melakukan pemasangan alat kontrasepsi (IUD) pasca bersalin di RSUD Griya Mahardika, ibu dalam kondisi umum baik, berdasarkan pemeriksaan TD 120/80 mmHg. Ibu mengatakan belum merasakan apa-apa saat selesai pasca pemasangan KB IUD diakibatkan hanya merasa nyeri pada luka operasi. Memberikan informasi tentang kontrasepsi KB

IUD, cara kerja, kontra indikasi, dan juga yaitu upaya untuk melakukan pencegahan terjadinya kehamilan karena bersifat jangka panjang namun juga tidak mengganggu produksi ASI. Memberikan konseling pasca pemasangan IUD berupa mengurangi frekuensi berhubungan seksual, mengurangi aktivitas atau angkat berat serta menjaga kebersihan organ intim, dan cara mengecek benang dan pada tanggal 30 April 2023 melakukan kunjungan ulang nifas ke 4 di PMB Wiwiek Dwi Prapti serta USG untuk mengecek letak IUD.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA