

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis melakukan Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. I mulai saat hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Dilaksanakan dari usia kehamilan Trimester III yaitu 33 minggu 6 hari sampai dengan 34 hari postpartum. Dimulai dari tanggal 03 Maret 2023 – 17 Mei 2023 di TPMB Appi Ammelia.

A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Asuhan Kehamilan pada Ny. I dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester ketiga. Asuhan pertama dilakukan pada tanggal 03 Maret 2023 di TPMB Appi Ammelia pada usia kehamilan 33 minggu 6 hari, pada kunjungan ini ibu tidak ada keluhan, ibu datang ke TPMB karena vitamin habis. Asuhan kedua dilakukan pada tanggal 09 Maret 2023 di Rumah Ny. I pada usia kehamilan 34 minggu 5 hari, pada kunjungan ini ibu tidak ada keluhan sama seperti pada kunjungan pertama. Ny. I rutin melakukan kunjungan kehamilan di TPMB Appi Ammelia sebanyak 7 kali di lihat dari catatan buku KIA dan rekam medis yaitu 2 kali pada Trimester 2, 5 kali pada trimester 3. Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2 dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil data obyektif yang didapatkan saat usia kehamilan 33 minggu 6 hari, berat badan Ny. I sebelum hamil 46 kg, berat badan menjadi 55 kg, Ny. I mengalami kenaikan berat badan sebanyak 9 kg, tinggi badan Ny. I 148 cm, tekanan darah Ny. I normal yaitu 118/83 mmHg, LILA 24 cm, TFU 26 cm, presentasi dan DJJ janin normal, status imunisasi TT5 (lengkap). Setiap periksa, Ny. I mendapatkan tablet Fe dan rutin diminum setiap hari, pemeriksaan laboratorium dilakukan Ny. I sesuai dengan anjuran bidan, tatalaksana kasus, temu wicara dilakukan konseling dan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan

Komplikasi (P4K). Dalam hal ini Ny. I dalam pelayanan kehamilan mendapat standar minimal pelayanan kehamilan 10 T.

Pada pemeriksaan TFU yang dilakukan selama 2 kali kunjungan didapatkan TFU lebih kecil dari usia kehamilan. Pada kunjungan kedua yang dilakukan pada tanggal 09 Maret 2023 dengan usia kehamilan 34 minggu 5 hari didapatkan hasil pemeriksaan TFU ibu mengalami peningkatan yaitu 28 cm dan TFU masih lebih kecil dari usia kehamilan, sedangkan menurut Romauli, 2013 perkiraan Tinggi Fundus Uteri usia kehamilan 34 minggu TFU seharusnya setinggi pertengahan proc xymphoideus-pusat (31 cm). Berdasarkan hasil USG didapatkan TBJ 2.300 gr. Penulis menyarankan untuk perbaikan nutrisi dan makan es krim untuk membantu mengejar pertumbuhan dan penambahan TBJ.

Untuk melatih nafas saat menghadapi proses persalinan dan menjaga kebugaran tubuh ibu selama hamil dapat diterapkan terapi komplementer yoga. Ibu mengikuti kelas yoga di TPMB Appi Ammelia dalam 2x pertemuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Mediarti, 2014 bahwa yoga yang dilakukan oleh ibu hamil secara teratur banyak manfaat bagi ibu dan janin. Diantaranya meningkatkan berat badan bayi saat dilahirkan, mengurangi terjadinya kelahiran premature dan berbagai komplikasi kehamilan. Latihan yoga yang dilakukan diantaranya mencakup berbagai relaksasi, mengatur postur (Asanas), olah napas dan meditasi selama satu jam, rutin setiap hari.

B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Pada tanggal 13 April 2023 pukul 13.30 WIB Ny. I merasakan kenceng-kenceng sakit perut menjalar ke pinggang. Pada pukul 17.15 WIB ibu diantar suami dan keluarga ke TPMB Appi Ammelia. Kemudian dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital normal. Dilakukan pemeriksaan lepolod didapatkan hasil, TFU 30 cm, teraba bokong pada fundus, puki, letak kepala belum masuk PAP, DJJ 147x/menit, His 2x10'40". Dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 17.30 WIB didapatkan hasil pemeriksaan, Ø 3 cm, ketuban (+), bagian terendah kepala. Asuhan yang dilakukan yaitu mengobservasi TTV, His, DJJ, menganjurkan ibu

untuk tirah baring, teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang ketika ada kontraksi, serta memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu makan dan minum, menganjurkan suami atau keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat kepada ibu untuk menghadapi persalinan hal ini didukung oleh teori bahwa selama persalinan ibu akan mengalami rasa takut dan cemas yang akan berpengaruh pada lamanya persalinan diantaranya, His kurang baik dan pembukaan yang kurang lancar.

Setelah dilakukan observasi, pada pukul 18.45 WIB terdapat kemajuan persalinan dengan ditandai pecahnya ketuban, pembukan dan penipisan serviks serta his yang adekuat yaitu $4 \times 10'45''$, hasil VT \emptyset 6 cm, ketuban (-) jernih, penurunan kepala di Hodge 3. Intervensi yang diberikan pada Ny. I yaitu komplementer pemberian sari kurma guna mengurangi resiko persalinan lama pada kala I maupun kala II. Penelitian Fathi & Amraei (2019) menyimpulkan bahwa pemberian sari kurma dapat menurunkan intensitas nyeri pada persalinan, durasi persalinan kala I dan kala II dan mengurangi resiko persalinan lama. Manfaat lain dari sari kurma madu adalah didapatkan pengurangan nyeri persalinan. Peneliti juga menyarankan sari kurma sebagai salah satu pilihan asupan oral selama proses persalinan berlangsung.

Kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Pada primigravida kala II berlangsung selama 2 jam dan pada multigravida berlangsung 1 jam (Rohani, dkk, 2013). Pada pukul 19.25 WIB, ibu mengatakan adanya dorongan untuk meneran, dan tidak bisa ditahan lagi, hasil pemeriksaan terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan meneran, tekanan pada anus, penonjolan pada perinium, dan vulva membuka, serta hasil pemeriksaan dalam VT \emptyset 10 cm, ketuban (-), kepala di Hodge IV. Kemudian melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan asuhan persalinan normal (APN). Setelah dipimpin selama 10 menit, bayi lahir pada jam 19.35 WIB secara normal, menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin laki-laki, Apgar Score 8.

Pada Ny. I dilakukan penyuntikan oksitosin pertama dengan dosis 10 IU secara IM pada paha kiri bagian dalam \pm 1 menit setelah bayi lahir. Hal ini didukung oleh teori Sulistyawati 2013 bahwa Pemberian suntikan oksitosin dilakukan dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir. Pada Ny. I dilakukan penegangan tali pusat terkendali /PTT setelah ada tanda-tanda pelepasan plasenta. Plasenta lahir lengkap pada pukul 19.45 WIB dan segera setelah plasenta lahir dilakukan masase uterus selama 15 detik. Terdapat ruptur dilakukan heacting, serta jumlah perdarahan \pm 200 cc. Kala III persalinan Ny. I berjalan normal selama 10 menit dan tidak melewati batas waktu 30 menit setelah bayi lahir. Menurut Saifuddin, 2013 Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Menurut Rohani, dkk., 2013 kala IV mulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Pertama, kala IV pada Ny. I dimulai pada pukul 20.00 WIB, asuhan yang diberikan yaitu pemantauan selama 2 jam diantaranya adalah TTV dalam keadaan normal ,kontraksi baik,dan ibu diajari untuk melakukan masase uterus sendiri untuk meminimalisir terjadinya atonia uteri, kandung kemih kosong, dan ibu melakukan mobilisasi dini dengan miring kanan dan kiri dan berjalan ke kamar mandi. Hasil observasi kala IV pada Ny. I didapatkan hasil normal tanpa adanya komplikasi perdarahan.Tekanan darah 115/75 mmHg serta nadi 80 x/menit dan kontraksi uterus yang teraba keras menandakan uterus berkontraksi dengan baik dan perdarahan dengan jumlah keseluruhan \pm 100 cc. Menurut Manuaba, 2013 Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan post partum paling sering terjadi pada 2 jam pertama.

C. Asuhan Kebidanan Pada Nifas

Pada Ny. I dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Pada saat kunjungan nifas KF 1 dilakukan pada tanggal 15 April 2023 pukul 08.00 WIB pada hari kedua masa nifas. Diperoleh hasil dari pemeriksaan adalah keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital normal, TFU 2 jari diatas pusat, kontraksi uterus keras, lochea berwarna merah (rubra), laserasi perineum masih basah. Asuhan kebidanan yang

diberikan adalah memberikan konseling mengenai keluhan pasien yaitu ASI belum lancar. Solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI adalah dengan melakukan pijat oksitosin pada ibu dengan melibatkan suami. Pemijatan dilakukan di sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleksi oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan payudara (engorgement), mengurangi sumbatan ASI (plugged/milk,duct), dan membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Armini, 2020).

Kunjungan nifas KF II pada tanggal 20 April 2023 pukul 08.00 WIB. Pada hari ke-7 postpartum ibu mengatakan jahitannya masih terasa nyeri. Dari hasil pemeriksaan pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, TFU pertengahan pusat-symphisis. Asuhan kebidanan yang diberikan adalah melakukan pengkajian kemungkinan adanya tanda-tanda bahaya dan komplikasi postpartum, menganjurkan ibu makan makanan bergizi, memberi motivasi bahwa ASI nya cukup, anjurkan istirahat yang cukup, Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalia.

Kunjungan Nifas KF III dilakukan pada tanggal 3 Mei 2023 pukul 15.00 WIB. Pada kunjungan ini, penulis mengkaji mengenai penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. Ibu mengatakan keadaannya sudah baik dan tidak ada keluhan. Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil TFU sudah tidak teraba, lochea Serosa, luka perineum sudah kering. Asuhan yang diberikan adalah Beritahu ibu involusi berjalan normal, anjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi, ingatkan ibu untuk ASI Eksklusif, anjurkan ibu untuk KB.

Kunjungan Nifas KF IV dilakukan pada tanggal 17 Mei 2023 pukul 08.00 WIB. Penulis mengkaji terkait dengan penggunaan KB yang akan digunakan ibu. Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan. Dari hasil pemeriksaan didapatkan tanda-tanda vital normal, lochea alba, TFU sudah tidak teraba. Asuhan

yang diberikan adalah beri motivasi bahwa ASI nya cukup untuk bayinya, beritahu suami dan keluarga untuk mendukung ASI Eksklusif, anjurkan ibu makan-makanan bergizi, Berikan KIE ketidaknyamanan KB suntik 3 bulan.

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus (KN 1) pada tanggal 15 April 2023 pukul 09.00 WIB. Hasil pemeriksaan bayi Ny. I didapatkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal. Asuhan yang diberikan diantaranya adalah jaga kehangatan bayi, anjurkan ibu memberi ASI Eksklusif, anjurkan ibu menjemur bayinya, beritahu ibu cara menyusui yang benar, ajari ibu cara perawatan tali pusat terbuka, beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, anjurkan ibu untuk bonding dengan bayinya. Perawatan tali pusat terbuka adalah perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun. Tali pusat dibiarkan terbuka, tidak diberikan kasa kering maupun antiseptic lainnya. Pelepasan tali pusat dengan bantuan udara (Reni,2018).

Kunjungan Neonatus (KN 2) pada tanggal 20 April 2023 pukul 09.00 WIB. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, bayi tidak icterus, bayi menghisap kuat, tali pusat sudah lepas. Asuhan yang diberikan adalah amati bekas lepasnya tali pusat, motivasi ibu untuk ASI Eksklusif, ingatkan ibu untuk menjemur bayinya, konseling laktasi, ingatkan ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

Kunjungan Neonatus (KN 3) pada tanggal 3 mei 2023 pukul 16.00 WIB. Hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital bayi normal, berat badan bayi bertambah menjadi 5.000 gr. Asuhan yang diberikan adalah beritahu ibu selalu menjaga kehangatan bayi, motivasi ibu untuk ASI Eksklusif, ingatkan ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, anjurkan untuk imunisasi BCG.