

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.S dengan umur 35 tahun multipara yang dimulai sejak pada tanggal 15 Februari 2023 - 07 Mei 2023 sejak usia kehamilan 36 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana. Di bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

A. Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Ii & Kehamilan, 2018). Kehamilan di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi (Ii, 2018).

Penulis melakukan studi kasus di Klinik Azizah pada Ny.S umur 35 tahun multipara. Sebelum penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu. Sebelum melakukan informed consent penulis memperkenalkan terlebih dahulu. kemudian melakukan anamnesis yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang identitas, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas; riwayat kontrasepsi, riwayat kesehatan dan keadaan psikososial spiritual ibu yang dapat digunakan dalam proses pembuatan klinis dan menegakkan dan dapat mengembangkan rencana asuhan yang sesuai.

Penulis mendapatkan bahwa Ny.S umur 35 tahun multipara. dengan HPHT: 06 Juni 2022, HPL 14 Maret 2023, selama kehamilan ibu melakukan ANC sebanyak 13 kali dengan TM I, ANC terpadu 1 kali di Puskesmas dan 2 kali di BPS Azizah, TM II sebanyak 4 kali di BPS Azizah dan TM III sebanyak 1 kali di puskesmas dan 5 kali di BPS Azizah, sesuai dengan teori ANC oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa ANC dilakukan minimal 6

kali selama kehamilan, dengan TM I sebanyak 2 kali, TM II sebanyak 1 kali dan TM III sebanyak 3 kali.

Penulis melakukan asuhan kepada ibu sebanyak 3 kali pada tanggal 15 Februari 2023, dengan umur kehamilan 36 minggu sampai pada tanggal 26 Februari 2023 dengan umur kehamilan 38 minggu, dari hasil pengkajian didapatkan bahwa ibu memiliki keluhan kaki bengkak/edema.

Asuhan kebidanan yang diberikan dalam penanganan ketidaknyamanan kaki bengkak/edema yaitu, istirahat yang cukup dan bila tidur kaki ditinggikan/diganjal dengan bantal agar aliran darah tidak berkumpul di pergelangan dan telapak kaki (Dartiwen & Nurhayati, 2019). Terapi yang komplementer yang diberikan yaitu terapi rendam kaki. Terapi rendam kaki adalah terapi dengan merendam kaki menggunakan air hangat yang dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi oedema, meningkatkan relaksasi otot, meringankan kekakuan otot dan meringankan nyeri sakit otot (Dinasty, 2015 dikutip dari Mutia & Liva Maita, 2022). Ibu diajari cara melakukan terapi rendam kaki hangat dengan dilakukan secara rutin dalam sehari selama 10 menit sehingga dapat mengurangi kaki bengkak.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada ibu adalah yoga prenatal/yoga kehamilan yang dapat membantu ibu meningkatkan stamina, meningkatkan sirkulasi darah, meregangkan otot dasar panggul dan menyiapkan persalinan. Gerakan yoga *Sukhasana* yang dapat membantu ibu dalam melatih pernapasan agar lebih siap dalam hari persalinan; gerakan yoga *bharmanasana* dan *bitilasana marjariasana* yang dapat membantu ibu dalam stabilisasi rongga panggul dan menstabilkan postur tubuh dan membawa beban; gerakan yoga *baddha konasana* dan *upavistha konasana* yang bertujuan membantu dalam peregangan otot dasar panggul, memberikan ruang bagi bayi untuk dapat masuk ke rongga panggul pada trimester ketiga dan menyiapkan persalinan. Evaluasi dari asuhan komplementer yang diberikan pada ibu, bahwa ibu merasakan tubuhnya terasa ringan dan nyaman.

Hasil yang didapatkan selama kunjungan ANC bahwa keluhan kaki bengkak dapat diatasi dengan istirahat cukup dan bila tidur kaki

ditinggikan/diganjal dengan menggunakan bantal dan rendam kaki dengan air hangat yang dapat mengurangi bengkak pada kaki. Serta asuhan komplementer yoga *sukhasana*, *cow cat pose*, *konasana* dan *upavistha konasana* yang telah diberikan sesuai kebutuhan ibu. Dalam asuhan diberikan sesuai dengan paparan di atas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

B. Persalinan

Persalinan normal adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan aterm atau, (bukan premature atau postmatur), yang mempunyai onset spontan dan tidak di induksi, selesai setelah 4 jam dan sebelum 24 jam sejak saat awitannya, mempunyai janin tunggal dengan presentasi puncak kepala, terlaksana mempunyai janin tunggal dengan presentasi puncak kepala, terlaksana tanpa obat atau artificial, tidak mencakup komplikasi dan plasenta lahir normal (Walyani & Purwoastuti, 2016). Dari hasil pengkajian pada Ny. S multipara dengan persalinan normal, tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi. Dengan hasil asuhan persalinan sebagai berikut:

1. Kala I

Kala I merupakan Waktu untuk pembukaan serviks sampai menjadi pembukaan lengkap (10 cm). Dalam kala pembukaan dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten, pembukaan kurang dari 4 cm dan berlangsung kurang dari 8 jam dan fase aktif, frekuensi kontraksi meningkat, serviks membuka dari 4 ke 10 (pembukaan lengkap), terjadi penurunan bagian bawah janin, berlangsung selama 6 jam yang terbagi atas 3 fase berdasarkan *kurva friedman* yaitu: periode akselerasi, berlangsung selama 2 jam pembukaan menjadi 4 cm, periode dilatasi maksimal, berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 4 sampai 9 cm dan periode deselerasi, berlangsung selama 2 dengan pembukaan 9 sampai 10 cm. Berdasarkan teori yang dijelaskan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik kala I persalinan. Dalam proses persalinan diberikan asuhan

komplementer dengan memberikan 7 buah kurma yang dapat memberikan tenaga memberikan kontraksi teratur dan meningkatkan penipisan dan pembukaan serviks hingga persalinan berlangsung normal (Ahmad dkk.,(2018) dikutip dari Firdausi & Mukhlis, 2021).

Proses persalinan berjalan normal pada ibu multipara tanpa ada komplikasi pada ibu maupun janin, ketuban pecah spontan dengan warna ketuban jernih, juga tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik

2. Kala II

Kala II memiliki ciri-ciri khas yaitu: his terkoordinir,cepat,kuat, dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali, kepala janin telah turun masuk panggul dan secara reflektoris menimbulkan rasa mencejan, tekanan di rectum, ibu merasa ingin buang air besar dan anus membuka. Lama kala II pada primipara berlangsung selama 1,5 jam – 2 jam dan multipara berlangsung selama 0,5 jam – 1 jam (Walyani & Purwoastuti, 2016). Asuhan yang diberikan adalah teknik relaksasi yang baik dan benar dan membantu ibu dalam mengambil posisi yang nyaman selama proses persalinan, memastikan kelengkapan peralatan seperti alat partus set, bahan dan obat yang digunakan dalam persalinan dan pertolongan persalinan.

Proses persalinan pada kala dua pada Ny.S berlangsung dalam waktu 10 menit pada multipara, yang dimulai sejak pukul 20.00 WIB sampai dengan 20.10 WIB. Proses persalinan Ny.S berlangsung normal dan tidak ada penyulit baik ibu maupun janin. Pada persalinan multipara berlangsung selama 0,5 jam – 1 jam, sehingga disimpulkan bahwa persalinan kala II tidak terjadi komplikasi serta tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Kala III

Kala II/ kala uri adalah waktu pelepasan dan pengeluaran uri (plasenta) dalam waktu 1-5 menit hingga plasenta terlepas, yang seluruhnya proses biasanya berlangsung 5 – 30 menit setelah bayi lahir.Pada pengeluaran

plasenta biasanya disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100 – 200 cc (Walyani & Purwoastuti, 2016).

Kala pada Ny.S dimulai pada pukul 20.10 WIB. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan masih mulas. Pada kala III dilakukan PTT (Penegangan Tali Pusat) hasil plasenta lahir pada pukul 20.15 WIB, selanjutnya melakukan masase uterus untuk menilai kontraksi yang dilakukan selama 15 detik dengan gerakan melingkar dengan lembut. Hasil uterus berkontraksi dengan baik dan uterus terasa keras. Dari perbandingan teori dan praktik pada kala pelepasan plasenta, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Di diagnosis dengan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, adanya semburan darah tiba-tiba dan tali memanjang dan telah dilakukan asuhan sesuai standar asuhan persalinan normal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada komplikasi persalinan dan tidak ada komplikasi bagi ibu maupun janin. Serta tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam asuhan persalinan normal.

4. Kala IV

Kala IV adalah tahap yang digunakan dalam melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan. Pengawasan ini dilakukan selama kurang lebih dari 2 jam. Dalam tahap ini ibu masih mengeluarkan darah, tapi tidak banyak, yang berasal dari pembuluh darah yang ada di dinding rahim tempat terlepas nya plasenta, dan setelah beberapa hari akan mengeluarkan cairan sedikit darah yang disebut lokia yang berasal dari sisa-sisa jaringan (Walyani & Purwoastuti, 2016).

Dalam kala ini dilakukan pemeriksaan dan observasi, didapatkan tidak ditemukan rupture/luka di jalan lahir. Dari hasil pemeriksaan dipaparkan tidak ada komplikasi yang terjadi pada persalinan kala IV karena telah didampingi dengan memberikan asuhan komplenter yoga pada kehamilan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

C. Nifas

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah plasenta lahir hingga berakhirnya ketika alat kandung kembali seperti sedia kala yang berlangsung selama 6 minggu atau \pm 40 hari (Sutanto, 2018). Pada masa ini terdapat berbagai perubahan fisiologis yaitu perubahan sistem reproduksi, perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem perkemihan, perubahan sistem musculoskeletal, dan perubahan sistem endokrin.

Kunjungan pertama nifas atau puerperium dini 0-24 jam adalah kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (Sutanto, 2018). Pada masa nifas ini dilakukan pengkajian tinggi fundus uteri, pengeluaran lochea, tanda-tanda vital, tanda infeksi pasca salin dan pengeluaran ASI.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 25 Maret 2023. Pada masa nifas ini dilakukan pengkajian penilaian pengeluaran lochea, kontraksi uterus dan tanda-tanda infeksi. Dari hasil pengkajian didapatkan adanya pengeluaran lochea rubra, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi pasca salin dan adanya pengeluaran ASI serta memberitahu ibu untuk ASI eksklusif dan teknik menyusui yang baik dan benar. Hasil pengkajian kunjungan pertama masa nifas bahwa tidak ada penyulit maupun komplikasi pada ibu dan bayi pada masa nifas.

Kunjungan kedua nifas hari ke-4 hari pada tanggal 28 Maret 2023, pukul 09.50 WIB. Pada masa nifas ini dilakukan pemantauan ibu nifas yang bertujuan untuk menilai involusi uterus berjalan normal, pengeluaran lochea, ada/tidak pendarahan abnormal dan tanda-tanda infeksi masa nifas. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa involusi berjalan normal dan uterus berkontraksi baik, fundus uteri di 1 jari dibawah pusat, pemenuhan kebutuhan nutrisi cukup, istirahat ibu tidak terganggu dan pengeluaran ASI lancar serta mengajarkan ibu teknik menyusui dan cara perawatan tali pusat. Hasil pengkajian kunjungan kedua masa nifas bahwa tidak ada penyulit maupun komplikasi pada ibu dan bayi pada masa nifas.

Kunjungan ketiga masa nifas hari ke-14 pada tanggal 07 April 2023 pukul 07.50 memantau ibu nifas 2 minggu postpartum yang bertujuan memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi baik, menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu menyusui. Dari hasil pengkajian didapatkan uterus berkontraksi dengan baik, fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran ASI lancar dan tidak adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal serta mengingatkan ibu tentang KB untuk mencegah kehamilan. Mengingat usia ibu yang berisiko apabila hamil kembali.. Hasil pengkajian kunjungan ketiga masa nifas bahwa tidak ada penyulit maupun komplikasi pada ibu dan bayi pada masa nifas.

Kunjungan keempat masa nifas pada hari ke-36 pada tanggal 28 April 2023 pukul 16.30, melakukan pemantauan dan pemeriksaan pada ibu 6 minggu postpartum yaitu memastikan involusi berjalan dengan lancar dan sempurna, tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas, serta mengingatkan ibu tentang KB kembali untuk mencegah kehamilan, memberitahu ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam dan menganjurkan ibu untuk tetap ASI eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan lain pada bayinya. Dari hasil pengkajian didapatkan fundus uteri tidak teraba, tidak ada tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal, dan pengeluaran ASI lancar. Hasil pengkajian kunjungan keempat masa nifas bahwa tidak ada penyulit maupun komplikasi pada ibu dan bayi pada masa nifas.

Keluarga Berencana Pasca Persalinan adalah penggunaan dan pemanfaatan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu atau 42 hari sesudah melahirkan. Prinsip dalam pemilihan kontrasepsi adalah tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2020a)

Setelah masa nifas berakhir Ny. S melakukan kunjungan pada tanggal 07 Mei 2023, pukul 10.30, kunjungan ini bertujuan untuk pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dan pemeriksaan antropometri dalam penggunaan kontrasepsi KB pada ibu. Ibu memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi

KB 3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI dan memiliki riwayat dalam penggunaan KB suntik 3 bulan. Pada kunjungan ini diberikan asuhan tentang efek samping KB suntik 3 bulan, nutrisi ibu agar produksi ASI ibu lancar, memberikan KIE serta informed consent KB suntik 3 bulan, dan jadwal kunjungan ulang suntik KB 3 bulan.

Dari hasil pemeriksaan tidak ada komplikasi pada ibu dan diberikan asuhan sesuai kebutuhan yang telah diberikan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik pada asuhan pada ibu dan bayi yang diberikan.

Berdasarkan penjelasan yang dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan ketidaknyamanan kaki bengkak, tidak terjadi komplikasi pada masa nifas setelah diberikan asuhan sesuai kebutuhan yang telah diberikan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam memberikan asuhan pada ibu nifas normal.

D. Bayi baru lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dengan berat badan 2500 gram sampai 4000 gram, dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu bayi baru lahir cukup bulan, langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital yang berat (Manggiasih & Jaya, 2016).

Kunjungan pertama pada bayi umur 13 jam pada tanggal 25 Maret 2023 pada pukul 09.25 WIB, asuhan yang diberikan bertujuan untuk mempertahankan kehangatan bayi, memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, konseling tujuan diberikan vitamin K₁, salep mata dan imunisasi HB-0, pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital, perawatan tali pusat serta konseling pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, menyusui bayi, jaga kehangatan bayi dan perawatan sehari-hari bayi Hasil bayi tidak mengalami komplikasi. Hasil pada kunjungan pertama tidak terdapat kelainan atau komplikasi pada ibu maupun bayi.

Kunjungan kedua pada bayi umur 4 hari pada tanggal 28 Maret 2023 pada pukul 09.50 WIB. Pada kunjungan kedua dilakukan evaluasi keadaan bayi dengan melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan antropometri, tanda-tanda

vital pada bayi, pelepasan tali pusat, melihat tanda-tanda infeksi pada bayi. Dari hasil pemeriksaan fisik dalam kategori normal, pemeriksaan antropometri didapatkan berat badan bayi 3.100 gram, tali pusat masih ada, tanda-tanda vital dalam kategori normal dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi. Pada kunjungan ini diberikan asuhan yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi yaitu hasil pemeriksaan keadaan bayi, perawatan tali pusat, mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau maksimal 2 jam sekali, mengingatkan ibu untuk ASI eksklusif, mengajari ibu cara menyusui yang baik dan benar, mengingatkan kembali untuk tetap memastikan kehangatan bayi ibu, tanda-tanda bahaya baru lahir kemudian memberikan KIE tentang imunisasi bayi selanjutnya atau BCG serta tanggal kunjungan ulang selanjutnya. Hasil dari pemeriksaan didapatkan bayi mengalami penurunan berat badan. Penurunan berat badan bayi merupakan perubahan yang fisiologis hal ini disebabkan peralihan bayi dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin. Bayi yang lahir cukup bulan akan mengalami penurunan berat badan pada umur 7 hari pertama dengan kemungkinan kehilangan 5-10% dari berat bayi dan berat badan akan kembali ke ukuran semula pada umur hari ke-14 (Amellia, 2019). Hasil pada kunjungan kedua tidak terdapat kelainan atau komplikasi pada ibu maupun bayi.

Kunjungan ketiga pada bayi umur 14 hari pada tanggal 07 April 2023, pukul 09.40 WIB, kunjungan ini bertujuan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta pemberian imunisasi BCG, dengan mengevaluasi keluhan, pemeriksaan antropometri didapatkan berat badan bayi 4.100 gram, pemeriksaan fisik didapatkan tali pusat sudah puput pada hari kelima, tanda-tanda vital bayi dalam batas normal dan serta memberikan KIE perawatan bayi, tanda-tanda bahaya bayi, menyusui bayi sesering mungkin, menjaga kehangatan bayi, imunisasi BCG dan penyuntikan imunisasi BCG pada bayi, kemudian mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap ASI eksklusif 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun. Hasil dari kunjungan ketiga tidak terdapat kelainan atau komplikasi pada ibu maupun bayi.

Kunjungan pada neonatus sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020), bahwa kunjungan dilakukan minimal 3 kali dengan kunjungan pertama (4 – 48 jam), kunjungan kedua (3 -7 hari) dan kunjungan ketiga (8 - 28 hari). Hasil dari pengkajian pada bayi baru lahir sampai usia 14 hari bahwa bayi dalam kondisi normal, pertumbuhan sesuai dengan umur dan tali pusat puput pada hari ketiga setelah lahir, tidak ada tanda infeksi, sesuai dengan teori bahwa pelepasan tali pusat terjadi dalam 2 minggu pertama dengan rentan waktu 5-8 hari. Perawatan tali pusat berpengaruh dalam lepasnya tali pusat. Perawatan tali pusat yang benar dengan tidak membubuhkan sesuatu pada pusar bayi, menjaga pusar bayi agar tetap kering dan puting bayi akan segera lepas pada minggu pertama (Manggiasih & Jaya, 2016).

Dapat disimpulkan bahwa ibu dan bayi tidak memiliki komplikasi. Ibu hamil dengan ketidaknyamanan kaki bengkak, tidak terjadi komplikasi pada bayi setelah diberikan asuhan sesuai kebutuhan yang telah diberikan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam memberikan asuhan pada ibu dan bayi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA