

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Ny. L umur 29 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 4 Februari 2023 sampai dengan 22 Mei 2023 sejak usia kehamilan 29⁺³ minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan *neonatal*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta penyuluhan alat kontrasepsi.

A. Asuhan Kehamilan

Berdasarkan data subjektif pada kasus Ny. L, hari pertama haid terakhir tanggal 15 Juli 2022 sehingga hari perkiraan lahirnya tanggal 22 April 2023 dengan umur kehamilan pada kunjungan pertama 29⁺³ minggu. Berdasarkan rumus Naegele untuk menentukan HPL tanggal ditambah 7, bulan apabila kurang dari 3 maka ditambah 9 dan apabila lebih dari 3 maka dikurangi dengan 3. Trimester ketiga adalah dari minggu 29 sampai 40 minggu (Simanualang E 2020).

Ibu L mengalami kenaikan berat badan selama hamil 10 kg dari berat badan ibu sebelum hamil 38 kg menjadi berat badan ibu akhir kehamilan 48 kg. tidak ada celah antara hipotesis dan praktik. Departemen Kesehatan RI (2013) menyebutkan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil Indonesia biasanya berkisar 9-12 kg, sedangkan timbunan lemak di tubuh ibu sekitar 3-3,5 kg. (Wigianita, dkk 2020).

Tinggi badan Ny. L yang di ukur pada saat kunjungan pertama 156 cm. Pengukuran tinggi badan dilakukan hanya satu kali yaitu pada saat kunjungan pertama antenatal. Dalam kasus pada Ny. L tidak ada kesenjangan pada teori dan praktik. penelitian ini sesuai dengan teori (Astutik dkk 2017) yang menyebutkan bahwa wanita yang memiliki tinggi badan ≤ 145 cm berpotensi memiliki panggul sempit dan berisiko mengalami tindakan persalinan operasi *sectio caesarea*.

Riwayat ANC, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali saat usia kehamilan 5⁺¹ minggu dan selama hamil pemeriksaan sebanyak 9 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).

Pada asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. L mengatakan tidak ada keluhan. Tetapi saat dilakukan pemeriksaan USG letak bagian terbawah janin yaitu bokong. Asuhan yang diberikan pada Ny. L knee chest untuk mengatasi bayi sungsang. Prosedur Elkins dilakukan oleh wanita hamil dengan knee chest position (posisi lutut-dada) selama 15 menit setiap hari setiap 2 jam saat bangun tidur selama 5 hari, didapatkan 91 % posisi janin berubah spontan dan semua wanita melahirkan secara normal (Santoso 2021). Sehingga tidak ada perbedaan teori dan praktik. Pada asuhan kehamilan selanjutnya di dapati ibu dengan keluhan berat badan janin tidak sesuai dengan usia kehamilan. Memberikan asuhan mengkonsumsi ice mengandung susu yang sudah di pasteurisasi, krim dan gula atau ice cream rasa buah. Ice /es krim adalah makanan yang digemari dan mudah dikonsumsi termasuk ibu hamil dengan masalah kekurangan energi kronik (KEK) yang biasanya akan sangat sulit makan makanan padat atau berbumbu tajam. Jika pengolahan es krim dibuat dengan bahan berkualitas dan bernilai gizi tinggi, maka es krim dapat menjadi solusi makanan tambahan yang menjanjikan (Apriyanti Aini 2022).

Pola nutrisi sehari-hari makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, yang terdiri dari 1 piring nasi beserta lauk dan sayuran, aktivitas Ny. T sehari-hari yaitu mengurus rumah tangga. Untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi selama masa hamil, banyak diperlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari pada sebelum hamil (Handayani 2014).

B. Asuhan Persalinan

Ny.L merasa kenceng-kenceng mulai tanggal 10 April 2023 pukul 01.15 WIB. Tanda-tanda persalinan kala I termasuk rasa nyeri pinggang yang menjalar ke depan, konsisten, pendek, dan kuat (Kurniarum 2016). Ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara kenyataan dan teori. Dalam kasus ini, Ny.L

melahirkan pada usia kehamilan 38 minggu, menurut HPHT. Persalinan dianggap normal jika terjadi pada usia kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) dan tidak ada komplikasi (Kurniarum 2016).

Menurut Kurniarum (2016), pembukaan lengkap kala I adalah salah satu masalah yang sering terjadi selama proses persalinan. Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, dengan fase aktif biasanya berlangsung selama 6 jam pada primigravida, dan kala I untuk multigravida berlangsung 8 jam. Pembukaan kala I untuk primigravida 1 cm setiap jam, dan pembukaan kala I untuk multigravida 2 cm setiap jam.

Kala II berlangsung selama 34 menit; untuk primigravida, berlangsung 1,5 hingga 2 jam; dan untuk multigravida, berlangsung 30 hingga 1 jam (Kurniarum 2016). Ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan kenyataan.

Bayi lahir pada pukul 03.14 WIB dengan skor apgar 8 dari 10, dan plasenta lahir pada menit ke 10 pada pukul 03.24 WIB. Setelah itu, bayi menjalani IMD selama satu jam. Studi yang dilakukan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia pada tahun 2011 menemukan bahwa sebagian besar ibu sudah meletakkan bayi mereka di dadanya segera setelah kelahiran. Namun, IMD yang tepat harus dilakukan selama setidaknya satu jam atau sampai bayi mulai menyusu, tetapi 87% bayi diletakkan dalam waktu kurang dari 30 menit (IDAI 2016).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan dengan meletakkan bayi secara tengkurap di perut atau dada ibu selama sekurang-kurangnya satu jam setelah kelahiran. Kontak yang tidak sempurna dianggap tidak melakukan IMD jika terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam (Yulizawati, dkk 2021). Potong tali pusat. Terdapat perbedaan antara teori dan praktik berdasarkan praktik.

Pada kala III, lima menit setelah bayi lahir, bidan menyuntikkan oksitosin di paha bagian luar dan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti rahim menonjol di atas simpisis, tali pusat bertambah panjang, rahim bundar dan keras, dan keluar darah secara tiba-tiba. Setelah pelepasan plasenta, seluruh bagian plasenta dimasukkan ke dalam tali pusat dan selaput ketuban lahir. Plasenta keluar dalam sepuluh menit. Semua proses kala III biasanya berlangsung antara

5 dan 30 menit setelah bayi lahir (Kurniarum 2016), jadi antara kasus dan teori tidak ada perbedaan.

Estimasi perdarahan dilakukan setelah plasenta lahir. Ny. L mengeluarkan darah dengan volume kurang lebih 300 cc. Menurut Kurniarum (2016), perdarahan dengan volume kurang dari 400-500 cc dianggap normal. Jadi, tidak ada perbedaan antara kasus dan teori.

Setelah memasuki kala IV, petugas melihat dan memeriksa laserasi jalan lahir. Mereka menemukan laserasi jalan lahir Derajat 2, yang berarti penjahitan perineum dilakukan. Salah satu penyebab perdarahan tersebut adalah robekan jalan lahir yang menyebabkan pembuluh darah terbuka. Robekan jalan lahir ini dapat sampai ke kandung kemih dan organ lainnya, meningkatkan risiko infeksi. Jadi, untuk mencegah perdarahan, pengobatan harus dijahit (Kurniarum 2016).

Selama dua jam setelah persalinan untuk memberikan perawatan kepada Ny. L, pengawasan Kala IV dilakukan, termasuk mengamati keadaan umum ibu, tinggi fundus uteri, kontraksi uteri, kandung kemih, dan perdarahan pasca persalinan. Hasilnya semua normal. Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi termasuk tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, dan perdarahan (Kurniarum 2016).

Penyusunan pelaksanaan pada kala I dilakukan sesuai dengan teori, yang mencakup instruksi tentang teknik relaksasi dan manfaat nyeri persalinan itu sendiri. Observasi persalinan dilakukan sesuai dengan teori, yaitu: DJJ, his, dan nadi setiap setengah jam, pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin dan tekanan darah setiap empat jam atau sewaktu-waktu jika gejala kala II muncul; dan mengajarkan ibu teknik pernafasan yang benar saat persalinan.

Penyusunan intervensi pada kala II hingga IV mencakup membantu kelahiran bayi dengan APN untuk memastikan bahwa ibu dan bayi sehat, tidak ada masalah serius, dan menilai keadaan bayi baru lahir. Selanjutnya, kondisi ibu dan bayi diperiksa. Jangan lupa untuk memberikan salep mata dan injeksi vitamin K. Untuk mengurangi kemungkinan komplikasi tambahan, persalinan dapat dibantu dengan 60 langkah APN (Wijayanti dkk. 2022). Keseluruhan implementasi sudah sesuai antara implementasi dan teori.

C. Asuhan Masa Nifas

Pada tiga hari pertama setelah melahirkan, ibu terkonsentrasi pada dirinya sendiri dan tergantung pada orang-orang di sekitarnya, tidak dapat bertanggung jawab atas perawatan bayinya. Ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa ibu berada pada fase *taking in* (Sumarni and Nahira 2019). Ibu harus memprioritaskan dirinya sendiri daripada bayinya; mereka membutuhkan waktu untuk tidur dan istirahat. Ibu pasif tidak dapat membuat keputusan dan tergantung pada orang lain. Untuk merawat bayinya yang baru lahir, ibu memerlukan bimbingan.

Pada pemeriksaan nifas yang dilakukan enam jam setelah persalinan pada tanggal 10 April 2023, ditemukan bahwa ASI sudah keluar, meskipun jumlahnya masih sedikit dan bayi masih menyusu dengan sering. TFU dengan lochea rubra dan 2 jari bawah pusat. Bayi sering menyusu pada hari-hari pertama karena ASI belum tersedia (Sumarni and Nahira 2019). Banyak bayi akan menentukan kapan mereka harus menyusu sendiri setelah mendapatkan ASI. Pijat oksitosin membantu memperlancar ASI dengan meningkatkan hormon oksitosin, yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI keluar (Nufus 2019). TFU enam jam setelah persalinan adalah dua jari di bawah pusat, dan lochea dari satu hingga empat jam adalah lochea rubra.

Setelah 6 jam postpartum, pada hari pertama hingga 40 hari, persalinan normal, laktasi, involusi, dan lochea normal, keadaan umum ibu baik. KU baik, Lochea normal (Sumarni and Nahira 2019).

Pada Kunjungan Nifas I, Ny. L mendapat bimbingan tentang perawatan payudara, gizi seimbang, ambulasi dini, dan teknik menyusu. Menurut Sumarni and Nahira (2019), nutrisi, ambulasi, eliminasi, kebersihan diri dan perineum, seksual, senam nifas, keluarga berencana, dan pemberian ASI adalah semua faktor penting.

Menurut Sumarni and Nahira (2019), respon dan dukungan sosial keluarga sangat membantu ibu yang baru melahirkan, terutama ibu baru. Karena kondisi fisik dan psikologis ibu yang baru melahirkan belum sepenuhnya stabil, ibu yang baru melahirkan sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekatnya.

Ia masih sangat asing dengan perubahan peran barunya, peran menjadi seorang ibu, yang terjadi begitu cepat. Anggota keluarga mendapatkan dukungan sosial yang disebut dukungan sosial keluarga. Anggota keluarga yang menerima dukungan keluarga merasa bahwa orang-orang di sekitar mereka siap membantu dan membantu mereka jika dibutuhkan.

Dukungan sosial keluarga terdiri dari empat kategori: dukungan informasional, instrumental, penilaian, dan emosional. Dukungan instrumental berarti keluarga memberikan bantuan praktis dan konkret; dukungan informasional berarti keluarga mengumpulkan dan menyebarkan informasi; dan dukungan penilaian (appraisal) berarti keluarga memberikan umpan balik, membantu dalam pemecahan masalah, dan menilai identitas. Keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan, dan membantu menguasai emosi (Sumarni and Nahira 2019).

Ibu melaksanakan nasihat dengan sebaik mungkin. Hasil evaluasi segera dicatat dan disampaikan kepada klien dan keluarga, menunjukkan kesesuaian antara pelaksanaan teori dengan situasi nyata.

Penulis tidak sempat mendampingi Ny. L pada saat pemasangan IUD karena pada saat Ny.L memasang IUD penulis berhalangan untuk hadir dikarenakan penils dinas di PMB. Tetapi penulis tetap mengontrol melalui media sosial (*WhatsApp*).

D. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. L lahir spontan pada tanggal 10 April 2023 pukul 03.14 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki asuhan pertama yang diberikan pada bayi baru lahir adalah menjaga agar tubuh bayi tetap dalam keadaan hangat. Kemudian dilakukan pemotongan tali pusat dengan cara mengklem tali pusat 3 cm dari perut bayi dan memotong tali pusat lalu diikat, kemudian letakkan bayi pada perut perut ibu untuk melakukan IMD selama 1 jam.

Setelah 1 jam dilakukan IMD, dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ny L dengan hasil BB 2.850 gram , PB 48 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, dan LILA 11 cm, tidak terdapat caput, refleks normal. Hasil dari pemeriksaan fisik bayi Ny L

dalam batas normal dan sesuai dengan teori. Pemeriksaan fisik awal pada bayi baru lahir dilakukan sesegera mungkin dengan tujuan untuk menentukan apakah terdapat kelainan atau tidak serta memudahkan untuk menentukan tindakan lebih lanjut.

Setelah pemeriksaan fisik, bayi Ny L diberikan injeksi vitamin K secara *intramuscular* (IM) pada paha kiri dan salep mata. Tujuan diberikan vitamin K pada bayi Ny. L untuk mencegah terjadinya perdarahan. Setelah 6 jam, bayi dimandikan dan diberi imunisasi Hepatitis B secara IM pada pada kanan. Imunisasi Hepatitis B diberikan saat usia bayi 0-7 hari.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus dilakukan 3 kali kunjungan, yaitu pada 6-48 jam, 3-7 hari, dan 8-28 hari. Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh (Yulizawati, dkk 2021) yaitu pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan penulis saat bayi masih berada di PMB yaitu 6 jam setelah lahir dengan hasil pemeriksaan normal melakukan konseling dengan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, mengajarkan cara merawat tali pusat, memberikan KIE tentang memberikan ASI setiap bayi memintanya dan tidak berdasarkan jam dan tanpa memberikan makanan tambahan.

Kunjungan neonatus kedua yaitu 6 hari setelah bayi lahir setelah bayi lahir pada tanggal 10 April 2023. Pada kunjungan kedua tali pusat sudah lepas. Pemantauan yang dilakukan pada kunjungan 6 hari adalah menilai apakah ada tanda-tanda penyulit, memastikan bayi menyusu kuat. Tidak ada kesenjangan antara asuhan dengan teori. Hasil pemeriksaan daya hisap bayi kuat, tidak ada masalah dalam menyusui, gerak bayi aktif, tidak ada tanda-tanda bahaya yang terlihat pada bayi. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif.

Pada kunjungan neonatus ketiga di hari ke 23 hari keadaan bayi dalam batas normal, bayi menyusu dengan kuat dan masih diberikan ASI eksklusif tanpa makanan yang lain dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi dan berat badan bayi meningkat 3.700 gram, bayi telah mendapatkan imunisasi BCG.

Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi bayi baru lahir mulai 6 jam, 6 hari dan 23 hari maka dapat disimpulkan bahwa bayi dalam keadaan baik tidak ditemukan kesenjangan pada teori dan praktek lapangan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA