

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.A umur 29 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 35 minggu 5 hari dari tanggal 06 februari 2023 sampai dengan 18 Februari 2023. Pada asuhan kebidanan berkesinambungan ini penulis memberi asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.A dilaksanakan sebanyak 3 kali pada tanggal 06 februari 2023, 07 februari 2023 dan 18 februari 2023. Setelah dilakukan pengkajian Ny.A tidak melakukan ANC terpadu di Puskesmas namun melakukan pemeriksaan oleh dokter di RS Sakina Idaman. Pelayanan kehamilan diterima ibu minimal 6 kali selama kehamilan trimester I (1 kali bidan, 1 kali dokter kandungan), trimester II (1 kali bidan) dan trimester III (2 kali bidan, 1 kali dokter kandungan) (Kemenkes RI, 2022).

Ny.A melaksanakan kunjungan kehamilan sejumlah 9 kali di lihat dari catatan buku KIA dan rekam medis yakni 2 kali pada trimester 1, 2 kali pada trimester II dan 6 kali pada trimester III. Ny.A telah melaksanakan kunjungan kehamilan pada trimester 1 dengan dokter untuk dilaksanakan skrining faktor resiko (Hepatitis B, Sifilis, HIV), kunjungan trimester II dilaksanakan di Klinik Amanda tanpa mempergunakan janji temu, kunjungan trimester III dilaksanakan di Klinik Amanda dan RS. Sakina Idaman bahwa, kunjungan kehamila dilakukan minimal 6 kali kunjungan (Kemenkes RI, 2022) yaitu: 2 kali pada trimester 1, 3 kali pada trimester II, dan 4 kali pada trimester III. Pada trimester tiga kunjungan terakhir hasil USG di RS Sakina Idaman terdapat pengapuran plasenta dan lilitan tali pusat, dan dr. SpOG menyarankan untuk segera dilahirkan dengan persalinan induksi, kemudian Ny. A menyetujui. Ny. A selama melakukan kunjungan kehamilan selalu didampingi suami.

Berdasarkan hasil data objektif yang didapatkan dari pertemuan pertama ibu mengeluh nyeri punggung dan pinggang bagian bawah, sedangkan data objektif dengan hasil TD 110/70 mmHg, N 82 x/m, R 20x/m, S 36⁰C, umur kehamilan 35⁺⁵ minggu, TB 153 cm, BB 61,1 kg, sebelum hamil BB 55 kg, LILA 26 cm, IMT 26,1 kg/m² dan penambahan berat badan pada Ny. A yaitu 6 kg.

Pada abdomen dilakukan palpasi Leopold dengan hasil Leopold I teraba bulat besar dan lunak yaitu bokong TFU 28 cm, Leopold II menunjukkan perut ibu bagian kanan teraba bagian yang keras seperti papan, pada bagian perut bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin, di perkirakan adalah ekstrimitas janin, Leopold III perut bagian bawah teraba bagian bulat, teras dan tidak melenting dan masih terasa goyang Leopold IV kepala belum masuk pintu atas panggul. Selain asuhan ANC Ny. A juga mendapatkan asuhan komplementer berupa terapi kompres hangat pada bagian yang nyeri selama 15 menit. Ibu merasa rileks dan nyaman setelah pengompresan pada bagian yang nyeri, efek fisiologis kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan merileksasi otot, memiliki efek sedatif dan meredakan nyeri. (Yuspina et al., 2018)

Penulis juga memberi konseling terkait P4K dan membantu ibu mengisi P4K, hal tersebut sejalan dengan pendapat (Kemenkes RI, 2020) bahwasanya P4K ialah upaya bidan guna mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi dengan peningkatan mutu pelayanan antenatal, persalinan, pencegahan komplikasi dan KB.

B. Asuhan Persalinan

Ny.A mengatan ingin melahirkan di RS Sakina Idaman karna didiagnosa terdapat adanya pengapuran plasenta dan lilitan tali pusat. Dokter spesialis kandungan menyarankan untuk dilakukan tindakan induksi persalinan untuk mengakhiri kehamilan, dengan dilakukan pemantauan kondisi janin secara ketat. Hal ini karena, pengapuran plasenta dan lilitan tali pusat akan membuat kadar oksigen yang diangkut ke janin semakin berkurang. Akibatnya, janin akan mengalami hipoksia (kekurangan oksigen

dalam jaringan) yang berarti otak besar bayi amat berpeluang mengalami kerusakan. Ibu mulai merasakan kenceng-kenceng pada tanggal 01 Maret 2023 sejak pukul 10.00 WIB, selanjutnya pergi ke RS.Sakina Idaman guna memperoleh pertolongan persalinan segera pada pukul 12.30 WIB dan dilaksanakan pemeriksaan. Hasil yang diperoleh Ny.A dalam pembukaan 1 cm, kontraksi 2 kali dalam 10 menit, lama 20 detik. Data tersebut dapat dibuat diagnosa bahwasanya Ny.A dalam kala 1 fase laten. Kemudian dilakukan asuhan komplementer yaitu massase Effleurage dan relaksasi nafas dalam guna meminimalisir nyeri ketika kontraksi. Effleurage massage bisa menutup (Anggraeni, 2022) gerbang ataupun mencegah impuls nyeri dengan demikian hanya sedikit rasa nyeri yang dihantarkan ke sistem syaraf pusat. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwasanya effleurage massage adalah suatu metode penanggulangan nyeri non farmakologi guna meringankan atau mengurangi nyeri kala I. pada saat sentuhan dan nyeri didorong bersama-sama, sensasi sentuhan berjalan ke otak menutup gerbang dalam otak. Dengan adanya sentuhan atau pijatan yang memiliki efek kontrol deseden dan membuat relaksasi otot. Effleurage massage berpengaruh pada penurunan intensitas nyeri persalinan sesudah dikontrol dengan variabel persalinan. Ibu yang mendapatkan effleurage massage pada kala I fase aktif memiliki peluang untuk mengalami nyeri sedang yaitu mencapai 3,45 dibanding dengan ibu yang memperoleh perawatan standar. Effleurage massage mampu meminimalisir nyeri dari skala 7,647 menjadi 6,117 (Herinawati et al., 2019). Sedangkan relaksasi nafas dalam mengurangi ketegangan dan kelelahan pada persalinan kala I, selain itu juga memungkinkan ketersediaan oksigen yang maksimum bagi rahim, juga mengurangi rasa sakit semenjak otot bekerja terasa sakit jika kehilangan oksigen. Konsentrasi pikiran yang sengaja dilibatkan dalam mengendorkan otot-otot akan membantu memmusatkan perhatian jauh dari rasa sakit karena kontraksi dengan demikian mengurangi kesadaran akan rasa nyeri (T. Astuti & Bangsawan, 2019)

Menurut (Sulfianti, 2020), kala II atau kala pengeluaran ialah periode persalinan dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi yang disertai dengan pembukaan 10 cm, rasa ingin mengejan, perineum menonjol, anus dan labia membuka, kepala janin tampak disepan vulva saat ada his. Teori tersebut berdasarkan kondisi Ny.A pukul 03.00 WIB menyampaikan ingin mengejan dan sesudah dilaksanakan pemeriksaan diperoleh Ny.A mengalami pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, selaput ketuban pecah. Diamati dari hasil pemeriksaan Ny.A selanjutnya dilaksanakan pertolongan persalinan 60 langkah APN berdasarkan teori (Nurjasmu et al., 2021). Bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kemerahan, dan tonus otot aktif. Lama kala II Ny.A berlangsung 40 menit, hal tersebut terbilang normal.

Kala III yakni dimulai dari sesudah bayi lahir sampai melahirkan plasenta. Lahirnya plasenta pada Ny. A terjadi selama 5 menit sesudah dilaksanakan penyuntikan oksitosin pertama. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Sulfianti, 2020) yakni lahirnya plasenta beserta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Pendapat (Sulis, 2019), kala IV dimulai sesudah plasenta lahir sampai 2 jam postpartum untuk mengamati keadaan ibu. Pemantauan pertama yang dilaksanakan pada Ny.A dimulai pukul 04.00 WIB dengan selang waktu setiap 15 menit sampai pukul 04.45 WIB selanjutnya diteruskan pemantauan kedua dengan selang waktu 30 menit sampai pukul 05.45 WIB. Hasil dari pemantauan 2 jam postpartum Ny.A dalam batas Normal yakni, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, Suhu 36,6⁰C, respirasi 20x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan 75 cc. Menurut (Sulis, 2019), perdarahan dinyatakan normal apabila tidak lebih dari 400cc sampai 500 cc, dengan demikian perdarahan yang terjadi pada Ny.A terbilang normal.

C. Asuhan Nifas

Masa nifas ialah masa kembalinya pulih organ-organ reproduksi diawali dari beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu post partum (Sulastri,2020).

Pelayanan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu dilakukan minimal 3 kali kunjungan nifas pertama (6 jam – 3 hari), kunjungan nifas ke dua (4 hari-28 hari) dan kunjungan nifas ketiga (29 hari – 42 hari) untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan mendeteksi, mencegah dan mengatasi berbagai permasalahan yang muncul (Tonasih & Vianty, 2020)

Asuhan kebidanan kunjungan masa nifas yang dilakukan pada Ny. A sebanyak 3 kali.

1. Kunjungan nifas 1 (Tanggal 02 Maret 2023, Pukul 11.00 WIB)

Kunjungan nifas pertama bertujuan guna menilai keadaan ibu, memastikan uterus berkontraksi dengan baik, mendeteksi dan mencegah adanya pendarahan, memeriksa kandung kemih kosong, menjaga bayi tetap sehat dan cara mencegah terjadinya hipotermi, memeriksa tanda-tanda vital, memberikan konseling tanda bahaya masa nifas, dan memeriksa ibu sudah buang air kecil sesudah 4 jam persalinan. Pada kunjungan nifas diperoleh hasil pemeriksaan yakni keadaan umum baik, laserasi masih basah, jumlah darah nifas ± 25 cc, lochea berwarna merah jenis rubra, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat, ASI sudah keluar, ibu sudah bisa BAK secara spontan. Pada tanggal 2 Maret 2023 pukul 11.00 WIB Asuhan yang diberikan yakni memberi KIE mengenai personal hygiene yang benar, memberikan KIE mengenai tanda bahaya nifas, memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar, memberikan KIE mengenai keluhan ibu yakni masih merasa mules pada perut hal tersebut masih dalam batasan normal.

2. Kunjungan Nifas II (Tanggal 08 Maret 2023, Pukul 19.00 WIB)

Kunjungan nifas kedua bertujuan untuk menilai adanya tanda-tanda komplikasi atau bahaya masa nifas misalnya pendarahan abnormal atau infeksi, demam, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, menganjurkan untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu memperoleh makanan yang

barges dan cairan yang cukup, memberikan konseling mengenai perawatan bayi baru lahir (Sutanto, 2019). Lochea sanguinolenta atau berwarna merah kecoklatan terjadi dari hari ke 4-7 masa nifas dan tinggi fundus uteri ada di pertengahan simfisis dengan pusat. Pada tanggal 08 Maret 2023 pukul 19.00 WIB Asuhan yang diberikan yakni melaksanakan pengkajian kemungkinan munculnya tanda komplikasi dan bahaya masa nifas, menganjurkan beristirahat yang cukup, memberikan KIE nutrisi masa nifas, menganjurkan beristirahat yang cukup, mengajarkan teknik menyusui dan perawatan payudara.

3. Kunjungan Nifas III (Tanggal 31 Maret 2023, Pukul 16.00 WIB)

Kunjungan nifas ketiga yakni menanyakan kepada ibu mengenai penyulit-penyulit yang dialami selama masa nifas, serta memberi konseling mengenai KB (Sutanto, 2019). Pada 6 minggu masa nifas fundus uteri mengecil (tidak teraba) dan lochea berwarna putih, terjadi selama 2-6 minggu masa nifas, luka jahitan perineum sudah kering. Pada tanggal 31 Maret 2023 pukul 16.00 WIB Asuhan yang diberikan yakni menanyakan ibu apakah terdapat penyulit yang ibu alami selama masa nifas, menanyakan rencana ibu akan berKB serta menjelaskan metode dan alat kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui dan ibu memilih untuk mempergunakan metode KB suntik 3 bulan.

D. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir Ny.A lahir spontan pada usia kehamilan 39 minggu dengan berat badan 3400 gram, sejalan dengan pernyataan (Firmansyah, 2020) bahwasanya Bayi baru lahir normal ialah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram. Bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri yaitu panjang badadn 48-52 cm, berat badan 2500 gram – 4000 gram, lingkaran kepala 33-35 cm, lingkaran dada 30-38 cm, cukup bulan dan kulit kemerahan (Wasiah & Artamevia, 2021). Asuhan Pelayanan kunjungan neonates sesuai dengan standar yakni minimal 3 kali untuk mendeteksi dan menilai kondisi bayi

baru lahir dan mengatasi berbagai permasalahan yang muncul. Asuhan kunjungan neonates ialah kunjungan pertama dilaksanakan pada 6 jam – 48 jam sesudah persalinan, kunjungan kedua dilaksanakan pada hari ke 3 – hari ke 7 sesudah bayi lahir, kunjungan ketiga dilaksanakan hari ke 8 – 28 hari sesudah lahir Kemenkes RI, (2020). Asuhan kebidanan kunjungan neonatus yang dilaksanakan pada Bayi Ny.A sebanyak 3 kali.

Pada Tanggal 02 Maret 2023 pukul 03.40 WIB Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. A dilaksanakan pengkajian dan pemeriksaan fisik dengan hasil PB 50 cm, BB 3040 gram, LD 33 cm, LK 32 cm, LILA 12 cm, keadaan umum baik, IMD sudah dilaksanakan selama 1 jam dan bayi berhasil mencari puting sendiri. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak terdapat kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan berat badan 3.040 gram, cukup bulan, tidak terdapat kelainan dan hasil antropometri dalam batas normal, pemberian salep mata, vitamin K, perawatan tali pusat, mencegah kehilangan panas dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (Kamil & Hidayah, 2022). Seluruh bayi baru lahir diberi vitamin K sesudah proses IMD selama 1 jam guna menghindari terjadinya perdarahan. Pemberian Hb-0 diberikan sesudah 1 jam pemberian vitamin K guna menghindari infeksi hepatitis B terhadap bayi dan pemberian salep mata tetrasiklin 1% guna menghindari infeksi pada mata. Dalam penatalaksanaan bayi sudah diberikan vitamin K, imunisasi Hebatitis B, dan salep mata.

1. Kunjungan Neonatus 1 (Tanggal 02 Maret 2023, Pukul 11.00 WIB)

Kunjungan neonatus pertama bertujuan guna menjaga bayi supaya tetap hangat, pemberian ASI awal, perawatan tali pusat, pemeriksaan antropometri, pemeriksaan reflek pada bayi, pemeriksaan fisik, serta pencegahan infeksi (IDAI, 2019). Kunjungan neonatus pertama dilaksanakan pada tanggal 02 Maret 2023 pukul 11.00 WIB sesudah dilaksanakan pemeriksaan diperoleh keadaan umum baik, tidak ada perdarahan tal pusat, warna kulit kemerahan, tanda vital normal, bayi sudah BAB 1 kali, BAK 1 kali, bayi selalu dibedong guna

mempertahankan kehangatan bayinya. Asuhan yang diberikan yakni pemberian imunisasi HB-0, konseling tanda bahaya bayi baru lahir, pemberian ASI awal, mengajarkan ibu mengenai cara memandikan bayi, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, melaksanakan perawatan talipusat. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

2. Kunjungan Neonatus 2 (Tanggal 08 Maret 2023 pukul 19.00 WIB)

Kunjungan kedua ini dilaksanakan dengan tujuan memastikan tali pusat sudah lepas atau belum, memastikan tali pusat dalam kondisi basah atau kering, tetap menjaga suhu tubuh bayi, imunisasi, perawatan bayi di rumah, dan memastikan bayi memperoleh ASI (Marmi, 2016). Kunjungan neonatus kedua dilaksanakan pada tanggal 08 Maret 2023 pukul 19.00 WIB diperoleh hasil pemeriksaan kondisi umum baik, bayi menyusui dengan kuat, produksi ASI sudah banyak dan lancar, bayi rewel di malam hari, tidak ikhterus, warna kulit kemerahan, tanda vital normal, BAB 2 kali, BAK 8 kali, tali pusat sudah lepas ketika bayi umur 6 hari, BB 3100 gram. Asuhan yang diberikan ialah melaksanakan pengkajian tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberi konseling mengenai ASI Eksklusif.

3. Kunjungan Neonatus III (Tanggal 30 Maret 2023, Pukul 08.00 WIB)

Pada tanggal 30 Maret 2023 pukul 08.00 WIB dilaksanakan kunjungan ketiga diperoleh hasil bayi dalam kondisi sehat, ibu tetap menyusui bayinya sesering mungkin. Asuhan yang diberikan yakni melaksanakan pengkajian kemungkinan adanya tanda bahaya bayi baru lahir, memberi konseling teknik menyusui yang benar, konseling cara perawatan bayi yang benar, pemberian ASI eksklusif, serta memberi konseling terkait imunisasi pada bayi. Memberi rencana asuhan komplementer yakni pijat bayi yang bertujuan membantu bayi supaya tidur nyenyak, tidur lebih lama, membuat bayi lebih rileks dan tenang, meningkatkan berat badan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan produksi ASI (Dinengsih & Yustiana, 2021).