

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M umur 35 tahun multigravida umur kehamilan 36 minggu 2 hari, dilakukan dari bulan februari sampai april 2021, dari kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus. Asuhan dan penkajian yang telah dilakukan meliputi kehamilan pada trimester III, persalinan, kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali, dan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali kunjungan yang dilakukan pada PMB Umu Hani Bantul.

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan Ny. M dimulai dari usia kehamilan 36 minggu 2 hari yang dilakukan pada tanggal 24 februari 2021 dilakukan kunjungan dan pendampingan sebanyak 2 kali. Setelah dilakukan pengkajian pada buku KIA, ibu sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 7 kali yang dimulai sejak usia kehamilan 5 minggu. Pada trimester I Ny. M melakukan kunjungan satu kali, pada trimester II sebanyak satu kali, dan trimester III sebanyak lima kali. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa kunjungan antenatal yang dilakukan Ny. M sesuai dengan teori dan praktik. Tujuan pemeriksaan dalam kehamilan sangatlah penting untuk mengetahui kondisi ibu dan janin.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 24 februari 2021 pada Ny. M dengan usia kehamilan 36 minggu 2 hari yang dilakukan di PMB umu hani. Ny. M mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya. Pada hasil pemeriksaan semua dalam batas normal, saat dilakukan pengkajian Ny. M belum pernah melakukan pemeriksaan hemoglobin selama kehamilan, bidan menganjurkan untuk dilakukan pengecekan hemoglobin pada Ny. M karna usia kehamilannya sudah hampir memasuki kehamilan aterm atau kehamilan cukup bulan yang dimana dimulai dari usia kehamilan 37-40 minggu, dilakukan pengecekan hemoglobin pada Ny. M bertujuan untuk mengantisipasi terjadinya anemia pada kehamilan. Setelah dilakukan pengecekan hemoglobin didapatkan hasil Hb 9,9 gr%. Anemia dalam kehamilan dapat dikatakan suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11 gr% pada kehamilan trimester I dan III

sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr% (Astutik & Etriana, 2018). Sedangkan kadar Hb Ny. M 9,9 gr% dimana termasuk kategori anemia ringan. Penyebab anemia pada kehamilan yaitu defisiensi besi, kehilangan darah akut, disebabkan oleh penyakit kronik, anemia megalobistik dan hemodilusi.

Menurut Sri Handayani (2021), Hemodilusi (pengenceran darah) pada ibu hamil sering terjadi adanya peningkatan volume plasma sekitar 30-40%, peningkatan sel darah merah bertambah sebanyak 18-30% dan hemoglobin bertambah sebanyak 19%. Hemodilusi terjadi sejak usia kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32-36 minggu, secara fisiologis hemodilusi terjadi untuk meringankan kerja jantung. Anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin, bahaya anemia pada kehamilan dapat terjadi yaitu Abortus, persalinan prematuritas, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi (Hb < 6), mola hidatidosa, hyperemesis gravidarum, dan perdarahan antepartum. Sehingga pada kunjungan pertama ini penulis memberikan terapi sari kurma pada Ny. M yang bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu.

Sari kurma yang kaya akan zat besi dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Dari hasil penelitian dari jurnal "Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hb pada Ibu Hamil" tersebut diperoleh nilai mean 10,18 bagi ibu hamil yang belum diberikan sari kurma, sedangkan nilai mean 11,31 bagi ibu hamil yang sudah diberikan sari kurma selama 2 minggu sebanyak 3 x 2 sendok makan sehari. Menunjukkan ada pengaruh antara pemberian sari kurma dengan kadar peningkatan hemoglobin pada ibu hamil (Iramawati & Rosdiana, 2020).

Pada kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 06 Maret 2021 penulis mendampingi Ny. M untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan cek Hb ulang di PMB umu hani, Ibu tidak ada keluhan. Pada kunjungan kedua didapatkan hasil Hb 11,5 gr% terjadi peningkatan kadar hemoglobin 1,6 gr% , ibu sudah tidak mengalami anemia. Menurut Astutik & Etriana (2018) kadar Hb < 11 gr% pada trimester I dan III dapat dikatakan anemia dan untuk Hb > 11 gr% tidak termasuk anemia. Penulis menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi sari kurma sampai proses persalinan setelah itu ibu dapat berhenti mengkonsumsi sari kurma.

Peningkatan kadar hemoglobin ibu diperoleh dengan mengonsumsi sari kurma sebanyak 3 x 2 sendok makan sehari dan terapi Fe 2 tablet sehari, setelah Hb ibu kembali normal terapi tablet Fe 1 tablet sehari.

Rekomendasi berat badan ibu termasuk dalam kategori IMT normal yaitu 19,8-26 untuk kenaikannya 11,5-16 kg. Berat badan ibu sebelum hamil 65 kg dan pada saat hamil dilakukan pemeriksaan di usia 39 minggu 1 hari berat badan Ny. M menjadi 76,5 kg. Kenaikan berat badan Ny. M yaitu 11,5 kg selama kehamilan. Peningkatan berat badan yang dialami Ny. M sesuai dengan rekomendasi teori yang ada sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

B. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan Ny. M dilakukan pada tanggal 15 Maret 2021 pukul 12.55 WIB dengan usia kehamilan 39 minggu 1 hari, Ny. M datang ke PMB umu hani pada jam 11.00 WIB mengeluh sudah merasakan kenceng-kenceng dan ingin memastikan sudah ingin melahirkan atau belum, keceng-kenceng sudah dirasakan sejak pukul : 05.00 WIB. Kontraksi belum kuat dan teratur. Dilakukan pemeriksaan dalam (VT) diperoleh hasil vulva vagina tenang, porsio licin, belum ada pembukaan, STLD (-), air ketuban (-). Ibu di anjurkan untuk pulang ke rumah, ibu dianjurkan berjalan-jalan agar dapat terjadinya pembukaan dan kesini lagi 4 jam setelah pemeriksaan atau jika ibu merasakan kenceng-kenceng yang semakin kuat dan sering, untuk dilakukan pemeriksaan ulang. Pada Pukul 12.30 WIB Ny. M datang ke PMB umu hani dan mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan ibu ingin memastikan kondisinya saat ini.

1. Kala I

Ny. M telah memasuki Kala I fase aktif karena pada pemeriksaan dalam sudah pembukaan 5 cm pada pukul 12.30 WIB. Pada Kala I dimulai sejak fase laten yang dimulai dari pembukaan 0-3 cm yang normalnya terjadi selama 8 jam kemudian dilanjutkan dengan fase aktif yaitu bertambahnya pembukaan dengan sangat cepat dari pembukaan 4-10 cm atau pembukaan lengkap dan membutuhkan waktu 6 jam. Keseluruhan waktu yang dibutuhkan pada Kala I yaitu 14 jam (Diana, Mail, Rufaida.

2019). Pada kontraksi semakin cepat ibu merasakan nyeri pada bagian pinggang dan selangkangan serta keluarnya lendir darah dari jalan lahir. Tanda-tanda persalinan yaitu adanya his atau kontraksi, keluarnya lendir bercampur darah, dan ketuban pecah, sesuai dengan teori (Mutmainah, Johan & Llyod. 2017). Pada saat dilakukannya observasi penulis mengajari ibu untuk mengambil nafas dalam saat ada kontraksi dari hidung dan keluarkan dari mulut dan melakukan conterpressure pada pinggang Ny. M saat ada kontraksi untuk mengatasi rasa ketidaknyamanan dan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik nafas dalam.

2. Kala II

Kala II atau Kala pengeluaran merupakan periode persalinan dimulai dari pembukaan 10 cm atau pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Prose kala II ini akan berlangsung selama 2 jam pada Primigravida dan 1 jam pada Multigravida pada kala ini biasanya His lebih cepat dan kuat, bisa terjadi kurang lebih 2-3 menit sekali. Dalam kondisi normal kepala janin sudah masuk kedalam rongga panggul teori ini menurut (Diana, Mail, dan Rufaida. 2019). Pukul 12.45 WIB dilakukan pemeriksaan lagi karna Ny. M mengatakan sudah ingin mengejan. Hasil pemeriksaan dalam dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100% teraba UUK searah jam 12, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, selaput ketuban (-), penurunan kepala hodge 2 , STLD (+).selanjutnya dilakukan pertolongan persalinan Kala II. Pertolongan persalinan yang dilakukan sesuai dengan 60 langkah APN, sudah sesuai dengan teori (Suworno. 2016) dan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan. Berlangsungnya kemajuan persalinan Kala I ke Kala II pada Ny. M bisa dikatakan sangat cepat. Bayi lahir lengkap pada pukul 12.55 WIB. Selama proses persalinan bidan menerapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan alat-alat yang steril bertujuan untuk meminimalisir infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur, dapat menurunkan resiko penularan penyakit yang mengancam jiwa seperti hepatitis dan HIV/AIDS.

3. Kala III

Kala III dimulai dari lahirnya bayi hingga plasenta, kala III tidak boleh lebih dari 30 menit. Pada pukul 12.56 WIB Melakukan manajemen aktif kala III berupa pemberian suntikan oksitosin dalam waktu 1 menit pertama setelah bayi lahir, sebelum dilakukannya penyuntikan oksitosin pastikan terlebih dahulu tidak ada janin kedua, melakukan pereganggan tali pusat terkendali (PTT) yang ditandai dengan semburan darah, perubahan tinggi fundus dan tali pusat memanjang. Setelah itu lakukan PTT dan massase fundus uteri selama 15 detik. Plasenta lahir lengkap pukul 13.00 WIB. Melakukan IMD, melakukan pengecekan laserasi terdapat laserasi derajat 2 pada bagian kulit sampai mukosa. Pengeluaran plasenta berlangsung normal karena menurut Damayanti, dkk (2014) kala III yaitu waktu untuk pengeluaran plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

4. Kala IV

Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam pemantauan. Tindakan yang dilakukan pada kala IV yaitu melakukan penjahitan laserasi derajat 2, sebelum dilakukan penjahitan suntikan lidocain 2% terlebih dahulu pada area yang akan dijahit. Setelah dilakukan penjahitan luka perineum. Selanjutnya menyibin ibu menggunakan air DTT, rapikan ibu pakaikan pembalut pada ibu. Melakukan pemantauan Kala IV selama 2 jam. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Pada pemantauan ini memastikan tanda-tanda vital, tinggi fundus, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan. Dalam hal ini sesuai dengan buku APN dan teori Sarwono (2016) tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang dilakukan.

C. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa setelah persalinan, kelahiran bayi dan lahirnya plasenta sampai pulihnya kembali organ-organ kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas yaitu sekitar 6-8 minggu (Abidin, 2011).

1. Kunjungan nifas 1

Asuhan pertama nifas dilakukan pada 6 jam setelah melahirkan, dilakukan pada tanggal 15 Maret pukul :19.35 WIB di PMB umu hani. Data subjektif yang didapatkan Ny. M mengatakan bahwa masih merasakan nyeri pada luka jahitan dan ASI yang keluar masih sedikit, hasil pemeriksaan objektif didapatkan hasil dalam batas normal. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar bau khas dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Asuhan yang diberikan melakukan dan men gajari suami ibu teknik pijat oksitosin, salah satu manfaat dari pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI. Selanjutnya mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar meski ASI ibu belum lancar tetap dirangsang dengan hisapan bayi sehingga dapat memperkuat hubungan antara ibu dan bayi. Berdasarkan hal tersebut sudah sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Elisabeth (2017). Tujuan kunjungan nifas yang pertama (6-48 jam) setelah persalinan yaitu untuk mencegah perdarahan, apabila perdarahan berlanjut lakukan rujukan segera, mengajari keluarga cara mengatasi perdarahan (atonia uteri), pemberian ASI awal, mengajari ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi. Menjaga bayi tetap hangat agar tidak terjadi hipotermi. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

2. Kunjungan nifas 2

Kunjungan nifas yang kedua dilakukan pada hari ke-5 pukul : 09.00 WIB di PMB umu hani, hasil yang didapatkan dari data subjektif Ny. M mengatatakn tidak ada keluhan, ASI sudah lancar dan tidak ada penyulit pada masa nifas dan menyusui. Pengeluaran darah sedikit berwarna kuning kecoklatan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pengeluaran lochea sanguinolenta sesuai dengan teori yang dituliskan Elisabeth (2017), jahitan perineum sudah mulai mengering dan menyatu. Asuhan nifas yang dilakukan yaitu, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan, memberikan konseling tentang nutrisi ibu nifas dan memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat. Menjelaskan pada

ibu tentang asuhan pada bayi dirumah yaitu menjaga kebersihan dan menjaga bayi tetap hangat serta merawat bayi sehari-hari. Berikan ASI eksklusif secara on demand dan pastikan tidak ada penyulit pada saat pemberian ASI teori ini sudah sesuai dengan yang dituliskan oleh Elisabeth (2017).

3. Kunjungan nifas 3

Asuhan nifas ketiga dilakukan pada hari ke-13 pada tanggal 28 Maret 2021 pukul : 08.00 WIB di PMB umu hani. Ny. M mengatakan tidak ada keluhan, hasil yang didapatkan dari pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kontraksi baik, pengeluaran pervagina sedikit lochea serosa, luka jahitan sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi dan komplikasi masa nifas. Dalam hal ini sesuai dengan teori Elisabeth (2017) bahwa asuhan yang dilakukan yaitu, memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan yang abnormal. Melakukan penilaian tanda-tanda infeksi, dan penyulit dalam menyusui. Serta memastikan pemenuhan kebutuhan makan, minum, serta pola istirahat ibu. Memberikan konseling tentang perawatan bayi dan tetap jaga kehangatan bayi, dalam hal ini sudah sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Elisabeth (2017).

4. Kunjungan nifas 4

Asuhan yang diberikan pada kunjungan keempat dilakukan pada hari ke- 36 tanggal 20 April 2021 di PMB umu hani. Ny. M mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan KB. Karena sebelumnya Ny. M sudah memikirkan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Hasil yang didapatkan dari pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lochea alba berwarna putih, luka jahitan perineum sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. Asuhan yang diberikan yaitu, memastikan adanya tanda-tanda penyulit pada masa nifas, melakukan konseling KB yang aman

digunakan untuk ibu menyusui salah satunya KB suntik 3 bulan. Ny. M memilih menggunakan KB suntik 3 bulan karna sebelumnya sudah pernah menggunakan KB suntik 3 bulan Ny. M sudah memustuskan untuk menggunakan suntik KB 3 bulan. Selanjutnya melakukan penyuntikan KB 3 bulan. Dalam hal ini teori yang dituliskan Elisabeth (2017) dan Sugeng & Masniah (2019) tidak ada kesenjangan karena asuhan yang dilakukan pada kunjungan ke-4 yaitu menanyakan tentang penyulit-penyulit yang dialami ataupun bayinya dan memberikan konseling untuk berKB secara dini.

D. Asuhan Neonatus

Pada tanggal 15 Maret 2021 pukul : 12.55 WIB bayi Ny. M lahir saat usia kehamilan 39 minggu 1 hari di PMB umu hani, bayi lahir spontan pukul 12.55 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan cukup bulan. Didapatkan hasil pemeriksaan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3300 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, LILA 11 cm, HR : 132 x/menit, RR : 50 x/menit, suhu : 36,7⁰C . Nilai APGAR score 7/8/9, pada pemeriksaan genetalia testis sudah turun ke skrotum. IMD berhasil, pemberian salep mata dan sutikan vitamin K sudah dilakukan.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By. A dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada KN 1 dilakukan pada tanggal 15 Maret 2021, KN 2 pada tanggal 20 maret 2021, dan KN 3 pada tanggal 28 Maret 2021. Kunjungan neonatal dilakukan paling sedikit 3 kali kunjungan. Dilakukan satu kali pada umur 6-48 jam, satu kali pada umur 3-7 hari, dan satu kali pada umur 8-28 hari. Dalam hal tersebut sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2017). Menurut Wagiyono dan Putrono (2016) ciri-ciri bayi baru lahir normal dan sehat yaitu berat badan bayi normal sekitar 2500 gram sampai 4000 gram, panjang badan antara 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm, detak jantung 120-140 x/menit, pernafasan 40-60x/menit, warna kulit merah muda dan licin, refleks menghisap dan menelan sudah baik saat dilakukannya IMD. Dalam hal tersebut sudah sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan.

1. KN 1

Kunjungan neonatus yang pertama (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 15 Maret 2021 pukul 19.30 WIB di PMB umu hani, saat usia bayi 6 jam. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital HR : 130 x/menit, RR : 50 x/menit, Suhu : 36,8⁰C. Asuhan yang dilakukan pada kunjungan neonatus yang pertama yaitu, melakukan tindakan tetap selalu jaga kehangatan bayi dengan mengganti popok dan baju setiap bayi BAK dan BAB, pasangkan topi, sarung tangan dan sarung kaki serta mengajari ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayi, melakukan konseling tanda bahaya bayi baru lahir, melakukan konseling perawatan tali pusat, melakukan konseling tentang ASI eksklusif serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand (sesuai kebutuhan bayi) susukan bayi setiap 2 jam sekali, memastikan bayi sudah BAK dan BAB, bayi sudah BAK dan BAB. Menurut Kemenkes (2017) pemberian imunisasi HB-0 tujuannya untuk memberikan kekebalan pada bayi terhadap penyakit hepatitis B, yang disuntikan pada 1/3 bagian paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml, yang diberikan saat bayi berusia 0-6 jam. Dalam hal ini sudah sesuai dengan teori Dewi (2014) dan Kemenkes (2017).

2. KN 2

Kunjungan neonatus kedua (3-7 hari) dilakukan pada tanggal 20 Maret 2021 pukul 09.30 WIB di PMB Umu Hani. Dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, asuhan yang diberikan memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya, mengajarkan ibu untuk perawatan bayinya, kebersihan, memberikan KIE tentang ASI eksklusif, dan memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir.

Menurut Nurtika & Puspa (2019) Asuhan yang dilakukan yaitu, memberitahu kepada ibu untuk tetap selalu menjaga kehangatan, perawatan dan kebersihan bayinya. Memberikan konseling tentang ASI eksklusif, pemenuhan nutrisi pada bayi baru lahir melalui ASI karena ASI sumber nutrisi terbaik bagi bayi. ASI mengandung banyak zat gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Memberikan konseling tentang pencegahan

bayi ikterus (kuning). Memberikan konseling imunisasi BCG (Baccillus Calmatte Guerin) . Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 28 Maret 2021 karena ada jadwal imunisasi atau jika terdapat keluhan pada bayi untuk segera datang ke pelayanan kesehatan. Dalam hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

3. KN 3

Kunjungan neonatus ketiga (8-28 hari) pada tanggal 28 Maret 2021 pukul 08.00 WIB di PMB Umu Hani saat bayi berusia 13 hari. Ibu melakukan kunjungan untuk imunisasi bayinya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang dilakukan melakukan pemeriksaan pada bayi konseling ASI eksklusif, Menurut Kemenkes 2010 Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan bayi, konseling tentang ASI eksklusif, menjaga kebersihan bayi, konseling tentang tanda bahaya pada bayi. Melakukan konseling dan mengajari ibu teknik pijat bayi dengan menggunakan media berupa leaflet. Dalam hal ini sudah sesuai dengan teori Sembiring (2019). Selanjutnya melakukan pemberian imunisasi BCG pada lengan kanan atas secara IC (15^0). Dengan dosis 0,05 ml. Telah dilakukan pemberian imunisasi BCG dan menganjurkan kepada ibu untuk selalu memantau tumbuh kembang anaknya. Dalam hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.