

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan berkesinambungan dimulai dari usia kehamilan ibu 36 minggu 3 hari sampai kunjungan ke-4 nifas dan kunjungan ke-3 neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 22 Maret 2021 dan berakhir pada bulan Mei 2021 di PMB Dwi Ekowati, S.ST Kulonprogo. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan Pustaka dan tinjauan kasus.

#### **A. Asuhan Kehamilan**

Menurut (Irianti et al., 2014) asuhan kehamilan merupakan dimana masa konsepsi sampai dengan lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu dan tidak lebih dari 43 minggu yang dapat dihitung dari hari pertama haid terakhir. Asuhan kehamilan dibagi menjadi III trimester yaitu dimulai dari masa konsepsi sampai usia kehamilan 0-12 minggu trimester I, mulai usia kehamilan trimester 13-28 minggu trimester II, dan mulai usia kehamilan 29- 42 minggu trimester III. Asuhan kehamilan sangat dianjurkan karena untuk mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Asuhan kehamilan pada Ny. A umur 31 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> usia kehamilan 36 minggu 3 hari dimana ibu mengatakan keluhan pegal pada punggung dan membuat Ny. A susah tidur di malam hari. Sehingga penulis memberikan edukasi seperti pemenuhan nutrisi, tanda-tanda bahaya kehamilan, KIE ketidaknyamanan, memantau gerakan janin aktif atau tidak, serta memberikan asuhan komplementer yaitu yoga hamil.

Penulis telah melakukan asuhan kehamilan pada Ny. A yang dimulai pada tanggal 22 Maret 2021 dan telah melakukan asuhan kehamilan 1 kali secara langsung pada Ny. A dan terdapat ketidaknyamanan pada TM III.

Dari data sekunder yang didapatkan dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin selama kehamilan, dan hasil pemeriksaan kehamilan Ny. A dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai nutrisi dengan gizi seimbang dan memperbanyak minum air putih pada kehamilan, menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam ada 10 kali lebih atau tidak, memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan dan program perencanaan persalinan dan komplikasi, serta memberikan asuhan komplementer yaitu yoga hamil. Dilihat dari hasil pemeriksaan Ny. A tidak terdapat kesenjangan teori.

## **B. Persalinan**

### **1. Kala I**

Pada hari Jumat tanggal 02 April 2021 Ny. A mengeluh perutnya mules, keluar lendir darah dan ketuban belum pecah pukul 02.00 WIB. Pukul 05.30 WIB dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan bahwa Ny. A dalam persalinan fase aktif yaitu pembukaan serviks 4 cm. Kala I fase laten dimulai sejak awal yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap dan pembukaan serviks kurang dari 4 cm, berlangsung selama 8 jam, dan sedangkan kala I fase aktif biasanya frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, biasanya pembukaan 4 cm hingga 10 cm dengan kecepatan 1 cm per jam untuk primigravida dan 2 cm untuk multigravida serta terjadi penurunan bagian terbawah janin (Sulisdian, ddk. 2021). Sehingga persalinan Ny. A tidak terdapat kesenjangan teori.

### **2. Kala II**

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung selama 10-14 jam pada primigravida dan 6-8 jam pada multigravida (Batbual, 2021:2). Proses persalinan kala II Ny. A dimulai dari pembukaan lengkap pukul 07.30 WIB sampai bayi lahir pukul 07.55

WIB. Asuhan yang diberikan yaitu memposisikan ibu senyaman mungkin atau dorsal recumbent, memberikan dukungan moril dan memberikan makan atau minum saat tidak ada kontraksi, memantau detak jantung janin, mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan efektif serta menganjurkan mengejan jika ada kontraksi, lalu melakukan pertolongan persalinan. Proses persalinan kala II berlangsung normal, tanpa bantuan apapun proses persalinan kala II dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena proses persalinan Ny. A berlangsung cepat selama 3 jam.

3. Kala III

Kala III dimulai dari lahirnya bayi hingga lahirnya plasenta, berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Jika lebih dari 30 menit, maka harus diberikan penanganan segera atau dilakukan rujukan (Rohani, 2013). Proses persalinan kala III Ny. A berlangsung secara cepat yaitu 5 menit dimulai dari bayi lahir pukul 07.55 WIB hingga plasenta lahir pukul 08.00 WIB. Asuhan yang diberikan yaitu mengecek janin kedua, melakukan manajemen aktif kala III yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU di sepertiga paha bagian luar, melihat tanda-tanda pelepasan plasenta serta melakukan PTT, kemudian melakukan massase abdomen selama 15 detik dan melakukan pengecekan luka robekan jalan lahir. Persalinan kala III berlangsung normal, tanpa bantuan apapun. Manajemen aktif kala III yang dilakukan bidan sesuai dengan teori. Keadaan umum ibu baik, pengeluaran darah kurang lebih 150 cc. Proses persalinan kala III ibu dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena proses persalinan kala III ibu 5 menit sedangkan menurut teori lamanya 30 menit.

#### 4. Kala IV

Menurut Sulisdian, (2019) kala IV dimaksud untuk melakukan observasi karenan perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan antaranya tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan. Kemudian melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) agar terjalin kasih sayang orang tua dan bayi selama 1 jam, setelah dilakukan pemeriksaan ibu mengalami laserasi derajat 1 dan dilakukan penjahitan pada luka jalan lahir oleh bidan dengan anastesi atau asuhan sayang ibu. Pada kala IV berlangsung sesuai dengan teori tidak terdapat kesenjangan, telah dilakukan observasi dan pemantauan pada ibu selama 2 jam yaitu 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, serta telah dilakukan asuhan sayang ibu dan bayi dengan melakukan IMD sehingga terjalin hubungan kasih sayang ibu dan bayi.

#### C. Asuhan Masa Nifas

Menurut Sumiaty (2017) masa nifas dimulai beberapa jam setelah plasenta lahir dan selesai selama 6 minggu saat alat-alat kandngan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Kunjungan masa nifas telah dilakukan pada Ny. A dilakukan sesuai dengan teori yaitu kunjngan nifas 1 dilakukan 6 jam sampai 2 hari postpartum, kunjungan nifas 2 dilakukan 3-7 hari postpartum, kunjngan nifas 3 dilakukan 8-28 hari postpartum, kunjungan nifas 4 dilakukan 29-42 hari postpartum.

Kunjungan pertama (KF1) 1 hari postpartm dilakukan pada tanggal 03 April 2021, pukul 09.00 WIB terhadap Ny. A dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontrasi uters keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pemeriksaan genetalia terdapat lochea rubra, berwarna merah segar, bau khas. Perubahan uterus mengecil setelah 6 jam sampai 2 hari postpartm setinggi pusat dan pengeluaran lochea yang berjenis rubra 1-2 hari postpartum menurut Hakim & Yuliana (2020), luka jahitan jalan lahir masih

basah. Tidak terjadi perdarahan yang abnormal. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan deteksi dan mencegah perdarahan, menjaga kehangatan bayi untuk menghindari terjadinya hipotermi, melakukan perawatan luka jahitan jalan lahir. KIE nutrisi masa nifas, memberikan KIE ASI eksklusif, mengajarkan teknik menyusui dan pemberian terapi asmet, paracetamol, vitamin A, vitunal ASI dan tablet Fe yang diperoleh dari PMB Dwi Ekowati, S.S.T. Setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. A tidak terdapat perdarahan yang abnormal pada masa nifas hari pertama dan tidak ada kesenjangan teori dapat dilihat dari hasil pemeriksaan serta penerimaan ibu pada bayinya.

Kunjungan nifas 2 (KF2) 7 hari postpartum dilakukan pada tanggal 09 April 2021 pukul 15.05 WIB, ibu mengatakan ASI sudah keluar, pengeluaran darah lochea sedikit, berwarna merah kecoklatan, jenis lochea sanguinolenta sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Marmi (2012) lochea jenis sanguinolenta pada hari 3-7 hari postpartum yang berwarna merah kecoklatan, luka jahitan jalan lahir sudah mulai sedikit kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada masalah pada nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Sebagai upaya untuk peningkatan ASI sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik maka dilakukan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak pengeluaran produksi ASI, sehingga membuat ibu merasa rileks dan nyaman menurut (Pilaria, Sopiatus, & Kunci, 2018). Pemijatan dilakukan pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sampai tulang costae kelima sampai keenam dengan begitu hormone oksitosin akan keluar dan ASI otomatis keluar dan dapat meningkatkan produksi ASI.

Asuhan yang dilakukan pada kunjungan nifas ke-2 yaitu untuk memastikan uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uterus di bawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal, menilai tanda-tanda adanya demam, menilai adanya tanda-tanda infeksi, memastikan ibu istirahat yang cukup, memastikan ibu pemenuhan nutrisi dan cairan cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada

tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling ASI eksklusif, mengajarkan Teknik menyusui, yang dilakukan penulis pada kunjungan nifas ke-2. Menganjurkan ibu untuk kefasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya nifas seperti demam  $>38^{\circ}\text{C}$  dan perdarahan abnormal atau jika ada keluhan yang lain. Setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. A pada masa nifas hari ke enam dengan keadaan normal dan tidak ada kesenjangan teori.

Kunjungan nifas 3 (KF3) 20 hari postpartum dilakukan pada tanggal 22 April 2021, pukul 14.50 WIB tidak terdapat keluhan pada ibu, pengeluaran lochea sedikit, berwarna putih, berjenis alba sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Hakim & Yuliana (2020) pengeluaran lochea berjenis alba pada setelah hari ke-14 postpartum yang berwarna putih, luka jahitan jalan lahir sudah kering, tidak ada infeksi, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas 3 yaitu melakukan pemeriksaan fundus uteri, mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on deman atau tidak dijadwalkan, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, menilai tanda-tanda ada atau tidak infeksi pada ibu, dan melakukan pijat pada ibu nifas.

Dalam kunjungan nifas yang ke-4 (K4) 31 hari postpartum dilakukan pada tanggal 03 Mei 2021, pukul 15.00 WIB ibu mengatakan sudah sehat dan tidak ada keluhan, pengeluaran lochea alba berwarna putih dan tidak berbau, TFU sudah normal, tidak ada infeksi masa nifas pada ibu, tanda-tanda vital batas normal. Penulis memberikan asuhan pada ibu yaitu mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on deman, memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi yang pertama yaitu BCG pada bayinya, memberikan konseling tentang KB, dan melakukan yoga nifas menurut Kartika (2019) yoga nifas menjadi salah satu terapi komplementer untuk membantu menstabilkan kondisi psikologis ibu dan bertujuan memulihkan dan mengencangkan otot-otot perut dan panggul ibu.

#### **D. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala, secara spontan tanpa bantuan alat apapun, usia kehamilan cukup bulan, dengan berat badan 2500-4000gram serta memiliki ciri-ciri seperti kulit kemerahan, dan nilai APGAR >7 (Eka & Kurnia, 2014). Bayi Ny. A lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, nilai APGAR 7/9/10. Asuhan bayi baru lahir pada Ny. A yaitu dilakukan IMD atau inisiasi menyusui dini yang berlangsung selama 1 jam, hal tersebut sesuai dengan teori IMD menurut Indrayani (2016), yaitu proses menyusui sendiri bayi segera setelah lahir yang berfungsi untuk meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi, meningkatkan kehangatan, merangsang kontraksi uterus, serta memberikan kekebalan pasif pada bayi. Menurut Indrayani (2016) selain dilakukan IMD, asuhan bayi baru lahir juga diberikan salep mata, suntik vitamin K dan imunisasi HB-0. bayi baru lahir diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya penyakit mata serta infeksi mata, suntik vitamin K dengan dosis 1 mg secara IM di paha kiri bayi, serta imunisasi HB-0 dengan dosis 0,5 mg secara IM untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. Hal tersebut sudah sesuai bahwa bayi Ny. A sudah diberikan salep mata tetrasiklin 1% dan vitamin K 1 mg pada tanggal 02 April 2021 serta imunisasi HB-0 tanggal 03 April 2021.

Asuhan neonatus yang diberikan sesuai dengan jadwal kunjungan neonatus. Menurut Kemenkes RI (2015), jadwal kunjungan neonatus dibagi menjadi 3 yaitu kunjungan pertama (6-48 jam), kunjungan kedua (3-7 hari), dan kunjungan ketiga (8-28 hari).

Penulis melakukan kunjungan I pada bayi Ny. A tanggal 03 Februari 2018 pukul 09.00 WIB di PMB Dwi Ekowati, S.ST Kulonprogo. Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah mau menyusui, sudah BAK dan BAB, dan sudah diberikan imunisasi Hb0. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, perawatan tali pusat pada bayi yaitu mengupayakan tali pusat tetap

kering dan lepas secara seponan dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup dan hanya dibersihkan setiap hari menggunakan air bersih dan sabun merupakan cara efektif agar tidak kotor sehingga tidak menimbulkan infeksi pada tali pusat bayi. Setelah dilakukan pemeriksaan pada bayi Ny. A sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan serta pemeriksaan dalam keadaan normal.

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada hari ke-7, tanggal 09 April 2021, pukul 15.05 WIB, ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusui dengan kuat dan ibu mengatakan BB terakhir 2800 gram, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 4 setelah persalinan, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, menganjurkan pemberian ASI sesering mungkin, menganjurkan ibu menjemur bayi selama 15-20 menit pada pagi hari sekitar jam 07.00 hingga 09.00, perawatan tali pusat, dan melakukan yoga pada bayi yang bermanfaat membantu meningkatkan daya tahan tubuh anak sehingga tidak mudah sakit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan.

Kunjungan neonatus 3 dilakukan pada tanggal 22 April 2021, pukul 14.50 WIB, ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengatakan BAB dan BAK dalam batas normal. Tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan menjaga kehangatan bayi, menganjurkan untuk menjaga keamanan bayi saat tidur, mengevaluasi menyusui bayi, menganjurkan untuk menjemur bayi pada jam 07.00 hingga 09.00 selama 15-20 menit, dan imunisasi asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan yang menyatakan menjaga kehangatan bayi agar tetap hangat supaya tidak terjadinya hipotermi atau kehilangan panas pada tubuh bayi, memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau 8 kali dalam 24 jam, menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya usia kurang dari 1 bulan. Memberikan asuhan komplementer pada bayi berupa pijat bayi yang di mana



merupakan kebutuhan fisik dan biologis, kebutuhan emosional dan kasih sayang, dan kebutuhan stimulasi sensorik. Menurut Muniroh et al. (2017) pijat bayi merupakan terapi sentuhan tertua dan terpopuler yang dikenal manusia, yang juga merupakan seni perawatan kesehatan. Manfaat pijat bayi dapat meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan konsentrasi dan membuat bayi tidur lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, dan meningkatkan produksi ASI menurut Harahap (2019).

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA