

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W 36 tahun G5P2A2 multigravida dengan usia kehamilan 37 minggu 5 hari. Penelitian ini dimulai dari bulan Maret hingga bulan Mei 2021. Penelitian dan asuhan dilakukan sejak masa hamil, bersalin, hingga nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir yang dilakukan di PMB Tutik Purwani dan Rumah Ny. W. pada bab ini, penulis mencoba membandingkan antara tinjauan terori dengan tinjauan kasus, dari perbandingan tersebut didapatkan hasil sebagai berikut:

A. Kehamilan

Kehamilan merupakan proses yang alamiah, peubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan adalah normal dan bersifat fisiologis buka patologis (Nugroho, 2014). Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Saifuddin, 2014).

Ny. W umur 36 tahun multigravida datang ke PMB Tutik Purwani untuk memeriksakan kehamilannya. Sejak Juli 2020 sampai dengan Maret 2021, dari awal kehamilan Ny. W selalu memeriksakan kehamilannya di PMB Tutik Purwani dan di Puskesmas Ngaglik I. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) Ibu tanggal 24 Juni 2020, Hari Perkiraan Lahir (HPL): 31 Maret 2021. Ibu mengatakan sudah imunisasi saat pranikah (pernikahan kedua). Selama hamil ibu melakukan ANC ke fasilitas sebanyak 17 kali, yaitu 4 kali di trimester I, 3 kali di trimester II, 10 kali di trimester III. Hal ini sesuai dengan terori jadwal kunjungan hamil sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali di trimester pertama, satu kali di trimester kedua, dan dua kali di trimester ketiga (Rukiah, dkk. 2012). Sehingga dapat dikatakan bahwa ibu sadar akan pentingnya kunjungan pada tiap trimester.

Pada saat melakukan asuhan kehamilan, ibu mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan di trimester III seperti bengkak pada bagian kaki. Hal ini sesuai dengan teori Irianti, dkk (2013), yang mengatakan keluhan umum saat hamil trimester III salah satunya adalah bengkak. Bengkak atau oedem adalah penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Hal ini dikarenakan tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan. Menurut Teori Irianti, dkk (2013), salah satu asuhan yang dapat diberikan seperti menganjurkan ibu untuk tidak mengenakan pakaian yang ketat, berdiri terlalu lama, memposisikan kaki lebih tinggi dari kepala (posisi trendelenberg). Selain itu ibu juga mengalami nyeri pada bagian punggung. Hal ini sesuai dengan teori Irianti, dkk (2013), yang mengatakan salah satu keluhan saat hamil trimester III adalah nyeri/sakit pada bagian punggung karena tekanan terhadap akar saraf dan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan karena perut yang membesar. Hal ini diimbangi dengan lordosis yang berlebihan dan sikap ini dapat menimbulkan spasmus. Cara mengatasi ketidaknyamanan ini yaitu menjaga tubuh, menganjurkan ibu untuk melakukan latihan selama hamil (seperti jalan pagi) dan mengurangi kegiatan dan lebih banyak istirahat

Ny. W juga diberikan asuhan komplementer berupa merendam kaki yang bengkak dengan air hangat. Evaluasi dari asuhan tersebut, bengkak pada kaki perlahan mengecil dan ibu merasa lebih nyaman. Akmal (2010) menjelaskan tentang prinsip dasar merendam kaki dengan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi. Banyak kegunaan rendam kaki dengan air hangat bagi kesehatan (Rahmayanti et al., 2020). Nyeri punggung dapat dicegah dengan melakukan latihan-latihan tubuh selama hamil yaitu dengan teknik *massage effleurage* teknik pemijatan pada daerah punggung atau *secrum* dengan menggunakan pangkal tangan. Pengurutan dapat berupa meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung syaraf dan menghilangkan nyeri. Evaluasi dari asuhan tersebut, nyeri pada punggung

sedikit mereda dan ibu merasa lebih relaksasi. Sesuai dengan pernyataan Marliyn 2010, yang mengatakan pemberian massage effluarge menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. stimulasi kulit dengan effluarge menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A-delta serabut yang menghantarkan nyeri cepat yang mengakibatkan gerbang nyeri tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/berkurang (Setiawati et al., 2019)

Hasil pengkajian awal dan kunjungan seperti dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa Ny. W sudah melakukan kunjungan ANC terpadu sesuai dengan program pemerintah, konseling yang diberikan juga sesuai dengan kebutuhan dan keluhan yang dirasakan Ny. W. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, maka antara teori dan praktek tidak terdapat kesenjangan tentang merendam kaki bengkak di air hangat, dan teknik massage effluarge serta efek yang ibu rasakan.

B. Persalinan

1. Kala 1

Menurut Syaifudin (2002) dalam Marni (2012) persalinan normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

Kala I fase laten dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks kurang dari 4 cm, berlangsung maksimal 8 jam, sedangkan kala I fase aktif biasanya rekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat, serviks membuka dari 4 cm ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam , serta terjadi penurunan bagian terbawah janin. Selama proses persalinan kala I, ibu dianjurkan untuk mengonsumsi buah kurma minimal 10 buah kurma. Karena kurma mengandung oksitosin yang dapat membantu merangsang kontraksi sehingga mempercepat pembukaan.

Fase aktif terbagi dalam 3 fase lagi yaitu fase akselerasi (pembukaan 3 cm menjadi 4 cm), fase dilatasi (maksimal 2 jam pembukaan dari 4 cm

menjadi 9 cm), dan fase deselerasi (2 jam pembukaan 2 menjadi lengkap). Pada multigravida, fase laten, fase aktif, dan fase deselerasi terjadi lebih pendek. Lama fase aktif multigravida yaitu 2-5 jam dengan batas paling lama 6 jam (Oktaria, 2016). Berdasarkan terori proses persalinan ibu dikala I sesuai dengan teori bahwa terjadi kesenjangan antara praktek dan teori, proses persalinan/pembukaan yang ibu jalani relatif lebih lama karena faktor resiko ibu hamil diusia 36 tahun dan ibu mengalami ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini yaitu ruptur korion dan amnion 1 jam atau lebih sebelum persalinan, sehingga selama proses pembukaan ibu dianjurkan untuk *bedrest* total dan melakukan pemantauan kondisi bayi (DJJ) untuk memastikan kondisi bayi dalam keadaan sehat. Ketuban pecah dini terjadi >6 jam dengan kondisi ibu dan bayi yang tetap stabil karena jumlah air ketuban yang cukup sehingga dapat melahirkan dengan normal.

2. Kala II

Proses kala II berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada muligravida. Diagnosis persalinan kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak didepan vulva dengn diameter 5-6 cm. Dilakukan teknik relaksasi berupa Tarik nafas panjang dan keluarkan lewat mulut dalam waktu 3-5 detik. Ny W merasakan lebih rileks dan ibu merasa nyaman. Dari pembahasan diatas tidak terjadi kesenjangan antara teori dan teknik relaksasi yang telah dilakukan.

Proses persalinan berlangsung 15 menit pada multigravida yaitu dimulai dari pembukaan lengkap pukul 13.30 WIB bayi lahir pukul 13. 45 WIB. Proses persalinan berlangsung secara normal. Proses persalinan kala II ibu dengan teori tidak ada kesenjangan, karena proses persalinan ibu normal kala II pada multigravida menurut teori lamanya tidak lebih dari 1 jam.

3. Kala III

Kala III merupakan waktu pelepasan plasenta. Setelah kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Tanda-tanda pelepasan plasenta

seperti uterus teraba bundar (*globuler*), terjadi semburan darah segar, tali pusat memanjang. Pukul 13. 50 ibu mengatakan masih mules, keadaan umum baik, pengeluaran \pm 150 cc, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, terdapat pengeluaran darah, tali pusat memanjang. Melakukan peregangan tali pusat, pukul 13. 52 plasenta lahir lengkap, kemudian melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik dan uterus keras berkontraksi dengan baik. Berdasar teori proses pelepasan plasenta pada ibu tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dilihat dari tanda-tanda pelepasan plasenta dan tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

4. Kala IV

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama pasca melahirkan. Kala IV bertujuan melakukan observasi karena pendarahan post partum yang sering terjadi di kala IV. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu mengalami *rupture* perineum derajat 1 (mukosa dan kulit perineum). Bidan melakukan tindakan penjahitan pada luka jala lahir. Bayi dilakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) selama 1 jam sebagai upaya untuk meningkatkan dan memperkuat kasih sayang antara ibu dan buah hati. Kala IV berjalan dengan normal dan sesuai dengan teori, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena telah dilakukan pemantauan keadaan ibu, pengeluaran darah, serta memberikan asuhan sayang ibu dan bayi dengan melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) selama 1 jam.

C. Nifas

Masa Nifas (*puerperium*) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Qiftiyah & Ulya, 2018). Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pada masa nifas ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis seperti perubahan fisik, involusi uteri dan pengeluaran lochea, laktasi, perubahan psikologi dan perubahan sistem tubuh lainnya (Prawirahardjo, 2010)

Pemeriksaan yang dilakukan pada kunjungan I yaitu mencegah pendarahan masa nifas akibat atonia uteri, sehingga diberikan asuhan komplementer berupa senam kegel yang dilakukan dengan gerakan seperti menahan buang air kecil ditahan 8-10 detik kemudian dilepaskan dan diulangi hingga beberapa kali. Ny. W seringkali melakukannya untuk mempercepat kembalinya uterus seperti semula. Memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif, perawatan luka perineum, kebutuhan ibu pada masa nifas, menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi.

Kunjungan nifas II dilakukan pada tanggal 03 April 2021 (7 hari post partum) bertujuan untuk memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada pendarahan yang abnormal, tidak ada bau seperti infeksi, menilai adanya demam, memastikan agar ibu mendapatkan supan makanan yang cukup, cairan dan istirahat yang cukup, menyusui dengan baik, produksi ASI lancar, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari. Kunjungan nifas III dilakukan pada tanggal 11 April 2021 yang bertujuan sama dengan kunjungan II. Dan dilanjutkan dengan kunjungan IV yang bertujuan memastikan involusi uteri berjalan lancar, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau menyengat, menilai adanya demam, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat, perawatan bayi sehari-hari, mengkaji tentang kemungkinan penyulit pada ibu serta memberikan konseling keluarga berencana (KB) secara dini.

Sebagai upaya untuk meningkatkan produksi ASI sehingga kebutuhan nutrisi bagi bayi dapat terpenuhi dengan baik maka dilakukan asuhan komplementer, yaitu pijat oksitosin sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau pengeluaran ASI. Ibu yang menerima akan merasa lebih rileks, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain seperti mengurangi pembengkakan payudara,

mengurangi penyumbatan ASI, dan membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada tulang belakang sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan sehingga pijat oksitosin merupakan salah satu solus untuk mengatasi ketidaklancaran ASI (Prima, 2019). Setelah dilakukan pijat oksitosin ASI lancar dalam jarak 3 hari. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan komplementer yang diberikan. Menurut Syamsudin (2018) mengatakan bahwa senam kegel merupakan teknik relaksasi untuk melatih otot-otot vagina, perut, dan rahim pada saat persalinan pervaginam yang mengalami peregangan dan kerusakan yang dapat menyebabkan nyeri setelah melahirkan. Setelah dilakukannya senam kegel pada kunjungan nifas I Ny. W mengatakan lebih rileks dan kontraksi keras, pertanda bahwa rahim kembali seperti bentuk semula. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan komplementer yang diberikan.

D. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi lahir sampai usia 4 minggu, lahir biasanya dengan usia gestasi 38-42 minggu, pada kehamilan cukup bulan, berbagai sistem fisiologis dan anatomi mencapai tingkat perkembangan dan memungkinkan janin memiliki eksistensi terpisah dari ibunya. Saat dilahirkan bayi baru lahir memiliki kompetensi dan interaksi sosial.

Kunjungan pertama dilakukan bertujuan untuk mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik bayi, pemberian ASI awal, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi. Kunjungan neonatus II dilakukan bertujuan untuk perawatan tali pusat, menjaga kebersihan bayi, deteksi dini tanda bahaya, pencegahan hipotermi, pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir dirumah, dan memberikan konseling tentang imunisasi BCG. Kunjungan neonatus III dilakukan bertujuan untuk menjaga kebersihan bayi, pemberian ASI eksklusif, pemberian imunisasi BCG. Tali pusat telah puput pada hari kelima setelah bayi lahir, tidak ada kemerahan, tidak mengeluarkan cairan baik

darah maupun nanah serta tidak berbau, waktu pelepasan tali pusat pada By. W sesuai dengan teori, karena berdasarkan teori perawatan tali pusat terbuka mengatakan bahwa lamanya pelepasan plasenta sisa tali pusat yaitu 5-7 hari (Dian, dkk. 2018).

Sentuhan atau masase (Pijat) yang diberikan kepada bayi setelah kelahiran memiliki manfaat yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan bayi. Secara ilmiah, pijatan memberikan stimulus pada hormone didalam tubuh, seperti nafsu makan, tidur, ingatan, pengaturan suhu, *mood*, perilaku, fungsi pembuluh darah, kontraksi otot, pengaturan sistem endokrin dan depresi. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa hasil pijat bayi dapat meningkatkan berat badan bayi. Manfaatlainnya adalah membuat bayi tenang, meningkatkan kualitas lidur bayi, memperbaiki konsentrasi bayi, meningkatkan produksi ASI, memudahkan orang tua mengenali bayinya, dan hiburan menyenangkan keluarga Daniati & Novayelinda, 2011). Setelah dilakukan pemijatan, pada By. W ibu mengatakan bayinya lebih rileks, tidur lebih nyenyak, menyusu dengan baik, serta pertumbuhan dan perkembangannya normal. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan asuhan komplementer yang diberikan.