

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.N umur 24 tahun primigravida yang dimulai dari tanggal 25 Februari 2021 sampai dengan 22 April 2021 sejak usia kehamilan 37 minggu, bersalin sampai nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang telah didapatkan hasil sebagai berikut:

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. N umur 24 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 37 minggu dimulai pada tanggal 25 Februari 2021 dan asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 3 kali di Klinik Pratama Shaqi. Dari hasil data sekunder dan primer yaitu buku KIA dan wawancara, tercatat ibu telah melakukan ANC sebanyak 14 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 11 kali. Menurut Kemenkes RI, (2019) pelayanan kesehatan pada kunjungan ANC ibu hamil dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I (umur kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (umur kehamilan 13-24 minggu), dan 2 kali pada trimester III (umur kehamilan 29-menjelang persalinan). Hasil dari kunjungan ANC Ny.N sesuai dengan standar karena minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan.

Kunjungan pertama dilakukan di Klinik pratama shaqi pada tanggal 25 Februari 2021 UK 37 minggu. Ny. N mengatakan tidak ada keluhan, kemudian dilakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik. Dari hasil TTV dan pemeriksaan fisik didapatkan hasil normal, hal ini sesuai dengan Oktaviani (2018). Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, menentukan tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian table zat besi, tata laksana kasus, dan temu wicara (konseling).

Dilihat dari data buku KIA bahwa Ny. N mengalami anemia ringan dengan hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 20 Februari yaitu 9,4 gr%. Anemia yang dialami Ny. N disebabkan karena kekurangan zat besi sehingga terjadi penurunan kadar hemoglobin dari nilai normal. Nilai normal kadar HB pada ibu hamil yaitu 11gr%. Sehingga masuk dalam klasifikasi anemia ringan. Menurut Simbolon et al.,(2018) upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah atau meningkatkan kadar HB yaitu memberikan konseling tentang makanan yang mengandung tinggi zat besi seperti daging, ikan, sayuran hijau atau bayam, kacang-kacangan, konsumsi suplemen zat besi, dan buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk (Caesaria & Elida, 2015).

Kunjungan kedua dilakukan di Klinik pratama shaqi pada tanggal 4 Maret 2021 UK 38 minggu 2 hari. Dari hasil evaluasi yang didapatkan setelah memberikan KIE nutrisi dan tablet penambah darah pada Ny.N terdapat peningkatan kadar HB dengan hasil 14,1 gr%. Saat ini Ny. N mengatakan kadang-kadang nyeri bagian punggung. Hal ini merupakan keadaan normal dan termasuk dalam ketidaknyaman TM III yang disebabkan karena bertambahnya usia kehamilan, meningkatnya pembesaran uterus akan memaksa ligament, otot-otot pada punggung teregangkan sehingga beban tarikan tulang punggung kearah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis, hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil (Irianti et al., 2014). Upaya untuk mengatasi nyeri punggung yaitu dengan menghindari sikap membungkuk, memijat bagian punggung, mengompres punggung dengan air hangat, dan berolahraga ringan seperti senam hamil, Latihan senam hamil ini berguna untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament-ligament, dan otot dasar panggul. Latihan sikap tubuh selama hamil dapat mengurangi keluhan yang biasa timbul akibat perubahan bentuk tubuh serta membuat tubuh menjadi rileks. (Maryunani & yetty, 2011). Memberikan komplementer pijat punggung dan kompres dengan air hangat sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, 2019) bahwa untuk mengatasi nyeri bagian punggung dapat dilakukan pijatan dengan cara menggosok-gosok punggung dan mengompres dengan air hangat, pemijatan dilakukan selama 5-10 menit.

Kunjungan ketiga dilakukan di Klinik Pratama Shaqi, hasil evaluasi yang didapatkan dalam komplementer yang telah diberikan, bahwa Ny.N merasa nyeri punggung sudah berkurang dengan dilakukannya senam hamil dirumah. Saat ini Ny N mengatakan waktu BAK merasakan ada yang keluar seperti lendir, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil normal dan belum ada tanda-tanda persalinan. Penulis memberikan KIE tentang tanda – tanda persalinan yaitu antara lain timbulnya kontraksi uterus atau his pembukaan yang mempunyai sifat seperti nyeri dari punggung sampai ke perut bagian depan, pinggang terasa nyeri menjalar sampai kedepan, his teratur yang durasinya semakin lama dan kuat, pembukaan serviks yang ditandai dengan adanya pengeluaran lendir darah, dan keluarnya cairan dari jalan lahir atau ketuban pecah. (A. Kurniawan, 2016). Memberikan konseling tentang kenaikan berat badan yaitu pada penambahan berat badan berlebihan dapat mengakibatkan bayi besar, pre-eklamsia, dan obesitas. (Mustika, 2020) Kemudian memberikan konseling tentang asuhan komplementer untuk merangsang kontraksi alami dengan menstimulasi puting susu yang bertujuan untuk meningkatkan kontraksi uterus dan melancarkan persalinan. (Kristianingrum, 2020).

B. Asuhan Persalinan

Proses persalinan Ny. N pada tanggal 12 Maret 2021 dilakukan menggunakan standar kebidanan yang berkaitan dengan persalinan terdiri dari 60 langkah APN.

1. Kala I

Pada tanggal 12 Maret 2021 Ny. N datang ke Klinik Pratama Shaqi dengan mengeluh kenceng-kenceng dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak 1 jam 30 menit yang lalu, gerakan janin aktif, dan belum ada pengeluaran cairan ketuban. Kemudian bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 3 cm penipisan 30%, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge II, STLD +. Setelah jarak 4 jam kemudian dilakukan pemeriksaan dalam yang kedua dengan hasil pembukaan 4cm, dan

pemeriksaan ketiga dilakukan dengan jarak waktu 2 jam 30 menit dengan hasil pembukaan lengkap (10cm). Kala 1 pada Ny.N berlangsung 6 jam 30 menit. Menurut (Sulfianti et al., 2020) bahwa pada kala I persalinan dimulai dari adanya his yang teratur dan meningkatnya frekuensi serta kekuatan yang dapat menyebabkan pembukaan sampai serviks lengkap, Proses pada primigravida kala I berlangsung kira-kira selama 12 jam dan pada multigravida sekitar 8 jam. Kala 1 terdiri dari dua fase yaitu fase laten yang diawali dengan pembukaan 3cm dan fase aktif dari pembukaan 4cm menjadi 10cm.

Pada saat dilakukan observasi kala I, Ny. N mengeluhkan perutnya kenceng-kenceng serta nyeri pada bagian perut bawah menjalar sampai punggung, sehingga dilakukan asuhan komplementer berupa massage punggung yang bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Hasil dari pemberian asuhan komplementer yang diberikan pada Ny.N selama 30 menit dengan frekuensi 10-20 kali gosokan didapatkan bahwa Ny.N merasa nyaman, menjadi lebih tenang dan rileks. Asuhan massage sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh Puspitasari dan Astuti (2017) bahwa massage punggung yang dilakukan dengan teknik effleurage atau teknik yang berupa usapan lembut pada bagian punggung dapat mengurangi nyeri dalam persalinan dan membantu relaksasi saat menghadapi persalinan. Langkah dari massage punggung yaitu dengan cara kedua telapak tangan pada permukaan tubuh mengusap dari seluruh bagian atas sampai bawah, gerakan melingkar lebar, kemudian mengusap ringan seperti gelombang (Rohani, 2020). Massase punggung yang dilakukan cukup efektif mengurangi nyeri persalinan kala 1, dan dapat dijadikan alternatif pada ibu bersalin yang ingin mengurangi nyeri dengan cara nonfarmakologis.

2. Kala II

Setelah 6 jam 30 menit kala 1, kemudian Ny. N mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, kuat, dan teratur. Ingin mengejan dan BAB. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10cm, penipisan 100%, selaput

ketuban pecah, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala di hodge IV, STLD +, dan terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan meneran, tekanan pada anus, vulva membuka, dan perineum menonjol.

Pada persalinan kala II yang disebut kala pengeluaran dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Dengan tanda gejala kala II yang meliputi his semakin kuat, ibu ingin mengejan, ketuban pecah, tekanan pada anus, seperti ingin BAB, vulva membuka, dan perineum menonjol. Melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN. Setelah dipimpin meneran selama 40 menit, bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Persalinan berlangsung selama 40 menit dengan persalinan normal. Menurut (Sulfianti et al., 2020) kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) dan akan berakhir dengan lahirnya bayi, pada primigravida proses kala II berlangsung selama 2 jam dan 1 jam pada multigravida.

Kelancaran proses kala II yang dialami Ny.N didukung karena asuhan yang diberikan penulis pada Ny.N yaitu bimbingan saat meneran. Ny.N bersedia mengikuti arahan sesuai yang dianjurkan, sehingga ibu mampu meneran dengan efektif saat terjadi kontraksi. Selain itu Ny.N mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga sehingga ibu tenang dan optimis bahwa ibu mampu dalam melewati proses persalinan dengan lancar. Hal ini sesuai dengan (Prawirohardjo, 2016) yaitu memimpin ibu untuk meneran saat ada kontraksi, memberi dukungan dan semangat, membantu ibu mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan ibu untuk istirahat, makan dan minum di sela-sela kontraksi, serta menganjurkan suami atau keluarga untuk tetap memberikan semangat

3. Kala III

Dilakukan manajemen aktif kala III pada Ny.N yaitu cek janin kedua, melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha atas bagian luar secara IM dengan sudut 90°C. Menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi globuler.

Setelah ada tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian dilakukan PTT dan dorso kranial, plasenta lahir lengkap pada pukul 21.50 WIB, kemudian setelah plasenta lahir dilakukan massase fundus selama 15 detik. Mengecek kelengkapan plasenta dan cek laserasi jalan lahir. Kala III Ny.N berlangsung selama 10 menit. Proses kala III sesuai dengan yang dijelaskan oleh (Oktarina, 2016) menyatakan bahwa manajemen aktif kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit setelah bayi baru lahir.

4. Kala IV

Pada saat cek laserasi terdapat derajat 2 yang berisiko terjadinya perdarahan pada post partum, upaya untuk menangani perdarahan post partum yang disebabkan oleh robekan perineum yaitu akan dilakukan penjahitan perineum. Setelah dilakukan penjahitan perineum dengan teknik jelujur dan subkutis. Kemudian Ny. N dibersihkan dari kotoran darah setelah itu dilakukan observasi kala IV yang dilakukan selama 2 jam. Pemantauan yang dilakukan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, respirasi, suhu), tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih, dan nilai perdarahan. Setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua (Oktarina, 2016). Hasil pemantauan kala IV berlangsung dengan batas normal.

C. Asuhan Nifas

1. KF I

Asuhan pertama 6 jam post partum dilakukan pada tanggal 13 Maret 2021, pukul 05.00 WIB. Ny. N mengatakan nyeri luka jahitan, ASI sudah keluar, ibu sudah BAK dan belum BAB. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, TFU dan perdarahan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal. Kemudian diberikan asuhan masa nifas pertama yaitu (6-48 jam setelah persalinan) yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, memberi konseling tentang cara mencegah perdarahan,

pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi, menjaga bayi tetap sehat dan mencegah hipotermi. (Sutanto, 2018)

2. KF 2

Kunjungan kedua 6 hari post partum dilakukan pada tanggal 17 Maret 2021, Ny. N mengatakan ASI sudah keluar namun belum lancar, luka jahitan perineum sudah tidak terlalu nyeri, tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB. Dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas normal, luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu dengan baik, tidak ada tanda-tanda bahaya infeksi. Menurut (Sutanto, 2018) menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada masa nifas kunjungan kedua bertujuan memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau, menilai tanda-tanda infeksi demam atau perdarahan abnormal, memastikan ibu makan minum dan istirahat yang cukup, memastikan menyusui dengan baik dan benar serta dapat memperhatikan tanda-tanda penyulit.

Ny.N mengatakan bahwa bersedia untuk dilakukan pijatan oksitosin yang bertujuan melancarkan produksi ASI. Hal ini sesuai dengan (Sutanto, 2018) yang menyatakan bahwa pijat oksitosin bermanfaat untuk merangsang oksitosin, meningkatkan kenyamanan, dapat melancarkan pengeluaran ASI, dan dapat mempercepat proses pemulihan rahim seperti semula. Pijatan dilakukan pada tengkuk atau leher bagian tulang belakang pada costa ke 5 sampai ke 6 menyusuri tulang belakang dengan gerakan memutar secara perlahan lurus kebawah sampai batas garis bra atau bisa diteruskan kebawah sampai pinggang. Pijatan oksitosin dilakukan 2 kali dalam seminggu, dilakukan selama 2-3 menit. Hal ini sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh (Mayasari et al., 2017) bahwa pijat oksitosin atau rangsangan pada tulang belakang membantu untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan keluarnya ASI, dapat membantu merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress, dengan begitu hormone oksitosin keluar dan mengeluarkan ASI.

3. KF 3

Kunjungan nifas ketiga 28 hari post partum dilakukan dirumah pada tanggal 08 April 2021, Hasil evaluasi dari pemijatan oksitosin ibu mengatakan produksi ASI lancar. Kemudian saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar. Dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil dalam batas normal, luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu dengan baik, tidak ada tanda-tanda bahaya infeksi, Hal ini sesuai dengan (Sutanto, 2018) dilakukan waktu kunjungan ketiga 2 minggu pasca persalinan bahwa asuhan yang diberikan pada masa nifas kunjungan ketiga bertujuan untuk memastikan kembali involusi uteri dapat berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda infeksi seperti demam atau perdarahan abnormal, memastikan bahwa ibu dapat makan, minum dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan benar dan dapat memperhatikan tanda-tanda penyulit.

4. KF 4

Kunjungan nifas keempat 42 hari post partum dilakukan dirumah pasien pada tanggal 22 April 2021, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar lancar serta tidak ada masalah dalam menyusui. Kemudian dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, luka jahitan sudah kering. Memberikan konseling tentang KB yang aman untuk ibu menyusui yaitu Pil Kb, KB suntik 3 bulan, Implan, dan IUD. Hal ini sesuai dengan (Sutanto, 2018) waktu kunjungan keempat dilakukan pada minggu ke 6 pasca persalinan, asuhan yang diberikan bertujuan untuk menanyakan ibu tentang penyulit yang sedang dialami ibu dan bayinya dan memberikan konseling KB secara dini. Hasil evaluasi setelah diberikan konseling Ny. N belum memutuskan untuk menggunakan KB.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan pada Ny. N merupakan keluhan yang masih dalam batas normal, dan selama masa nifas tidak mengalami tanda-tanda penyulit. Berdasarkan dari kunjungan nifas pertama sampai kunjungan nifas keempat didapatkan hasil dalam batas normal.

D. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir normal pukul 21.40 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, cukup bulan. BB : 2900 gram, PB: 48 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, LILA: 10,5 cm, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan vagina, telah dilakukan IMD \pm 60 menit, sudah diberikan salep mata dan vitamin K. Hal ini sesuai dengan teori (Dwienda et al., 2014) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu dengan berat badan bayi 2500-4000 gram, panjang badan 48-52cm, lingkar dada 30-38cm, lingkar kepala 33-35cm, warna kulit kemerahan, dan genetalia: labia mayora sudah menutupi labia minora serta terdapat lubang uretra dan vagina.

Asuhan bayi baru lahir pada By. Ny.N dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu kunjungan pertama pada umur 6-48 jam, kunjungan kedua pada umur 3-7 hari, dan kunjungan ketiga pada umur 8-28 hari. (Kemenkes RI, 2019).

1. KN 1

Kunjungan neonatus 1 (6-48jam) dilakukan pada tanggal 13 Maret 2021 di klinik pratama shaqi pada masa 6 jam setelah lahir. Ibu mengatakan bayi sudah mau menyusu, sudah BAK/BAB, dan sudah diberikan salep mata dan vitamin K. Hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal hasil. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan KIE perawatan tali pusat dan memberikan ASI secara on demand dan eksklusif. Hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2019) yang menyatakan bahwa kunjungan I (6-48 jam) dilakukan asuhan menjaga kehangatan bayi, pemeriksaan fisik, perawatan bayi baru lahir, pemberian Hb-0, memberikan KIE perawatan tali pusat dan KIE pemberian ASI.

2. KN II

Kunjungan neonatus II 6 hari, dilakukan pada tanggal 17 Maret 2021 di klinik pratama shaqi pukul 10.00 WIB. ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan baik, dan tali pusat sudah puput. Hasil pemeriksaan ttv dan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi pemberian ASI, memberikan KIE tanda bahaya

bayi baru lahir, memberikan konseling cara menjaga kebersihan pada bayinya, dan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya sebelum jam 09.00 pagi. Hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2019) bahwa kunjungan II (3-7 hari) dilakukan asuhan menjaga kebersihan bayi, mengukur suhu tubuh bayi, konseling ASI eksklusif, dan memantau tanda bahaya.

3. KN III

Kunjungan neonatus III 28 hari, dilakukan pada tanggal 08 April 2021 di rumah pasien pukul 12.45 WIB. ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ASI lancar dan bayi sudah menyusu dengan baik dan benar. Hasil pemeriksaan ttv dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Memberikan KIE jadwal imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2019), kunjungan III (8-28 hari) dilakukan asuhan memberitahu tentang imunisasi BCG. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu agar bayi tertidur lelap, merelaksasi tubuh bayi, dan mempererat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi. Pijat bayi dilakukan selama 15 menit dengan gerakan yang dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, serta gerakan relaksasi dan peregangan. (Riksani, 2012). Hasil penelitian dari (Rambe, 2019) menjelaskan bahwa manfaat dari pijat bayi dapat mengatasi masalah tidur pada bayi, membuat bayi terlelap, meningkatkan konsentrasi bayi, serta meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Setelah dilakukan pemijatan pada bayi Ny.N didapatkan hasil evaluasi tidur yang lelap dari sebelum dilakukan pemijatan.

Berdasarkan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan neonatus I, II, dan III selama dilakukan pendampingan pada By Ny.N tidak terdapat komplikasi atau penyimpangan.