

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T umur 29 tahun multipara dari tanggal 5 Maret 2021 hingga 16 April 2021. Pengkajian yang telah dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, dan penyuluhan tentang KB.

1. Asuhan Kehamilan

Pengkajian dan pemberian asuhan kehamilan pada Ny. T dimulai dari umur kehamilan 38⁻¹ minggu. Selama kehamilan ini, Ny. T sudah melakukan ANC 8 kali, 7 kali di PMB dan 1 kali di Puskesmas. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013), semua ibu hamil dianjurkan untuk melakukan kunjungan ANC secara komprehensif dan berkualitas sedikitnya 4 kali selama hamil, tujuannya untuk meminimalkan risiko komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan. Pelaksanaan di lahan sudah sesuai teori dan anjuran pemerintah.

Pada tanggal 5 Maret 2021 Ny. T melakukan kunjungan ke PMB Sularsi. Ny. T mengatakan tidak ada keluhan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan TD 108/68 mmHg, BB 60 kg, TFU 33 cm (2 jari dibawah processus xyphoideus), presentasi kepala, DJJ 134 ×/menit, sudah masuk PAP (Pintu Atas Panggul). Menurut Tyastuti dan Wahyuningsih (2016), taksiran kasar pembesaran uterus dan perabaan tinggi fundus pada kehamilan 36-40 minggu yaitu 3 sampai 1 jari bawah processus xyphoideus.

Ny. T diberi KIE mengenai tanda-tanda persalinan antara lain terjadi kontraksi secara teratur, muncul lendir darah dari jalan lahir, terdapat pembukaan serviks, dan terdapat cairan ketuban yang keluar.

Menurut Kurniarum (2016), yang merupakan tanda pasti persalinan adalah timbulnya kontraksi uterus atau his persalinan, penipisan dan pembukaan serviks, *bloody show* (lendir disertai darah dari jalan lahir), dan *premature rupture of membrane* (keluar cairan banyak dari jalan lahir, terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek). KIE mengenai kebutuhan nutrisi, cairan, istirahat, dan persiapan persalinan juga sudah diberikan sesuai dengan teori.

2. Asuhan Persalinan

Ny. T datang ke PMB Sularsi tanggal 17 Maret 2021 pukul 04.00 WIB, dengan keluhan kenceng-kenceng dari tanggal 16 Maret 2021 pukul 22.00 WIB. Bidan Sularsi melakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil pembukaan 5 cm, TTV ibu dan janin dalam keadaan normal. Ny. T langsung dipindah ke ruang perawatan dan tidak diperbolehkan pulang karena pembukaan sudah masuk fase aktif.

Kala I fase aktif berlangsung dari pukul 04.00 WIB sampai pembukaan lengkap pukul 05.35 WIB. Menurut Kurniarum (2016), kala I persalinan dimulai saat timbulnya kontraksi uterus dan pembukaan serviks sampai pada pembukaan serviks lengkap (10 cm). Kala I persalinan berlangsung sekitar 18-24 jam yang dibagi menjadi fase laten dan fase aktif.

Kala II persalinan dimulai pukul 05.35 WIB dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir pukul 05.45 WIB yang berlangsung selama 10 menit. Menurut Kurniarum (2016), kala II persalinan dimulai sejak pembukaan serviks lengkap hingga kelahiran bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Berdasarkan teori, asuhan kebidanan yang diberikan sudah sesuai.

Kala III berlangsung 15 menit dimulai saat bayi telah lahir hingga plasenta lahir atau sejak pukul 05.45 WIB hingga pukul 06.00 WIB. Menurut Kurniarum (2016), kala III persalinan berlangsung kurang dari 30 menit setelah kelahiran bayi hingga kelahiran plasenta dan selaput ketuban.

Kala IV persalinan berlangsung 2 jam setelah kelahiran plasenta. Observasi dilakukan 4 kali pada 1 jam pertama dan 2 kali pada 1 jam berikutnya. Asuhan yang diberikan pada kala IV yaitu pemantauan atau observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu. Hasil pemantauan kala IV dituliskan pada lembar belakang partograf. Hasil pemantauan kala IV semuanya didapatkan baik dan normal. Menurut Kurniarum (2016), kala IV dimulai sejak plasenta lahir hingga dua jam setelahnya. Kala IV menjadi fase paling kritis karena proses perdarahan yang berlangsung. Dilakukan pemantauan 4 kali pada 1 jam pertama dan 2 kali pada 1 jam berikutnya. Apabila keadaan ibu tidak stabil, perlu diobservasi lebih sering. Berdasarkan teori yang ada, asuhan kebidanan yang diberikan sudah sesuai.

3. Asuhan Nifas

Kunjungan nifas (KF) dilakukan 4 kali. KF 1 dilakukan tanggal 17 Maret 2021 pada 6 jam setelah melahirkan, KF 2 tanggal 24 Maret 2021 pada nifas hari ke-7, KF 3 tanggal 6 April 2021 pada nifas hari ke-20, dan KF 4 tanggal 16 April 2021 pada nifas hari ke-30. Menurut Sukma, dkk, (2017), kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali untuk menilai kondisi ibu guna mencegah, mendeteksi, dan mengatasi permasalahan yang mungkin terjadi. Kunjungan nifas pertama (KF I) yaitu 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF II) yaitu 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF III) yaitu 2 minggu setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF IV) yaitu 6 minggu setelah persalinan.

Kunjungan nifas pertama (KF I) dilakukan pada tanggal 17 Maret 2021, 6 jam setelah Ny.T melahirkan. Berdasarkan hasil yang didapat, kondisi ibu dalam keadaan baik dan normal. ASI sudah keluar, jahitan perineum masih basah dan belum menyatu, TFU dua jari dibawah pusat, dan lokhea rubra. Menurut Sukma, dkk, (2017), involusi uterus pada 6 jam – 2 hari setelah bayi lahir yaitu dua jari dibawah pusat dengan berat 750 gram, dan terdapat lokhea rubra. Lokhea rubra berisi

darah dengan warna merah, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari masa nifas. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang nutrisi, perawatan perineum, perawatan payudara, teknik menyusui, memberikan terapi obat untuk ibu, dan memberikan terapi komplementer pijat oksitosin. Menurut Wahyuningsih (2018), pijat oksitosin merupakan pijatan pada punggung yang dapat dilakukan oleh keluarga atau suami pada ibu menyusui untuk membantu peningkatan produksi hormon oksitosin. Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kondisi Ny. T.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada tanggal 24 Maret 2021, hari ke-7 masa nifas. Berdasarkan hasil yang didapat, kondisi ibu dalam keadaan baik dan normal. TFU berada di pertengahan antara pusat dan simfisis, lokhea sanguinolenta. Menurut Sukma, dkk, (2017), involusi uterus pada hari ke-7 setelah persalinan yaitu pertengahan antara pusat dengan simfisis dengan berat 500 gram, dan terdapat lokhea sanguinolenta. Lokhea sanguinolenta berisi darah dengan warna merah kuning bercampur lendir yang terjadi selama hari ke 3-7 masa nifas. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang gizi ibu nifas dan memberikan terapi komplementer yaitu pijat nifas. Menurut Sariningsih (2019), pijat nifas merupakan pijat pada ibu nifas mulai dari bagian kepala sampai bagian kaki. Manfaat dari pijat nifas adalah mengencangkan otot, membantu mengembalikan bentuk tubuh, mengecilkan perut, membakar lemak pada tubuh, mengurangi *stretch mark*, dan membantu pengelupasan kulit-kulit mati. Dari hasil pemeriksaan, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kondisi Ny. T.

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada tanggal 6 April 2021, hari ke-20 masa nifas. Hasil pemeriksaan TFU tidak teraba, lokhea serosa, ibu dalam keadaan baik dan normal. Menurut Sukma, dkk, (2017), involusi uterus pada hari ke-14 setelah persalinan yaitu

tidak teraba diatas simfisis dengan berat 350 gram, dan terdapat lokhea serosa. Lokhea serosa berisi darah dengan warna kuning dan berhenti pada hari ke-7 sampai hari ke-14 masa nifas. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang nutrisi, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, memastikan kembali bahwa ibu mampu menyusui bayi dengan baik, dan menilai tanda bahaya pada ibu. Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kondisi Ny. T.

Kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada tanggal 16 April 2021, hari ke-30 masa nifas. Berdasarkan hasil yang didapat, kondisi ibu dalam keadaan baik, normal, dan terdapat lokhea alba. Menurut Sukma, dkk, (2017), lokhea alba adalah cairan berwarna putih yang terjadinya setelah dua minggu pasca persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang KB. Menurut Hidayati (2017), Keluarga Berencana (KB) merupakan langkah pemerintah dalam hal peningkatan kepedulian dan peran masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Dari hasil yang didapat, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan asuhan pada Ny. T.

4. Asuhan Neonatus

Pengkajian asuhan kebidanan neonatus pada By. Ny. T dimulai sejak tanggal 17 Maret 2021. Bayi lahir secara normal dan spontan pukul 05.45 WIB dengan umur kehamilan ibu 39⁺⁴ minggu. Kondisi bayi normal, berat badan 3300 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lila 11 cm, keadaan umum baik, dan APGAR Score 8,9,10. Bayi kemerahan, tonus otot aktif, bayi menangis kuat, mampu bernafas dengan spontan dan adekuat, tali pusat normal, terdapat lubang pada vagina dan uretra, serta labia minora sudah tertutup oleh labia mayora. Menurut Jamil, dkk, (2017), bayi baru lahir (BBL) digolongkan normal bila usia kehamilan 37-42 minggu dengan

berat badan 2500 – 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 \times /menit, pernapasan \pm 40-60 \times /menit, kulit berwarna kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, tidak ada rambut lanugo, dan terkadang rambut kepala telah bertumbuh sempurna. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga, membersihkan tubuh bayi sambil merangsang taktil, menjaga kehangatan bayi, memberikan injeksi vitamin K, memberikan salep mata, dan membantu ibu untuk IMD. Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kondisi By. Ny. T.

Kunjungan neonatus (KN) dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu KN 1 dilakukan pada tanggal 17 Maret 2021 saat 6 jam setelah lahir, KN 2 pada tanggal 24 Maret 2021 pada saat bayi berumur 7 hari, dan KN 3 pada tanggal 6 April 2021 saat bayi berumur 20 hari. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), waktu kunjungan neonatus setelah bayi lahir yaitu kunjungan pertama pada 6 – 48 jam, kunjungan kedua pada 3 – 7 hari, dan kunjungan ketiga pada 8 – 28 hari. Bayi yang mendapatkan kunjungan neonatus tiga kali sesuai waktu yang ditentukan sebagaimana tersebut diatas, dikatakan kunjungan neonatusnya lengkap.

Kunjungan neonatus yang pertama (KN 1) dilakukan tanggal 17 Maret 2021 saat By. Ny. T berumur 6 jam. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik dan normal. Asuhan yang diberikan yaitu memandikan dan menjaga kehangatan bayi, memberikan imunisasi Hepatitis B 0, memberikan KIE pada ibu tentang perawatan tali pusat dan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dari hasil pemeriksaan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kondisi By. Ny. T.

Kunjungan neonatus yang kedua (KN 2) dilakukan pada tanggal 24 Maret 2021 saat By. Ny. T berumur 7 hari. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik dan hasil pemeriksaan normal. Asuhan yang

diberikan yaitu memberitahu ibu cara merawat tali pusat bayi setelah puput dan memberitahu ibu sesering mungkin untuk menyusui bayinya. Kemudian memberikan pijat bayi sebagai terapi komplementer. Pijat bayi dapat membantu dalam peningkatan berat badan bayi dan kualitas tidur pada bayi. Menurut Sudarmi, dkk (2020)., fungsi utama pijat bayi adalah meningkatkan kontak batin antara orang tua dan bayi, meningkatkan produksi ASI, menjalin komunikasi dengan bayi, memahami isyarat bayi, meningkatkan kepercayaan pada ibu, meningkatkan berat badan bayi, dan mempercepat perkembangan bayi. Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kondisi By. Ny. T.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada tanggal 6 April 2021 saat By. Ny. T berumur 20 hari. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik dan normal. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang jadwal imunisasi, perawatan tali pusat bayi setelah puput, dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin. Menurut Setiyani, dkk, (2016), imunisasi dasar lengkap yang diberikan pada bayi seperti imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT-HB-HiB, Polio, Campak (MR). Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kondisi By. Ny. T.