

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. I umur 28 tahun multipara yang dimulai sejak bulan Februari sampai bulan April 2021. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut :

#### **A. Kehamilan**

Kehamilan merupakan proses dimana sperma menembus ovum hingga terjadinya kontrasepsi dan fertilisasi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu /9 bulan), dihitung dari haid hari pertama dan terakhir (Mandang dk, 2016). Dilakukan pengkajian pada Ny. I umur 28 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 minggu 3 hari. Hasil dari pemeriksaan kehamilan penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 2 kali pada trimester III dan berdasarkan buku KIA sebanyak 13 kali pasien melakukan ANC dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu kunjungan pada trimester I sebelum usia kehamilan 14 minggu, kunjungan pada trimester II pada usia 14 minggu sampai 28 minggu, dan kunjungan pada trimester III pada usia 28 minggu sampai 36 minggu, dan setelah usia lebih dari 36 minggu. Sehingga kunjungan antenatal Ny. I sudah sesuai dengan teori.

Pada ANC pertama tanggal 10 Maret 2021, Ny. I mengeluhkan keputihan dan sering kencing. Sehingga asuhan yang diberikan oleh penulis adalah melakukan pemantauan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, kesejahteraan janin dan memberikan konseling P4K, nutrisi, istirahat, terapi obat, menganjurkan ibu untuk periksa Hb ulang, serta mengevaluasi ketidaknyamanan pada trimester III.

Pada Ny. I yang mengalami keputihan dan sering kencing. Keputihan yang jernih itu normal karena adanya peningkatan kadar estrogen dan

aliran darah ke vagina. Cairan tambahan yang keluar dari leher rahim ini sebenarnya adalah sisa buangan dari rahim dan vagina. Penanganannya yaitu harus menggunakan pakaian dalam berbahan dasar katun yang dapat mengurangi kelembapan serta hindari penggunaan celana ketat, ajarkan ibu untuk membersihkan organ kewanitaan dari depan ke belakang kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau tisu. Menurut jurnal Kebidanan Vol 5 No. 01 Januari 2018 Suryani, Handayani, (2018) senam hamil bermanfaat untuk perawatan tubuh serta mengurangi timbulnya berbagai gangguan akibat perubahan postur tubuh, dilakukannya senam hamil untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenturan otot-otot dasar panggul. Waktu pelaksanaan senam hamil dianjurkan dilakukan saat kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu 28-30 minggu kehamilan. Tiga komponen inti dari senam hamil adalah latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot serta latihan relaksasi. Asuhan komplementer yang penulis berikan kepada Ny. I adalah senam hamil dan ibu bersedia melakukan, sehingga tidak ada kesenjangan teori dengan kasus.

Pada ANC kedua tanggal 20 Maret 2021, Ny. I mengeluh kencing-kencing apabila kecapekan. Sehingga asuhan yang diberikan untuk penulis adalah menganjurkan pasien untuk memperbanyak istirahat dan mengurangi aktivitas berat, evaluasi P4K, terapi obat, dan nutrisi. Hal tersebut sesuai teori (Manuaba dkk, 2012) bahwa kencing-kencing yang hilang timbul dapat dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu mulai tumbuh septor oksitosin dengan distribusi dominan difundus dan korpus uteri tersebut dapat berfungsi untuk mempersiapkan pelunakan serviks uteri. Kontraksi tersebut juga dapat disebabkan karena kurangnya istirahat sehingga cara mengatasinya adalah mengurangi aktifitas yang berat dan memperbanyak istirahat.

## **i. Persalinan**

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu). Lahir spontan dengan presentasi kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Ai Nurasih dkk, 2014). Menurut Jurnal Kebidanan Vol.9 No. 3, Safitri, Sunarsih, Yuliasari (2020) persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan. Pada tanggal 21 Maret 2021 ibu datang ke PMB Bakti Sri Astuti mengeluh kenceng-kenceng dan mules sejak pukul 04:30 WIB, keluar lendir darah sejak pukul 05:00 WIB, tetapi ketuban belum pecah. Pada saat memasuki persalinan, usia kehamilan 39 minggu 5 hari sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

### **1. Kala I**

Kala I pada Ny. I berlangsung selama 3 jam mulai dari pembukaan 5 cm pukul 12:15 WIB sampai pembukaan lengkap, tidak ada kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus. Menurut (Ai Nurasih, 2014) mengatakan bahwa kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik hingga mencapai 10 cm (pembukaan lengkap). Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten yaitu pembukaan servik kurang dari 4 cm yang biasanya berlangsung selama 8. Fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm, fase aktif dibagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi adalah pembukaan servik 3 cm menjadi 4 cm yang berlangsung selama 2 jam, fase dilatasi maksimal pembukaan servik 4 cm sampai 9 cm yang berlangsung selama 2 jam dan fase deselerasi pembukaan servik dari 9 cm ke 10 cm dalam waktu 2 jam. Pada primipara kala I berlangsung 12 jam sedangkan pada multipara berlangsung selama 7 jam.

## 2. Kala II

Kala II dimulai dari pembukaan servik sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Proses kala II berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan seperti BAB. Menurut (Ai Nurasih, 2014) wanita merasa adanya tekanan pada rectum dan seperti akan buang air besar, kemudian perineum mulai menonjol dan melebar dengan membukanya anus. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak di vulva saat ada his. Dengan kekuatan his dan mengedan maksimal kepala dilahirkan dengan suboksiput dibawah simpisis dan dahi, muka, dagu melewati perineum. Setelah his istirahat sebentar, maka his akan mulai lagi untuk mengeluarkan anggota badan bayi. Pada jam 15: 30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam atau VT sudah pembukaan lengkap (10 cm), memposisikan ibu dorsal recumbent dan mengajari cara mengejan yang benar, menganjurkan suami untuk memberi dukungan pada ibu. Bidan melakukan pertolongan persalinan kala II dan bayi lahir keseluruhan pada tanggal 21 Maret 2021 jam 16:00 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB 3350 gram.

## 3. Kala III

Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Ai Nurasih, 2014). Asuhan yang diberikan penulis pada kala III adalah memastikan tidak ada janin kedua, menyuntikkan oksitosin pada jam 16:01 WIB, menilai tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan massase selama 15 detik, memeriksa adanya perdarahan dan laserasi. Pada jam 16:15 WIB plasenta telah lahir secara spontan dengan kelengkapan plasenta yaitu lengkap pada bagian vetal dan maternal. Selanjutnya dilakukan evaluasi laserasi, berdasarkan hasil pemeriksaan pada kasus ini Ny. I mengalami laserasi derajat II. Menurut Moegni dan Ocviyanti

(2013) laserasi derajat II berarti melibatkan kerusakan pada otot-otot perineum tetapi tidak sampai dengan sfingter ani dan memerlukan penjahitan dengan menerapkan asuhan sayang ibu yaitu dilakukan anestesi lokal menggunakan lidokain 1%, dilakukan penjahitan robekan perineum menggunakan anestesi lidokain 1% dan obeservasi keadaan ibu selama 2 jam. Observasi tersebut meliputi pemeriksaan pemantauan kesadaran, tanda vital, kontraksi uterus, dan perdarahan.

#### 4. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Observasi tanda- tanda vital, tingkat kesadaran pasien, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, jumlah darah yang keluar, kandung kemih, dan melengkapi di lembar partograf (Ai Nurasih, 2014). Asuhan yang diberikan penulis meliputi pemeriksaan keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, jumlah darah yang keluar dan laserasi. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

#### ii. Nifas

Menurut Jurnal Kebidanan Fitriani (2017) masa nifas merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil, masa nifas antara 6-8 minggu. Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. I umur 28 tahun P2A0AH2 pada kunjungan nifas pertama yaitu 6 jam masa nifas di dapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, terdapat pengeluaran ASI, TFU Ny. I 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lokhea rubra, serta memberikan terapi obat dan KIE tehnik menyusui, nutrisi, kebersihan diri serta tanda bahaya nifas. Menurut (Nurjanah dkk, 2013 ) involusi uteri setelah setelah bayi lahir dan plasenta lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. Dalam pemeriksaan TFU Ny. I tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kunjungan kedua massa nifas 5 hari tanggal 25 Maret 2021 didapat hasil pemeriksaan yaitu TFU, pertengahan pusat dan symfisis, memberikan KIE nutrisi, tehnik menyusui, serta memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin. Pada kunjungan ketiga massa nifas 11 hari didapatkan hasil keadaan umum baik, TFU pertengahan pusat dan symfisis, memberikan KIE ASI eksklusif, KB, dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Involusi uteri pada 1 minggu yaitu pertengahan antara pusat dengan symfisis, 6 minggu teraba lebih kecil atau tidak teraba (Nurjanah dkk, 2013). Sehingga, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan. Pada kunjungan keempat massa nifas 30 hari tanggal 3 april 2021 didapat hasil pemeriksaan yaitu TFU tidak teraba , evaluasi nutrisi, dan evaluasi KB.

Ambulasi dini sangat penting untuk mencegah thrombosis vena. Tujuan dari ambulasi dini untuk membantu menguatkan otot-otot perut dan dapat memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Dalam 2 jam massa nifas Ny. I sudah bisa ke kamar mandi, duduk dan berjalan serta merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga. Pada nifas hari ke 30 ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dengan mandiri. Maka ambulasi pada Ny. I terjadi dengan baik.

Selama dilakukan kunjungan massa nifas Ny. I telah dilakukan pemeriksaan rutin seperti TTV, TFU, pemeriksaan payudara, lokhea, perdarahan, kontraksi uterus, serta diberikan konseling ASI eksklusif, perawatan ibu dan bayinya.

### **iii. Asuhan Bayi baru lahir**

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (Bayi Ny. I) mulai pengkajian pada tanggal 21 Maret 2021 jam 16:00 WIB. Bayi dilahirkan secara spontan normal dan bayi dalam keadaan normal BB 3350 gram, PB 49 cm keadaan umum baik APGAR skor 9/10. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, tali pusat baik, testis pada skortum. Hasil pemeriksaan tersebut tidak terdapat

kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan. Ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160 x/menit, pernafasan 40-60 x/menit, kulit kemerahan, gerakan aktif, bayi lahir langsung menangis kuat, nilai APGAR >7, jenis kelamin laki-laki, testis padaskortum.

Kunjungan bayi baru lahir (neonatus) dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN 1 pada tanggal 21 Maret 2021 pukul 06:00 WIB pada usia 6 jam, KN 2 pada tanggal 25 Maret 2021 usia 5 hari, dan KN 3 pada tanggal 30 Maret 2021 usia 11 hari. Sehingga kunjungan tersebut sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah dalam kunjungan neonatus menurut (Kemenkes RI, 2014) sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada umur 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua pada umur 3-7 hari setelah lahir, kunjungan ketiga umur 8-28 hari setelah lahir.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 21 Maret 2021 pukul 06:00 WIB dengan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik. Asuhan yang diberikan penulis adalah mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, memandikan bayi, melakukan perawatan tali pusat, dan mengingatkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin, pencegahan infeksi, dan menjaga keamanan bayi serta memberikan HB-0, pemberian ASI awal, perawatan tali pusat untuk pencegahan infeksi.

Kunjungan neonatus kedua yaitu umur 5 hari dilakukan tanggal 25 Maret 2021. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik dan tali pusat sudah puput. Sehingga asuhan yang diberikan menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Pada bayi Ny. I, pelepasan tali pusat atau puput pada hari ke 5 sehingga sesuai dengan teori bahwa lamanya pelepasan sisa tali pusat bervariasi yaitu 5 hari, 7 hari sampai 2 minggu.

Pada kunjungan neonatus ketiga yaitu umur 11 hari dilakukannya kunjungan tanggal 30 Maret 2021 dengan hasil bayi sehat dan tali pusat kering,

mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi, serta menganjurkan ibu untuk melakukan asuhan komplementer pijat bayi ke tenaga kesehatan (bidan) dan kunjungan ulang pada tanggal 18 April 2021 untuk dilakukan imunisasi BCG.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN