

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny.H umur 27 tahun tentang asuhan berkesinambungan dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bbl. Pada tanggal 20-03-2021. Dari mulai TM-3 37 minggu sampai KN 3 dan konseling KB. Penulis bertujuan untuk membandingkan teori yang telah ada dengan praktik dilahan yang sesuai asuhan diberikan kepada pasien, dengan hasil.

A. Asuhan Kehamilan

1. Kunjungan 1

Tanggal 20 Maret 2021 pada Ny. H melakukan kunjungan di PMB Anisa Mauliddina Sleman yang terdapat pengkajian tersebut ditemukan masalah yaitu ketidaknyamanan yang terjadi pada Ny.H yaitu, edema kaki fisiologis. Edema kaki fisiologis dapat mengarah bahaya pada ibu hamil juga. Dengan adanya pembengkakan terutama yang muncul di wajah ibu, di jari-jari ibu, yang ditambah dengan adanya sakit kepala dan pandangan yang kabur bisa mengarah diagnose pre-eklamsia. Pembengkakan pada kaki yang normal pada ibu hamil bisa dirasakan pada sebagian besar ibu, hal tersebut disebabkan oleh adanya peningkatan cairan pada ibu hamil dan adanya penambahan berat pada uterus sehingga terjadi penekanan yang akan menghambat aliran pada darah, selain itu juga hal tersebut dapat menyebabkan kaki ibu merasa lebih berat dan sering kram terutama di waktu malam (Coban, 2010).

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.H untuk mengurangi edema kaki fisiologis yaitu menyarankan ibu untuk menghindari duduk dengan posisi menggantung, anjurkan ibu pada saat tidur untuk memposisikan kaki sedikit tinggi dari tubuh,

menghindari memakai pakaian ketat, berdiri lama duduk tanpa adanya sandaran, lakukan latihan ringan berjalan secara teratur, mandi dengan air hangat, campuran 3 ruas kencur selama 20 menit. Selama 5 hari berturut-turut 1x sehari dan *foot massage* atau pijat kaki.

Menurut penelitian pada jurnal menyebutkan bahwa edema kaki fisiologis dapat dilakukan penanganan seperti hindari penggunaan pakaian yang ketat yang dapat mengganggu aliran balik vena, jangan sering berdiri terlalu lama, tidur dengan posisi miring kiri, *foot massage*/pijat kaki, dan rendam dengan air hangat campuran kencur (Mutiara, 2020). Menurut Miranti (2010), peradangan pada ibu hamil dapat dicegah dengan mengonsumsi ekstrak air dari daun kencur, karena daun kencur memiliki komposisi yang bisa menyembuhkan sistem peradangan dengan cara menghambat pelepasan serotonin dan prostaglandin yang terjadi pada ibu hamil. Senyawa yang terkandung pada daun kencur yang dapat mencegah peradangan bernama flavonoid. Selain senyawa flavonoid, yang berpengaruh sebagai anti inflamasi yang terkandung dalam daun kencur adalah senyawa *polifenol, kuinon, triterpenoid, tanin, dan flavonoid*. Riset menjelaskan bahwa untuk penggunaan sebagai penyembuhan peradangan, dengan dosis yang semakin tinggi digunakan maka efeknya juga akan semakin baik untuk penyembuhan pada proses inflamasi tersebut (Hasanah, 2011).

Asuhan yang diberikan penulis sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu standar 3 yaitu membahas tentang indentifikasi ibu hamil. Pemberian komplementer yang diberikan juga sesuai dengan peraturan pemerintah No.15 Tahun 2018 pasal III tentang pemberian komplementer bisa dilakukan dengan pemberian ramuan. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Dari asuhan yang telah dilakukan pada Ny. H mengenai ketidaknyamanan edema kaki fisiologis, tidak ada masalah berat yang ditemukan hanya saja ibu merasa punggung

kakinya gatal. Ibu mau melakukan saran yang diberikan oleh bidan yaitu merendam kakinya di air hangat dengan campuran kencur.

2. Kunjungan II

Pada tanggal 27 Maret 2021, penulis melakukan pemeriksaan di PMB Anisa Mauliddina Sleman, ditemukan pengkajian Ny.H masih mengalami keluhan ketidaknyamanan yang terdapat edema kaki fisiologis dan punggung kaki gatal. Penulis masih tetap menganjurkan pada Ny. H untuk melakukan komplementer merendam kaki dengan air hangat campuran kencur, atau *foot massage*. Asuhan yang diberikan juga sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ke 3 mengenai indentifikasi ibu hamil dan sesuai dengan etika kebidanan yaitu tentang tidak ada paksaan dalam pemberian asuhan komplementer. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

B. Asuhan Persalinan

Proses kelahiran adalah proses mengeluarkan bayi beserta plasenta melalui jalan lahir atau vagina dengan kekuatan tenaga ibu sendiri ataupun dengan dibantu oleh petugas kesehatan (Indrayani& Djami, 2016). Tanggal 10 April 2021 Ny. H datang ke PMB Anisa Mauliddina Sleman dengan keluhan kencing yang tiada henti dan terus-menerus dari jam 07:00 WIB, dari pemeriksaan didapatkan data ketuban masih utuh, dan UK 40 minggu lebih 1 hari.

1. Kala I

Ny. H mengalami pembukaan sejak pukul 22:00 wib, lama kala I pada Ny. H selama 8jam. Berdasarkan teori Indrayani & Djami, (2016), Kala I adalah kala yang dimulai dari awal kontraksi dirasakan/pembukaan 1cm sampai dengan pembukaan lengkap (10cm). Penulis melakukan pemantauan pada Ny. H didapatkan hasil bahwa Ny. H merasakan nyeri pada punggung. Pada teori 60 langkah APN menyebutkan bahwa dalam persalinan kala 1 dengan tidur miring kiri dapat mempercepat penurunan kepala bayi dan mempercepat

pembukaan, serta pemberian komplementer berupa *Massage counter pressure* dan terapi relaksasi. Menurut Karuniawati (2019), tentang pengaruh *massage counter pressure* dapat membantu menurunkan terhadap nyeri kala I persalinan. Pijatan untuk membantu ibu dalam mengurangi rasa sakit dan nyeri pada saat bersalin dinamakan *Massage counter pressure*. Dengan pemberian masase tersebut ibu bersalin akan menjadi lebih rileks dan nyaman dalam proses persalinannya.

Cara melakukan pijatan itu adalah dengan memijat secara terus menerus pada bagian tulang ekor ibu dengan pangkal atau kepala tangan, yang dilakukan secara lembut dan tekanan sesuai yang diinginkan ibu bersalin. Menurut Yulaikah (2016), terapi relaksasi yang diberikan kepada ibu bersalin kala 1 bermanfaat untuk menciptakan lingkungan persalinan dengan nyaman dan rileks untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dengan cara berupa latihan pernafasan. Dengan cara menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung yang akan mengalirkan oksigen kearah kemudian dialirkan keseluruh tubuh dan akan mengeluarkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit yang didapatkan tubuh. Hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan stress akan menurun, sehingga ibu dapat meningkatkan konsentrasi dan merasa tenang sehingga memudahkan ibu untuk mengatur pernafasan sampai frekuensi pernafasan kurang dari 60-70x/menit. Hal ini sudah sesuai dengan manajemen kebidanan, standar kebidanan yang ke 8 tentang persiapan persalinan dan perarturan pemerintah No. 15 Tahun 2018 pasal 3 tentang pelayanan pemberian komplementer bisa dilakukan dengan terapi.

Setelah melakukan asuhan sesuai dengan teori yaitu melakukan *Massage counter pressure* dan terapi relaksasi untuk menghilangkan nyeri pada punggung ibu, ibu menjadi lebih rileks dan rasa nyeri pada punggung yang ibu rasakan sedikit berkurang. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada asuhan yang diberikan.

2. Kala II

Pada tanggal 10 April 2021 ditemukan dalam pengkajian pemeriksaan dalam Ny. H bahwa sudah memasuki pembukaan lengkap terjadi pada pukul 22:00 WIB, di PMB Anisa Maulidina Sleman melakukan pertolongan persalinan kala II, dengan membantu ibu memilih posisi nyaman serta mengajarkan ibu mengatur nafas panjang serta cara mengejan yang baik dan benar. Kemudian penulis memberikan asuhan berupa mengambil nafas yang panjang dari hidung dan mengejan ketika timbul kontraksi yang kuat dengan cara mengejan dagu menempel pada dada pandangan lurus kearah perut dan mata harus terbuka, ketika tidak ada kontraksi menganjurkan suami untuk membantu mengambilkan minum kepada ibu berupa air putih dan minuman yang mengandung ion dan bayi lahir tanggal 10 April 2021 23:30 WIB, sesuai dengan teori Kala II persalinan, dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) hingga kelahiran bayi (kala pengeluaran bayi dari asuhan yang diberikan di PMB Anisa Mauliddina, Sleman kala II pada Ny. H terjadi selama 1,5 jam sedangkan normal pada ibu hamil primigravida yaitu 1,5–2 jam, dari asuhan yang diberikan di PMB Anisa Mauliddina, Sleman tidak terdapat kesenjangan praktik dan teori.

3. Kala III

Pada pukul 23:30 WIB ibu mengatakan senang dan lega bayinya sudah lahir dan ibu juga mengatakan perutnya masih mules, bidan di PMB Anisa Mauliddina, Sleman. Pada pertolongan kala III ditemukan pemeriksaan plasenta lahir lengkap, perdarahan normal. Pada teori 60 langkah APN dijelaskan bahwa langkah selanjutnya setelah plasenta lahir yaitu melakukan massage uterus yang berfungsi untuk membuat uterus menjadi berkontraksi dengan ciri-ciri uterus menjadi keras. Asuhan yang diberikan penulis yaitu memberikan massage uterus pada Ny.H selama 15 detik dengan hasil uterus berkontraksi dengan baik. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan manajemen kebidanan dan

standar pelayanan kebidanan yang ke 11 mengenai penatalaksanaan aktif kala III. Dilakukan Manajemen aktif kala III yaitu,

- a. Memberikan oksitosin dosis 10 IU di 1/3 pada bagian luar paha sebelah kiri.
- b. Mengamati tanda placenta keluar yaitu adanya darah yang menyembur secara tiba-tiba, memanjangnya TP, dan uterus ibu menjadi globuler.
- c. Melakukan PTT dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan, dengan cara dorsokranial.

4. Kala IV

Pada pukul 23:30 WIB ibu mengatakan, perutnya masih mules bidan di PMB Anisa Mauliddina melakukan pertolongan persalinan kala IV, terdapat pengecekan jalan lahir laserasi 2 dan segera bidan melakukan penjahitan dibagian dari mukosa vagina hingga otot perenium, setelah itu membersihkan pasien dan tempat tidur pasien, mengamati keluarnya darah dari vagina ibu, dan mengamati tanda-tanda vital pada ibu. TTV yang diamati meliputi; TD, suhu, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan pengeluaran darah. Kala IV yaitu kala dimana bidan/tenaga kesehatan mengawasi/mengobservasi pasien untuk melihat apakah pasien terdapat kelainan atau komplikasi setelah melahirkan (Marmi, 2012). Hal ini sesuai dengan manajemen kebidanan dan standar pelayanan kebidanan yang ke 14 tentang 2 jam penanganan setelah persalinan. Berdasarkan tindakan yang telah dilakukan bidan di PMB Anisa Mauliddina, Sleman tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang sudah dilaksanakan pada Ny. H.

C. Asuhan Nifas

Kunjungan pada masa nifas bertujuan untuk melihat atau memantau kondisi ibu dan bayi setelah proses kelahiran apakah ibu/bayi terdapat keluhan/kelainan/komplikasi. Sehingga jika kita menemukan komplikasi pada ibu/bayi kita sebagai petugas kesehatan bisa segera langsung mendeteksi dan mengobati komplikasi tersebut sehingga tidak terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan (Sunarsih, 2016). Pada pasien ini dalam kurun waktu 8 jam postpartum didapatkan hasil wawancara ibu merasakan mules pada perutnya. Mules tersebut merupakan salah satu tanda baik karena proses involusi telah berproses. Involusi adalah kembalinya alat kandungan ke keadaan seperti semula sebelum hamil.

1. KF-I

Menurut Bahiyatun (2009), kunjungan nifas bertujuan untuk mengkaji warna dan jumlah perdarahan, kontraksi uterus, mengajarkan dan menganjurkan ibu mengajarkan ibu memberikan ASI sesering mungkin atau 2 jam sesekali. Pada Ny. H mengalami kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, keadaan umum baik, dan ibu sudah melakukan mobilisasi dini dengan baik seperti duduk, miring kanan-kiri, berdiri dan berjalan serta memberikan ASI pada bayinya hal tersebut pada 8 jam post partum.

2. KF-II

Hari ke-7 post partum, pada kunjungan ini dilakukan asuhan menilai adakah tanda-tanda infeksi dan tanda-tanda bahaya pada ibu nifas, memastikan ibu memenuhi nutrisi pada masa nifas, dan memastikan ibu sudah bisa menyusui dengan benar, ibu mengatakan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar dan sudah menerapkan pijat oksitoksin dirumah oleh suami, dan ASI yang keluar sudah lancar, mengulang kembali memberikan KIE gizi, memberikan KIE KB, menganjurkan ibu banyak mengonsumsi air putih minimal 3 liter/hari. Berdasarkan Monika (2014), pengaruh pijat oksitoksin terhadap produksi ASI dengan 16 responden yang melakukan pijat

terdapat 15 orang yang produksi ASI nya lancar, dan dari 16 responden yang tidak melakukan pijat terdapat 9 orang yang ASInya lancar/cukup. Berdasarkan asuhan yang diberikan dan teori yang dituliskan, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang dilaksanakan.

3. KF-III

Hari ke-36 dari pemeriksaan yang didapatkan Ny. H dalam keadaan normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, luka jalan lahir sudah menyatu dan sudah kering, pengeluaran lochea alba, pengeluaran ASI sudah lancar, dan ibu sudah menyusui dengan benar, nutrisi ibu sudah terpenuhi dengan baik, ibu sudah mengerti menjaga kebersihan dirinya dengan benar, dan menganjurkan ibu untuk memakai alat kontrasepsi, dan ibu mengatakan rencana ingin memakai KB MAL sudah diberikan KIE KB MAL pada Ny. H, dan hasil yang didapatkan tidak didapatkan kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik yang sudah di laksanakan. Dalam asuhan kebidanan masa nifas kunjungan masa nifas 4 kali dan kunjungan dalam kebijakan program nasional masa nifas yang dilakukan untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

D. Asuhan Neonatus

1. Kunjungan pada BBL ini dilakukan sebanyak 3 kali, KN-I yaitu tanggal 11 Maret 2020 pada saat umur bayi 8 jam. Bayi lahir jam 23:30 wib secara normal. Setelah lahir bayi langsung disuntik Vitamin K, diberikan salep mata dan diimunisasi HB 0. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar kebidanan. Selain memberikan asuhan seperti di atas, ibu juga diberikan penjelasan mengenai teknik menyusui dan cara menyusui yang benar, pemberian ASI *on demand*, serta cara menjaga kehangatan pada bayi. Selain itu peneliti juga mengedukasi kepada ibu tentang bagaimana cara membersihkan tali pusat dan mengamati jika ada tanda infeksi pada bayinya.

2. KN-II dilakukan tanggal 18 April 2021 bertempat di PMB Anisa Mauliddina. Peneliti melakukan pemeriksaan kepada bayi meliputi timbang BB yaitu 2900 gram, nadi 110x/menit, respirasi, 40x/menit, suhu 36,7C°. hasil wawancara dengan ibu, ibu mengatakan bayinya sehat selama ini, ibu sudah bisa menyusui dengan benar, dan ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri.
3. Tanggal 8 April 2020 dilakukan KN-III di PMB Anisa Mauliddina. Peneliti melakukan pemeriksaan timbang BB dengan hasil 3300gram, kemudian memberikan vaksin BCG sesuai dengan dosis yang dianjurkan, dan memberikan edukasi agar tetap memberikan ASI saja selama 6 bulan. Peneliti juga mengedukasi supaya ibu datang ke PMB untuk pemberian vaksin DPT-HB-HIPB yang terjadwal pada tanggal 20 Mei 2020. Asuhan pada BBL yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan, semuanya sudah sesuai dengan penelitian Ristica (2019). Kendati demikian asuhan tambahan yaitu komplementer berupa pijat bayi tidak dapat terlaksana dikarenakan ibu tidak bersedia jika bayinya dilakukan pemijatan.