

BAB IV

PEMBAHASAN

A. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. N umur 32 tahun multigravida yang dimulai sejak tanggal 3 Maret sampai 16 Mei 2021 sejak usia kehamilan 34 minggu 4 hari, bersalin sampai dengan 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, yaitu:

1. Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan 1

Pada tanggal 3 Maret 2021, pasien Ny. N melakukan pemeriksaan hamil ke PMB Sri Lestari pada pengkajian ditemukan dalam riwayat kehamilannya di trimester 2, Ny.E mengalami anemia sedang. Dalam teori anemia pada kehamilan apabila kadar HB < 11 g%, yang dapat menimbulkan dampak buruk terhadap ibu maupun janin antara lain dampak terhadap ibu yaitu syok, kematian, dan dampak terhadap janin yaitu BBLR, lahir prematur, kelainan down syndrom. Menurut penelitian pada jurnal menyebutkan bahwa anemia dapat dilakukan penanganan seperti pemberian sari kurma dengan jumlah yang tepat (M. A. Rahayu, 2016). Penulis melakukan pengobatan komplementer berupa pemberian sari kurma dengan 3x2 sendok makan per harinya selama 2 minggu. Asuhan yang diberikan penulis sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu standar 3 yang membahas tentang identifikasi ibu hamil dan standar 6 tentang

pengelolaan anemia pada 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.

b. Kunjungan 2

Pada tanggal 19 Maret 2021, penulis melakukan pemeriksaan di PMB Sri Lestari, ditemukan pengkajian Ny. N masih mengalami anemia tetapi kadar HB sudah naik menjadi 9.9 g%. Penulis masih melanjutkan pemberian komplementer sari kurma. Menurut beberapa penelitian dalam jurnal kebidanan tentang penatalaksanaan anemia secara komplementer dengan cara pemberian sari kurma yang memiliki kandungan vitamin dan zat besi yang berfungsi untuk mempercepat menaikkan kadar HB. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 tentang pelayanan pengobatan komplementer pasal 3 yang menjelaskan bahwa pemberian pengobatan komplementer bisa dilakukan dengan pemberian ramuan dan terapi. Asuhan yang diberikan juga sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ke 6 mengenai pengelolaan anemia pada 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.

c. Kunjungan 3

Pada tanggal 10 April 2021, penulis melakukan pemeriksaan kembali kepada Ny. N di PMB Sri Lestari, ditemukan pengkajian kadar HB Ny. N naik menjadi 10.5 g%. Penulis melanjutkan pemberian komplementer sari kurma agar HB Ny. N diharapkan dapat bertambah. Ny. N mengeluh terkadang merasakan kencang-kencang, itu normal karena HPL tanggal 10 April 2021 tetapi belum ada tanda-tanda

persalinan, ibu juga mengatakan kaki nya bengkak sudah 3 hari. Kemudian penulis memberi anjuran agar ibu tidak menggantung kaki, usahakan selalu napak di lantai, ibu tidak boleh terlalu lama berdiri, bengkak dapat dikurangi dengan mengompres air hangat. Disarankan ibu sering jalan-jalan kecil agar mempercepat penurunan kepala dan proses pembukaan karena sudah mencapai HPL. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 tentang pelayanan pengobatan komplementer pasal 3 yang menjelaskan bahwa pemberian pengobatan komplementer bisa dilakukan dengan pemberian ramuan dan terapi. Asuhan yang diberikan juga sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ke 6 mengenai pengelolaan anemia pada 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.

2. Asuhan persalinan

Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan, ditandai perubahan progresif pada serviks, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 36 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan pada Ny. N. Resiko KEK juga tidak terjadi, yaitu seperti perdarahan saat proses persalinan kemudian menyebabkan anemia, asfiksia pada bayi baru lahir, bayi berat lahir rendah, karena asuhan yang diberikan telah berhasil karena berat badan ibu setiap kunjungan mengalami kenaikan dan juga kadar Hb ibu juga meningkat. Kemudian asuhan yang diberikan saat bersalin juga sudah sesuai standar seperti mengajarkan ibu cara meneran yang efektif, pertolongan persalinan yang sudah sesuai dengan 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal) serta alat-alat steril yang memadai.

Proses persalinan Ny. N dilakukan dengan induksi persalinan. Induksi persalinan adalah upaya menstimulasi uterus untuk memulai terjadinya persalinan. Sedangkan augmentasi atau akselerasi persalinan adalah meningkatkan frekuensi, lama, dan kekuatan kontraksi uterus dalam persalinan (Cunningham, 2013). Ny. N pada proses persalinan dilakukan induksi karena terjadinya post date yaitu pada multigravida berlangsung lewat usia 40 minggu atau lewat HPL dan mempunyai riwayat induksi juga pada persalinan yang lalu. Ibu sudah merasakan kencang-kencang sejak tanggal 10 April 2021 namun belum ada pembukaan sampai dengan tanggal 16 April 2021. Lalu pada tanggal 16 April 2021 pukul 22.00 ibu datang ke RSA UGM karena merasakan kencang-kencang semakin sering dan keluar lendir darah sejak pukul 19.00 WIB. Lalu dilakukan VT didapatkan hasil pembukaan 2 cm. Kemudian dilakukan pemantauan setiap 4 jam sekali apakah terdapat kemajuan persalinan atau tidak. Pada tanggal 17 April 2021 pukul 11.00 WIB dilakukan VT masih pembukaan 2, selaput ketuban sudah pecah, kemudian Ny. N dilakukan induksi, setelah dilakukan induksi pemeriksaan VT ulang yaitu pembukaan 4 cm.

Ny. N bersalin pada tanggal 17 April 2021 pukul 14.00 WIB dengan usia kehamilan 40 minggu 6 hari, keluhan yang dirasakan oleh ibu adalah perutnya semakin terasa kencang-kencang dan keluar lender darah. Kemudian dilakukan VT didapatkan hasil pembukaan 2 cm kemudian dilakukan tindakan rawat inap dan dilakukan observasi pemantauan kemajuan persalinan. Skor biopsi adalah system penilaian pra-persalinan untuk membantu dalam memprediksi apakah induksi persalinan akan diperlukan, skor biopsi Ny. N adalah 3, jika skor dibawah 5 maka Ny. N bisa dilakukan induksi persalinan, jika skor 9 atau lebih bisa dilakukan persalinan spontan, jika skor antara 5 dan 9 membutuhkan pertimbangan tambahan dan penilaian khusus. Proses persalinan berbeda-beda pada setiap wanita, namun tanda-tanda persalinan sama. Tanda-tanda permulaan

persalinan yaitu perasaan nyeri di perut dan pinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah uterus, serviks mulai lembek, mulai mendatar, pembukaan yang menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis lepas dan terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah sehingga sekresinya bertambah dan mungkin bercampur darah / *bloody show* (Mochtar, 2012).

Cara mengatasinya dengan cara ibu menarik nafas saat ada his, menarik nafas dalam dari hidung keluar dari mulut. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormone endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang dialami tubuh.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Setelah Ny. N memasuki proses persalinan selanjutnya memasuki masa nifas yaitu masa kembalinya alat reproduksi dan alat kandungan ibu seperti semula (sebelum hamil) dalam kurun waktu sekitar 40 hari atau 6 minggu. Pada teori kunjungan ibu nifas di bagi menjadi empat yaitu kunjungan nifas pertama pada 6–48 jam pasca persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke 3-7 hari pasca persalinan, kunjungan nifas ketiga pada 8-28 hari pasca persalinan, dan kunjungan nifas keempat pada 29-42 hari pasca persalinan (Kermentkes RI, 2020). Ny. N melakukan kunjungan nifas sesuai dengan teori tersebut yaitu kunjungan pertama pada 8 jam pasca persalinan, kunjungan kedua hari ke 7 pasca persalinan, kunjungan ketiga pada hari ke 15 pasca persalinan, dan kunjungan keempat pada hari ke- 35 pasca persalinan. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik serta pelaksanaan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan kebidanan.

a. Kunjungan nifas 1

Pada hari sabtu, 17 April 2021 penulis melakukan pengkajian nifas kunjungan ke 1, pada 8 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan peraturan pemerintah RI tentang jadwal kunjungan nifas yang pertama yaitu pada 6-48 jam postpartum. Pada pengkajian ditemukan bahwa ASI Ny. N masih sedikit tetapi hal tersebut normal karena nifas hari ke 1. Pada teori disebutkan bahwa selain menggunakan pelancar ASI untuk melancarkan produksi ASI yaitu bisa dilakukan dengan komplementer yaitu pijat oksitosin yang bermanfaat untuk melancarkan dan memperbanyak produksi ASI serta membuat ibu lebih rileks dan nyaman, apabila ASI yang belum lancar tidak segera ditangani dapat membuat bayi dehidrasi (Sumiyati, 2018). Kemudian penulis mengajarkan pijat oksitosin kepada keluarga Ny. N.

Menurut jurnal penelitian kebidanan mengenai pijat oksitosin juga menyebutkan bahwa pijat oksitosin adalah suatu pijatan yang dapat membantu melancarkan ASI. Asuhan yang diberikan penulis mengajarkan kepada suami asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang dilakukan dipunggung ibu selama \pm 20 menit setiap harinya (Purnamasari, 2020). Hal ini sesuai dengan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 mengenai pelayanan pengobatan komplementer yang dapat diberikan melalui terapi pijatan dan standar pelayanan kebidanan yang ke 15 mengenai pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas. Pada asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan 2

Pada pengkajian kunjungan nifas yang ke 2 tanggal 24 April 2021 ditemukan masalah luka jahitan perineum yang masih nyeri dan sedikit lembab. Dalam jurnal penelitian tentang hubungan senam kegel dengan penyembuhan luka jahitan perineum, menjelaskan bahwa senam kegel yang dilakukan dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan

perineum yang dilakukan dengan perlahan dan bisa dilakukan kapanpun (Mustafidah & Cahyanti, 2020). Pada jurnal juga menyebutkan bahwa putih telur berfungsi untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum, karena kandungan protein yang tinggi pada putih telur (Afiyah & Azizah, 2018).

Asuhan yang diberikan penulis yaitu pemberian komplementer berupa senam kegel yang dapat berfungsi untuk melenturkan perineum dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum. Penulis juga menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi putih telur sehari sebanyak 3-5 telur perhari. Hal ini sesuai dengan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 tentang pelayanan pengobatan komplementer dan standar pelayanan kebidanan yang ke 13 tentang pelayanan bagi ibu dan bayi di masa nifas, serta sesuai dengan jadwal kunjungan ke 2 yaitu pada hari ke 3-7 postpartum. Pada asuhan ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan 3

Pada kunjungan nifas ke 3, penulis melakukan asuhan nifas pada Ny. N pada tanggal 9 Mei 2021 di PMB Sri Lestari, Ny. N mengatakan ingin menindik bayi nya dan tidak ada keluhan. Kemudian bidan dan penulis memberikan konseling mengenai KB yang sesuai digunakan untuk ibu menyusui yaitu seperti MAL, kondom, suntik 3 bulan (progestin), pil progestin, AKDR (IUD), impant, vasektomi, dan tubektomi. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan dalam buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi (Affandi, 2014). Penulis juga menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan senam kegel agar perineum lentur dan cepat kembali seperti semula. Asuhan yang diberikan penulis sudah sesuai dengan manajemen kebidanan, dan standar pelayanan kebidanan yang ke 13 mengenai pelayanan terhadap ibu dan bayi di

masa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, serta Ny. N dalam keadaan normal.

d. Kunjungan 4

Pada kunjungan nifas ke 4 yaitu pada nifas hari ke 35 pada Ny. N, penulis melakukan kunjungan ke rumah Ny. N yaitu pada tanggal 22 Mei 2021. Ditemukan dalam pengkajian bahwa cairan yang keluar dari jalan lahir Ny. N sudah berwarna putih. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020) yang menyatakan bahwa pada nifas ke 2-6 minggu cairan yang keluar dari jalan lahir berwarna putih yang disebut dengan lochea alba asuhan yang diberikan penulis yaitu menganjurkan Ny. N segera menggunakan KB jika sudah datang haid. Komplementer yang diberikan yaitu melanjutkan gerakan senam kegel, mengkonsumsi putih telur dan pijat oksitosin apabila Ny. N merasa ASI nya kurang lancar. Hal ini sesuai dengan jadwal kunjungan nifas pada peraturan Kemenkes RI tahun 2020, komplementer yang diberikan sesuai dengan peraturan pemerintah RI No 15 tahun 2018, dan etika kebidanan yaitu dengan berkunjung ke rumah pasien. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, serta Ny. N tidak ada masalah.

4. Asuhan BBL dan Neonatus

Bayi Ny. N lahir dipacu normal di RSA UGM, pada tanggal 17 April 2021, pukul 14.00 WIB, Penilaian sepiantas pada bayi baru lahir sesuai dengan teori dalam buku ajar bidan asuhan bayi baru lahir dan kunjungan 3 pada usia 8-28 hari. Ny. N melakukan kunjungan bayi di tenaga kesehatan sebanyak 3 kali sesuai dengan anjuran bidan. Penulis melakukan kunjungan bayi baru lahir dan neonatus sebanyak 3 kali. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik serta bayi tidak ada masalah.

a. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan bayi baru lahir yaitu saat 1 jam setelah bayi lahir, dari pengkajian pemeriksaan yang dilakukan bayi tidak ada

masalah atau dalam keadaan normal. Penulis memberikan KIE mengenai perawatan bayi baru lahir dan menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand atau jika bayi selalu tidur bangunkan setiap 2 jam sekali. Hal ini sesuai dengan teori untuk bayi baru lahir normal diberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir dan ibu harus memperhatikan jadwal bayi menyusui, karena jika tidak diperhatikan bayi dapat mengalami dehidrasi, ikterus dan apabila jika tidak dijaga kehangatannya dapat menyebabkan bayi menjadi hipotermi. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ke 13 mengenai perawatan BBL (Bayi Baru Lahir), dan menunjukkan tidak ada kesenjangan antara praktik dan teori.

b. Kunjungan I Neonatus

Pada kunjungan neonatus I dilakukan pemeriksaan pada bayi Ny. N umur 8 jam tanggal 17 April 2021 pukul 22.00 WIB oleh bidan di RSA UGM. Menurut Kemenkes RI (2020), kunjungan neonatus yang pertama dilakukan pada usia 6-48 jam setelah kelahiran bayi. Menurut hasil pemeriksaan fisik, bayi dalam keadaan normal. Penulis memberikan imunisasi HB0, seperti yang dijelaskan dalam teori bahwa bayi yang baru lahir harus diberikan imunisasi yang pertama yaitu imunisasi HB0, yang berfungsi untuk mencegah bayi terkena hepatitis B, (Juwita & Jayanti, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan pelaksanaan praktik di lahan, serta bayi dalam keadaan normal.

c. Kunjungan II

Pada kunjungan neonatus II pada tanggal 24 April 2021, ditemukan dari hasil pengkajian bahwa bayi Ny. N mengalami biang keringat dan tali pusat belum puput. Pada teori dijelaskan bahwa biang keringat timbul bisa dikarenakan terlalu lembab lingkungan disekitar bayi, dan bayi masih beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Cara

pengecahan yang dilakukan dengan menggunakan kain yang halus dan menyerap keringat untuk pakaian bayi, pastikan lingkungan sekitar tidak lembab dan cukup udara. dan pada penulis menganjurkan ibu untuk tidak membedong bayinya ketika di rumah agar tali pusat tidak lembab dan sehingga bisa dengan cepat puput, serta untuk menghilangkan biang keringat pada kulit tubuh bayi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ke 15 tentang pelayanan untuk ibu dan bayi di basa nifas, jadwal kunjungan ibu juga sudah sesuai dengan jadwal kunjungan neonatus yang kedua pada peraturan kemenkes RI tahun 2020 yaitu pada usia bayi 3-7 hari. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori.

d. Kunjungan III

Pada kunjungan neonatus ke-3 pada tanggal 9 Mei 2021 dilakukan pemeriksaan di PMB Sri Lestari untuk memeriksa bayi Ny. N dengan usia hari ke 22 neonatus. Dilakukan pemberian imunisasi BCG dengan indikasi tali pusat bayi sudah lepas. Pada pengkajian tidak ditemukan masalah pada bayi dan dalam keadaan normal. Tetapi ibu mengatakan bayinya mudah rewel sehingga penulis memberikan KIE pijat bayi, dan baru bisa dilakukan pijat bayi bila bayi sudah berumur 1 bulan. KIE yang diberikan sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pijat bayi dapat bermanfaat untuk merileksasi tubuh bayi sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman dan dapat menaikkan berat badan bayi, (Ramandey, 2017). Pijat bayi dilakukan penulis pada tanggal 18 Mei 2021. Asuhan yang berikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 tentang pelayanan pengobatan komplementer. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.