

BAB IV

PEMBAHASAN

A. HASIL

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan 39 minggu 5 hari sampai kunjungan ke empat nifas serta kunjungan ke tiga neonatus. Pengkajian awal dimulai dari tanggal 4 Maret 2021 dan berakhir pada tanggal 11 April 2021. Asuhan yang dilakukan yaitu kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan pada bayi baru lahir. Berdasarkan dari hasil pengkajian Ny. S didapatkan hasil bahwa Ibu tidak ada masalah dan dalam keadaan yang normal.

1. Kehamilan

Asuhan Kehamilan pada Ny. S umur 30 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 5 hari yang terhitung sejak studi pendahuluan kasus tanggal 04 Maret 2021. Kunjungan ANC kehamilan dilakukan minimal sebanyak 4 kali yaitu 1 kali pada trimester pertama di usia kehamilan 0-14 minggu, 1 kali pada trimester kedua di usia kehamilan 15-27 minggu, serta dua kali pada usia kehamilan 28-40 minggu. Di lihat dari buku KIA Ny. S, rutin melakukan kunjungan ANC 5 kali selama hamil, trimester pertama sebanyak 1 kali, trimester kedua sebanyak 1 kali, serta trimester ketiga sebanyak 2 kali. Berdasarkan hal tersebut Ny. S telah memenuhi standar kunjungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Dilihat dari data sekunder Ny. S buku KIA serta rekam medis bahwa ibu sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 8 Desember 2020. Pada saat ANC pertama tanggal 03 April 2021, Ny. S mengeluhkan nyeri punggung. Sehingga asuhan yang diberikan yaitu dengan melakukan pemantauan keadaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, DJJ, serta memberikan penyuluhan P4K, nutrisi,

istirahat, terapi obat, serta menganjurkan Ibu untuk melakukan cek Hb ulang.

Nyeri punggung yang dialami Ny. S disebabkan oleh pembesaran uterus yang kemungkinan bisa memperbesar derajat lordosis sehingga terjadi peregangan otot perut bagian bawah yang dapat menyebabkan nyeri bagian punggung (Robson, 2012). Penanganannya dengan cara menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat serta memperbanyak istirahat, melakukan teknik relaksasi, jalan-jalan saat hamil yang bertujuan untuk menguatkan otot panggul, serta senam hamil atau yoga hamil. Asuhan komplementer yoga hamil telah diberikan.

2. Asuhan Persalinan Normal

Ny. S datang ke PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 05 April 2021, pukul 00.00 WIB, mengeluhkan kenceng-kenceng, dan ketuban belum pecah. Dari perhitungan HPHT 29-06-2020 ditemukan hasil HPL 05-04-2021 yang berarti kehamilan Ny. S cukup bulan. Dan menyatakan tanda-tanda persalinan diantaranya terjadinya his atau kontraksi secara teratur, pengeluaran cairan ketuban dengan sendirinya, serta terdapat dilatasi serviks.

a. Kala I

Pada tanggal 05 April 2021 pukul 00.00 WIB Ny. S datang ke PMB Sri Suyantiningsih mengatakan perut kenceng-kenceng sejak tanggal 05 April 2021 pukul 13.30 WIB. Dari hasil perhitungan usia kehamilan ibu saat ini adalah 40 minggu 1 hari yang berarti kehamilan Ny. S cukup bulan tanpa ada penyulit dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai bayi dan ibu. Menurut Prawirohardjo (2014) kala I selesai apabila pembukaan serviks mencapai pembukaan 10 cm. Pada primigravida kala I berlangsung selama 12 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung selama 7 jam.

b. Kala II

Pada pukul 00.45 WIB Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan semakin sakit, ingin mengejan, serta BAB. Setelah itu bidan melakukan pemeriksaan pada Ny. S dan didapatkan hasil terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Saat dilakukan pemeriksaan dalam (VT) didapatkan hasil pembukaan sudah lengkap, porsio tidak teraba, penipisan 100%, tidak terdapat molase, tidak ada penumbungan tali pusat, dan STLD (+). Menurut Manuaba (2010) mekanisme pembukaan serviks berbeda-beda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida kala II berlangsung selama 1,5 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung kira-kira 0,5 jam. Jadi, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

c. Kala III

Ny. S disuntikkan oksitosin pukul 00.52 WIB pada 1/3 paha kanan lateral bagian luar. Setelah bayi lahir dan penyuntikan oksitosin menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta, kemudian terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus berbentuk globuler. Kemudian melakukan PTT dan dorso kranial. Plasenta lahir lengkap pada pukul 00.56 WIB serta dilakukan massase fundus selama 15 detik. Mengecek laserasi dan didapatkan hasil terdapat laserasi perineum derajat 2. Menurut Sukarni & Margareth (2013) pengeluaran plasenta normal berlangsung selama 15 sampai 30 menit setelah bayi lahir. Jadi, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

d. Kala IV

Setelah dilakukan penjahitan perineum derajat 2 pada Ny. S, kemudian membersihkan Ny. S mulai dari bagian yang bersih ke bagian kotor. Setelah itu melakukan observasi selama 2 jam yaitu 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua kala IV

Ny. S berlangsung normal tanpa ada penyulit. Dilakukan pemantauan kala IV dimulai pukul 01.00 WIB yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, serta jumlah perdarahan.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama masa nifas (KF1) dilakukan pada 06 April 2021 pukul 07.00 WIB di PMB Sri Suyantiningsih. Didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah berwarna merah segar, terdapat luka jahitan dan masih basah. Ny. S sudah dapat berjalan ke kamar mandi serta sudah BAK. Penulis melakukan asuhan kebidanan yaitu mengobservasi perdarahan, KIE nutrisi, KIE teknik menyusui, mengecek kontraksi, KIE tanda bahaya masa nifas, dan KIE ASI Eksklusif. Asuhan yang diberikan sesuai dengan Kemenkes RI (2018) yang menyebutkan kunjungan pertama (KF 1) dimulai dari pemeriksaan TTV, TFU, observasi perdarahan, pemberian ASI guna mempererat hubungan ibu serta bayi. Pada hari pertama sampai ketiga lokhea berwarna merah segar, sedikit menggumpal, berbau khas yang disebut lokhea rubra. Jadi, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Kunjungan kedua (KF2) 7 hari post partum dilakukan pada tanggal 12 April 2021 pukul 16.00 WIB. Pada kunjungan kedua hanya memastikan tanda-tanda vital, menilai adanya tanda bahaya masa nifas. Dari hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 82 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,6⁰ C. mempunyai warna putih bercampur merah atau disebut juga lokhea sanguilenta. Hal ini sesuai dengan teori yaitu lokhea sanguilenta berlangsung pada hari ketiga sampai ketujuh (Marmi,2014). Ny. S mengatakan ASI yang keluar sudah lancar tapi tidak teralalu banyak, sehingga penulis melakukan pemijatan oksitosin yang bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI.

Pada tanggal 19 April 2021 pukul 16.00 WIB dilakukan kunjungan nifas kedua (KF2). Ny. S mengatakan ASI sudah lancar dan banyak, serta tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital semua dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5⁰ C, TFU tidak teraba, lokhea serosa berwarna kekuningan atau kecoklatan. Hal ini sesuai dengan teori yaitu lokhea serosa berlangsung pada hari ke delapan sampai ke empat belas mempunyai warna kekuningan (Marmi, 2014).

Kunjungan keempat (KF4) melalui via whatsapp (online) pada tanggal 11 Mei 2021 pukul 09.00 WIB. Ny. S mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar, cairan yang keluar dari jalan lahir berwarna putih. Hal ini sesuai dengan teori lokhea alba berwarna putih berlangsung pada >14 hari (Marmi, 2014). Pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital tidak dilakukan pemeriksaan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE nutrisi, memberikan KIE ASI eksklusif, serta mengevaluasi kembali KB yang telah digunakan.

4. Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi Baru Lahir adalah waktu penyesuaian dari kehidupan didalam rahim hingga kehidupan diluar rahim. Perkembangan dan pertumbuhan normal pada neonatus yaitu 28 hari (Walyani, 2015).

Kunjungan neonatus I (KNI) dilakukan pada tanggal 06 April 2021 pukul 07.00 WIB di PMB Sri Suyantiningsih yaitu melakukan pemeriksaan PB 50 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, LILA 11 cm, KU baik, TTV dalam batas normal. Memberikan salep mata, menyuntikkan vitamin K, menjaga kehangatan bayi, kemudian setelah 1 jam diberikan imunisasi Hb-0 di bagian paha luar lateral kanan. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2017). Kunjungan pertama (KF1) dimulai dari 0-48 jam setelah bayi lahir. Asuhan yang dilakukan pada kunjungan pertama yaitu menjaga kehangatan bayi, memberikan salep mata dan injeksi vitamin K, pemberian ASI awal, serta perawatan tali pusat.

Kunjungan neonatus kedua (KN2) dilakukan pada tanggal 12 April 2021 pukul 16.00 WIB di PMB Sri Suyantiningsih. Ny. S mengatakan tali pusat sudah lepas. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital bayi meliputi panjang badan, tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, suhu, berat badan, denyut jantung bayi, serta pernafasan. Melakukan pemantauan keadaan umum bayi dalam keadaan baik. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi, serta mengevaluasi pemberian ASI. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2017). kunjungan kedua (KF2) dimulai dari hari keempat sampai ketujuh setelah bayi lahir. Asuhan yang dilakukan pada kunjungan kedua yaitu mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi, serta mengevaluasi pemberian ASI.

Kunjungan neonatus ketiga (KF3) dilakukan pada tanggal 19 April 2021 pukul 16.30 WIB di PMB Sri Suyantiningsih. Ny. S mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan. Pemeriksaan keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Memberikan komplementer pijat bayi, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, menanyakan ibu tentang tanda bahaya pada bayi, mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2017). kunjungan ketiga (KF3) dimulai dari hari ke 8 sampai hari 28 setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, tanda bahaya, serta melakukan asuhan komplementer pijat bayi dan kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 11 Mei 2021 untuk dilakukan imunisasi BCG.

5. Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana (KB) merupakan metode untuk mengatur jumlah anak sesuai yang diinginkan serta kapan ingin hamil dengan cara memakai alat kontrasepsi (Marmi, 2016). AKDR adalah alat kontrasepsi dalam rahim dengan jangka panjang dipergunakan oleh setiap wanita usia reproduktif untuk mencegah kehamilan. Efektif setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi kualitas ASI merupakan keuntungan IUD (Marmi, 2016).

Pemasang memegang AKDR dengan jari telunjuk serta jari tengah kemudian dipasang secara perlahan-lahan melalui vagina serta serviks, sementara itu tangan yang lain melakukan penekanan pada abdomen bagian bawah serta mencengkram uterus untuk memastikan AKDR dipasang ditengah-tengah yaitu di fundus uteri (Poltekkes Malang, 2016).

Pemasangan IUD post plasenta pada tanggal 06 April 2021 pukul 00.45 WIB. IUD dipasang dalam rahim dengan tangan secara langsung, mengganti sarung tangan yang baru. Pemasang memegang AKDR dengan jari telunjuk serta jari tengah kemudian dipasang secara perlahan-lahan melalui vagina serta serviks, sementara itu tangan yang lain melakukan penekanan pada abdomen bagian bawah serta mencengkram uterus untuk memastikan AKDR dipasang ditengah- tengah yaitu di fundus uteri. Tangan pemasang dikeluarkan perlahan- lahan dari vagina. Jika AKDR ikut tertarik keluar sarung tangan pemasang dikeluarkan dari vagina atau AKDR belum terpasang di uterus, segera lakukan perbaikan posisi AKDR. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus