

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.N umur 25 tahun primigravida di PMB Emi Narimawati sejak tanggal 04 februari 2023 sampai dengan 11 april 2023 yaitu dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir serta nifas sampai ke penyuluhan KB.

Berdasarkan data subjektif yang di dapatkan pasien atas nama Ny.N umur 25 tahun hamil anak pertama belum pernah keguguran pekerjaan sebagai ibu rumah tangga pendidikan terakhir SMK. Menurut Sloanne dan Benedict bahwa rentang usia antara 20-30 tahun merupakan usia ideal bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan terutama kehamilan pertama karena dalam rentang usia tersebut risiko wanita menghadapi komplikasi medis ketika hamil dan melahirkan tergolong yang paling rendah. Jika seorang wanita memutuskan untuk hamil diluar rentang tersebut akan mengalami kehamilan resiko tinggi baik fisik maupun secara psikis (Sudargo et al., 2018).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Untuk menghitung lamanya kehamilan, tentunya ibu harus tahu kapan kehamilan itu dimulai. Penting untuk dicatat tanggal hari pertama haid terakhir guna untuk menentukan usia kehamilan dan memperkirakan tanggal kelahiran. Rumus sederhana untuk menentukan tanggal kelahiran yaitu tanggal (+7), bulan (-3) dan tahun (+1) (Atiqoh, Ning, 2020). Pada kasus ini HPHT Ny.N adalah 18 juni 2022 maka dapat dihitung HPL nya adalah 25 maret 2023.

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali saat usia kehamilan 16 minggu 6 hari dan selama hamil melakukan pemeriksaan sebanyak 7 kali. Menurut standar WHO bahwa dalam kehamilan minimal kunjungan ANC adalah 4 kali selama kehamilan yaitu pada satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III (Mail et al., 2023).

Berat badan ibu sebelum hamil 58,9 kg dan pada akhir kehamilan yaitu 77 kg, hal ini menunjukkan bahwa berat badan Ny. N mengalami kenaikan sebesar 18 kg.

Peningkatan berat badan pada trimester II dan III merupakan petunjuk penting tentang perkembangan janin. Peningkatan berat badan pada ibu hamil yang mempunyai BMI normal (19,8-26) yang direkomendasikan adalah 1 sampai 2 kg pada trimester pertama dan 0,4 kg per minggu. Keperluan penambahan berat badan semua ibu hamil tidak sama tetapi harus melihat dari BMI atau IMT sebelum hamil. Penambahan berat badan selama hamil dan perkembangan janin berhubungan dengan berat badan dan tinggi badan ibu sebelum hamil (BMI/IMT) (Hutahaean, 2013).

Dilihat dari catatan pemeriksaan kehamilan Ny.N pada tanggal 14 Oktober 2022 pada pemeriksaan penunjang di dapatkan kadar HB 10,9 gr/dL% dan melakukan pemeriksaan kembali pada tanggal 25 Februari 2023 kadar HB menjadi 10 gr/dL%, sehingga Ny.N dapat didiagnosa mengalami anemia ringan. Untuk mengatasi hal tersebut penulis memotivasi Ny.N untuk rajin mengonsumsi tablet Fe dan menganjurkan Ny.N untuk banyak mengonsumsi sayuran hijau seperti bayam serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, ikan, hati, telur, serta mengonsumsi tablet Fe 2 kali sehari. Anemia adalah suatu keadaan apabila terjadi penurunan kadar HB di bawah normal. Anemia juga didefinisikan sebagai suatu penurunan masa sel darah merah atau total hb, kadar hb normal pada wanita sudah menstruasi adalah 12,0 g/dL dan untuk ibu hamil 11,0 gr/dL (Astutik, Yuli & Etriana, 2018).

Pada kasus ini penulis melakukan asuhan komplementer yaitu memberikan jus buah jambu biji merah pada Ny.N untuk mengatasi anemia hal ini di dukung dengan teori bahwa jambu biji merah mengandung asam askorbat 2 kali lipat dari jeruk yaitu sekitar 87 mg/100 gram jambu biji merah. Selain itu setiap 100 gram jambu biji merah juga mengandung kalori dan dapat mempermudah absorpsi zat besi (Desti & Megasari, 2022).

Pada tanggal 13 Maret 2023 jam 01.40 Ny.N datang ke PMB Emi dengan keluhan merasa kenceng-kenceng dan keluar air dari jalan lahir kemudian dilakukan pemeriksaan oleh petugas dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik. Hasil pemeriksaan Leopold pada fundus teraba bokong janin, pada perut kanan ibu teraba ekstremitas janin, pada perut kiri teraba punggung janin, pada perut bagian bawah

teraba kepala janin sudah masuk panggul, TFU 33 cm, DJJ 148 kali/menit, kontraksi 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik kemudian dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan serviks tipis, pembukaan 8 cm, selaput ketuban (+), penurunan kepala H II. Pada kasus ini bisa dilihat bahwa sudah adanya tanda-tanda persalinan pada Ny.N sesuai dengan teori yaitu tanda-tanda persalinan itu terdiri dari adanya kontraksi rahim, keluar lendir bercampur darah, keluar air-air (ketuban), serta adanya pembukaan serviks (Andria et al., 2022).

Asuhan sayang ibu dilakukan selama kala I seperti menghadirkan orang terdekat, membiarkan ibu berganti posisi sesuai keinginan seperti miring kiri, mengajarkan teknik bernafas, dan menganjurkan makan dan minum hal ini didukung dengan teori yaitu asuhan sayang ibu merupakan asuhan yang digunakan dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu melalui dukungan orang terdekat termasuk suami adapun dukungan suami berupa dukungan fisik berupa memberi makan ibu, memijat ibu, mendampingi ibu selama proses persalinan, serta mengelap keringat ibu. Dukungan psikis berupa memberikan perasaan nyaman dan aman ketika ibu merasa takut dan khawatir dengan kehamilannya (Damanik, 2021).

Persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tahap ini dapat berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Walaupun demikian, pada multigravida dapat berlangsung 10-30 menit saja karena turunnya kepala janin yang lebih cepat. Tanda dan gejala kala II yang perlu diamati adalah keinginan ibu untuk meneran, perineum menonjol, tampak tekanan pada anus, vulva dan spinchter anus membuka (Kurniarum, 2016). Teori tersebut sesuai dengan kondisi Ny.N yaitu pada pukul 02.15 WIB mengatakan keluar air dari jalan lahir dan ada rasa ingin mengejan kemudian dilakukan pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, UUK di jam 12, penurunan kepala HIII, tidak ada molase, Selket (-), AK (+) jernih, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+). Kemudian dilakukan pertolongan persalinan 60 langkah sesuai dengan teori (Intan Fitriyani et al., 2022) yaitu asuhan persalinan normal 60 langkah APN

disusun dengan tujuan terlaksananya persalinan dan pertolongan pada persalinan normal yang baik dan benar.

Kala III pada Ny.N berlangsung selama 5 menit, plasenta lahir lengkap dengan kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh. Segera setelah bayi lahir asuhan yang diberikan yaitu dilakukan pengecekan tinggi fundus uteri untuk memastikan apakah ada janin kedua, tinggi fundus setinggi pusat. Memberikan suntik oksitosin 10 IU IM 1 menit setelah bayi lahir, melakukan peregangan tali pusat Terkendali (PTT) di saat ada his sambil menilai tanda-tanda pelepasan yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang dan bentuk uterus menjadi lebih bulat. Segera setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian lahirkan plasenta dan terakhir masase fundus. Hal ini sejalan dengan teori (Kurniarum, 2016) yaitu kala III persalinan dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban yang umumnya berlangsung 5-15 menit. Kala III normal berlangsung <30 menit. Tanda pelepasan plasenta adalah perubahan bentuk uterus globuler, tali pusat memanjang dan adanya semburan darah.

Kala IV adalah kala pengawasan setelah plasenta lahir yang berlangsung selama 2 jam. Dimana pengawasan dilakukan 15 menit pada jam pertama, dan 30 menit pada pengawasan 1 jam kedua. Pemantauan kala IV pada Ny.N dimulai dari pukul 03.15 WIB sampai jam 05.00 WIB. Keadaan umum ibu baik, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal, adanya laserasi jalan lahir. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori (Kurniarum, 2016) yaitu kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah itu. Kala IV merupakan tahapan yang kritis sehingga dilakukan pemantauan kondisi ibu pada tahap ini yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Pemantauan penting dalam kala IV adalah pemeriksaan tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dan kondisi kandung kencing.

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Marmi, 2014).

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.N dilakukan sebanyak 3 kali hal ini sejalan dengan teori (Tonarsih & Sari, 2020) Dimana pelayanan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu dilakukan minimal 3 kali kunjungan nifas pertama (6 jam – 3 hari), kunjungan nifas ke dua (4 hari-28 hari) dan kunjungan nifas ketiga (29 hari – 42 hari) untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan mendeteksi, mencegah dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Tonarsih & Sari, 2020).

Kunjungan pertama 6 jam post partum pada tanggal 13 maret 2023 jam 11.00 WIB keadaan ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak dijumpai penyulit, perdarahan dalam batas normal, involusi uterus berjalan dengan baik. Masalah yang sering terjadi pada masa nifas dari keluarnya plasenta sampai 24 jam yaitu sering terjadi perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu perlu melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu (Wahyuningsih, 2019).

Dari hasil pengkajian Ny.N mengatakan bahwa ASI nya belum keluar. Oleh karena itu penulis melakukan asuhan komplementer yaitu melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar keluarnya ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidakcukupannya ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelimakeenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar (Nufus, 2019).

Kunjungan kedua tanggal 18 maret 2023 Ny.N mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI lancar, kemudian di lakukan pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan simphysis dan pusat, perdarahan normal lochea berwarna kecoklatan, dan tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan. Pada kunjungan nifas kedua yaitu 4 sampai 28 hari yang harus diperhatikan yaitu involusi uterus normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapat makanan dan cairan serta dapat menyusui dengan baik (Wahyuningsih, 2019).

Pada kunjungan ketiga Ny.N mengatakan keadaannya sudah baik dan tidak ada keluhan yang dialami, pada hasil pemeriksaan TFU sudah tidak teraba,

perdarahan baik lochea berwarwa putih, luka jahitan sudah kering. Kemudian melakukan penyuluhan pada Ny.N tentang macam-macam KB. Pada 6 minggu masa nifas fundus uteri tidak teraba (mengecil) dan lochea berwarna putih, berlangsung selama 2-6 minggu masa nifas, luka jahitan pada perineum sudah kering. Kunjungan nifas ke tiga yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami selama masa nifas, dan memberikan konseling tentang KB (Sutanto, 2018).

Tanggal 13 maret 2023 pukul 02.40 WIB Bayi Ny.N lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus ototaktif, nilai APGAR 10/10, BB 3200 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 33 cm LILA 12 cm. Asuhan bayi baru lahir pada Ny.N yaitu dilakukan IMD yang berlangsung selama 1 jam dan diberikan salep mata, suntik vitamin K dan imunisasi HB-0.

Yang dimaksud dengan bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram, PB 48 sampai 52 cm, lingk kepala 33 sampai 35 cm, lingk dada 30 sampai 38 cm, dan lingk lengan atas 11 cm. Bayi menangis spontan, tonus otot baik dan kulit kemerahan, tidak ditemukan adanya masalah (Suryaningsih, 2022).

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 03 maret 2023 pukul 11.00 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat keadaan umum baik, tanda vital normal, warna kulit kemerahan, tidak terdapat perdarahantali pusat, bayi sudah BAB 1 kali, BAK 1 kali, bayi selalu dibedong untuk menjaga kehangatan bayinya. Asuhan yang diberikan yaitu pemberian imunisasi HB-0, konseling tanda bahaya bayi baru lahir, pemberian ASI awal, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, melakukan perawatan talipusat. Hal ini sejalan dengan (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022) bahwa bayi post partum 6 jam baru dapat dimandikan untuk membersihkan bayi dan kemudian dilanjutkan dengan menyuntikkan Hb0 pada paha sebelah kanan bayi untuk mencegah terjadinya infeksi hepatitis B. Kemudian melakukan perawatan tali pusat pada bayi dan memberikan kie kepada ibu untuk memberikan Asi eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apa pun dan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar.

Kunjungan ke dua yaitu kunjungan 6 hari setelah bayi lahir pada tanggal 18 maret 2023. Didapatkan bayi menyusui dengan baik dan selalu diberi ASI setiap 2 jam sekali atau jika bayi menangis dan bangun tidur, bayi sudah BAK dan BAB. Pemantauan yang dilakukan pada kunjungan 6 hari ialah menilai apakah ada tanda-tanda penyulit, memastikan bayi menyusui kuat. Hasil pemeriksaan daya hisap bayi kuat, tidak ada masalah dalam menyusui, gerak bayi aktif, tidak ada tanda-tanda bahaya yang terlihat pada bayi dan tali pusat sudah lepas.

Pada kunjungan ketiga yaitu kunjungan neonatus hari ke 28 keadaan bayi dalam batas normal, bayi menyusui dengan kuat dan ibu masih memberikan ASI eksklusif tanpa makanan yang lain dan tidak ditemukan tanda - tanda infeksi. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan imunisasi kepada bayinya di klinik atau puskesmas. Imunisasi merupakan suatu langkah yang harus diberikan untuk memperkuat sistem kekebalan yang ada dalam tubuh dari paparan penyakit. Imunisasi dasar merupakan suatu hak yang harus didapatkan oleh anak supaya dapat menghindari dan mencegah penyakit (Ratnasari et al., 2022)