

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. N umur 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu 3 hari terhitung sejak study pendahuluan tanggal 24 February 2021. Menurut Prawirohardjo 2014 kunjungan ANC kehamilan minimal dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I di usia kehamilan 0 sampai 14 minggu, 1 kali pada trimester II di usia kehamilan 15 sampai 27 minggu, dan 2 kali pada usia kehamilan 28 minggu sampai dengan 40 minggu. Dilihat dari buku KIA ibu, Ny.N rutin melakukan kunjungan ANC sebanyak 5 kali selama hamil, trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 1 kali. Berdasarkan hal tersebut Ny. N telah memenuhi standar kunjungan ANC karena lebih dari 4 kali kunjungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

Dilihat dari data sekunder rekam medis buku KIA bahwa Ny. N sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 02 September 2020 Ny. N melakukan ANC terpadu dari hasil pemeriksaan sebagai berikut, gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah, pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun seperti jantung, konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan yang cukup mengandung protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin. Pemeriksaan Hb yaitu Hb 12,0 gr, protein urin negative, reduksi urin negative, HIV/AIDS negatif. Hal tersebut membuktikan bahwa Ny. N mendapat pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas sesuai standar "10 T".

Berdasarkan data yang didapat Pada saat study pendahuluan dan dari data sekunder tanggal 24 February 2021 pada usia kehamilan 34 minggu 1 hari

ditemukan LILA 21,8 cm. Hasil LILA Ny. N mengalami kondisi Kekurangan Energi Kronis diukur dengan lingkaran lengan atas (LiLA) <23,5 cm. (Kemenkes, 2019) menjelaskan bahwa dampak ibu hamil dengan KEK yaitu anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi bahkan meningkatkan kematian ibu. Ny N tidak mengalami hal tersebut dikarenakan pola nutrisi yang tercukupi, dan tidak mengalami Anemia.

Penulis telah merencanakan kunjungan ANC dan memberikan asuhan komplementer Prenatal Yoga pada tanggal 17 Maret 2021. (Pratignyo, 2014) menuliskan prenatal Yoga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu, meningkatkan *bonding attachment* antara ibu dan janin, dan dapat memperlancar proses persalinan. Penulis tidak melakukan ANC dan tidak memberikan asuhan komplementer prenatal yoga dikarenakan pada tanggal 15 Maret Ny. N sudah bersalin sehingga KEK belum teratasi.

B. Asuhan Persalinan Normal

Ny. N datang ke PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 15 maret 2021, pukul 07.30 WIB, mengeluh kencang-kencang, dan ketuban sudah pecah dari hasil perhitungan HPHT 30-06-2020 ditemukan HPL 07-04-2021 yang berarti kehamilan ibu cukup bulan. Tanda-tanda persalinan di antaranya adalah terjadinya his atau kontraksi secara teratur, pengeluaran cairan ketuban dengan sendirinya, keluarnya lendir bercampur darah, dan terdapat dilatasi *serviks* (Oktarina, 2016).

1. Kala I

Pada tanggal 15 Maret 2021 pukul 07.30 Ny. N datang ke PMB Sri Suyantiningsih mengeluh perut merasa kencang-kencang sejak tanggal 14 Maret 2021 pukul 12.00 WIB. Hasil perhitungan USG 38+1 minggu yang berarti kehamilan Ny. N cukup bulan yaitu lebih dari 38+1 minggu tanpa adanya penyulit, yaitu dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai bayi dan ibu berdasarkan buku (Mutmainnah et al., 2017). (Prawirohardjo, 2014) menuliskan Kala I selesai apabila pembukaan serviks mencapai pembukaan lengkap 10 cm. pada primigravida kala I berlangsung

kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung kira-kira 7 jam (Oktarina, 2016).

2. Kala II

Pada pukul 07.40 WIB. Ny. N mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan sakit, ingin mengejan dan BAB, setelah itu bidan melakukan pemeriksaan pada Ny. N dan didapatkan hasil pemeriksaan terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perenium menonjol, *vulva* membuka. Saat dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan lengkap, *portio* tidak teraba, penipisan *serviks* 100%, tidak terdapat *molase* atau penyusupan dan stld (+). Tidak Terdapat kesenjangan pada kala II mekanisme pembukaan *serviks* berbeda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida kala II berlangsung kira-kira 1,5 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung kira-kira 0,5 jam (Oktarina, 2016).

3. Kala III

Ny. N disuntikan oksitosin pada pukul 07:56 WIB pada paha kanan bagian luar. Setelah bayi lahir menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian terdapat pelepasan tanda-tanda plasenta seperti menjadi *globuler*, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, kemudian dilakukan PTT dan *dorsokranial*, plasenta lahir lengkap pada pukul 08.05 WIB dan dilakukan massase fundus selama 15 detik. Mengecek laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi jalan lahir derajat II. Menurut Manuaba, 2010 Pengeluaran plasenta Ny.N berlangsung secara normal karena Lahirnya plasenta yang berlangsung 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir (Oktarina, 2016).

4. Kala IV

Setelah dilakukan penjahitan pada Ny. N kemudian Ny. N dibantu untuk dibersihkan dari kotoran darah, kemudian Ny. N dilakukan observasi selama 2 jam yaitu 1 jam pertama 15 menit dan 30 menit pada jam berikutnya Kala IV Ny.N berlangsung normal. Dilakukan pemantauan kala IV dimulai pada pukul 08.10 WIB yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi

fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan (Oktarina, 2016).

C. Masa Nifas

Kunjungan pertama masa nifas (KF 1) dilakukan pada 15 Maret 2021 pukul 04.15 WIB di PMB Sri Suyantiningsih. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Kontraksi uterus teraba keras. Pengeluaran darah berwarna merah segar. Terdapat luka jahitan. Ny. N sudah dapat berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu pengawasan perdarahan, KIE teknik menyusui, putting tenggelam KIE personal hygiene, mengecek kontraksi uterus, KIE nutrisi. Hal ini sesuai dengan kemenkes RI 2018 menuliskan kunjungan pertama (KF1) dimulai dari 6-48 jam setelah melahirkan, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan TTV, pemeriksaan TFU, pemantauan perdarahan, pemberian ASI, mengajarkan cara mempererat hubungan ibu dan bayi baru lahir. Pada hari pertama sampai ketiga lokhea berwarna merah, darah sedikit menggumpal, berbau khas sehingga dinamakan lokhea rubra.

Kunjungan kedua (KF2) 7 hari post partum dilakukan pada 22 Maret 2021 pukul 16.00 WIB. Pada kunjungan ini penulis hanya memastikan tanda-tanda vital, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, 2017). Hal ini didapatkan Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 84x/menit, Respirasi: 23x/menit, Suhu: 36,7 °C, adanya pengeluaran darah merah berlendir atau *lokhea sanguenolenta*. Hal ini sesuai dengan teori yaitu *lokhea sanguenolenta* berlangsung selama 1-2 minggu (Marmi, 2017). Pada kunjungan sebelumnya Ny. N mengatakan keluar ASI sedikit dan pada saat dilakukan kunjungan kedua, Ny. N mengatakan bahwa ASI yang keluar belum begitu lancar, sehingga penulis melakukan pijatan oksitosin. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pijat oksitosin bermanfaat mengurangi penyumbatan ASI, mengurangi pembengkakan payudara, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit, pijat oksitosin ini dimulai pada hari ke empat masa nifas. Pada tanggal 3 April 2021 dilakukan evaluasi melalui chat Whatshap ASI yang

diperoleh ibu sudah lancar dan sudah keluar banyak. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan bahwa pijat oksitosin bermanfaat membuat aliran ASI dari payudara menjadi lancar dan mengurangi bendungan pada saluran ASI. Dapat merangsang reflek oksitosin atau pengeluaran ASI dan mengurangi penyumbatan ASI (ASIH, 2017).

Kunjungan ketiga postpartum 14 hari dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021, ibu mengatakan ASI sudah lancar dan tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital dalam batas normal, TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, RR 22x/menit, S 36,7 °C, TFU tidak teraba, lokhea serosa berwarna kuning. Hal ini sesuai dengan (Nurjannah et al., 2013) yang menyatakan bahwa lokhea pada nifas 7-14 hari yaitu berwarna kuning berisi cairan lebih sedikit darah dan lebih banyak serum.

Kunjungan keempat postpartum 30 hari dilakukan pada hari minggu 28 Maret 2021, ibu mengatakan tidak ada keluhan lokhea alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan (Nurjannah et al., 2013) yang menyatakan bahwa lokhea pada nifas > 14 hari yaitu cairan putih yang berisi selaput lendir serviks dan jaringan mati yang disebut lokhea alba dan diberikan konseling kb implant. Ny N telah melakukan pemasangan implant di Puskesmas Lendah 1 pada Tanggal 26 April 2021.

D. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 Minggu dan berat badan bayi lahir 2500gram sampai dengan 4000 gram (Sari Wahyuni, 2012).

Kunjungan neonatus I (1 jam) dilakukan pada tanggal 27 february 2021 pukul 19.35 WIB di PMB Sri Suyantiningsih yaitu melakukan asuhan 160 KN I dengan melakukan pemeriksaan PB: 51 cm, LK: 34 cm, LD: 32 cm, Lila: 12 cm, KU bayi baik, TTV dalam batas normal. Memberikan salap mata, di suntikan vitamin K dan setelah 1 jam lagi dilakukan imunisasi Hb-0 di. Hal ini sesuai dengan (Oktarina, 2016). Kunjungan I (6 jam-48 jam) setelah bayi lahir. Menjaga kehangatan bayi, pemberian salap mata dan vitamin K, memberikan imunisasi Hb-0.

Kunjungan neonatus II dilakukan (7 hari) dilakukan pada tanggal 06 Maret 2021 pada pukul 16.30 WIB, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas. Melakukan asuhan mengukur panjang badan, lingkaran kepala, mengukur suhu tubuh, mengukur denyut jantung bayi dan pernapasan. Melakukan pemantauan keadaan umum bayi dalam keadaan baik. Mengajari ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi serta menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada tali pusat. Hal ini sesuai dengan Oktarina 2016 untuk kunjungan neonatus kedua adalah dengan cara melakukan menjaga kebersihan tali pusat pada bayi nya, menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan neonatus III dilakukan, pada tanggal 11 Maret 2021. Ibu mengatakan bayi nya dalam keadaan sehat. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan umum bayi, memberikan KIE ASI eksklusif, memastikan bayi telah diberikan imunisasi BCG, memeriksa asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu pertumbuhan otot dan perkembangan pada tubuh bayi dengan optimal. Hal ini sesuai dengan (Oktarina, 2016), kunjungan III (8-28 hari) dengan memberikan KIE ASI eksklusif dan memastikan bayi telah diberikan imunisasi BCG serta memberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu pertumbuhan otot dan perkembangan pada 161 tubuh bayi dengan. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu perkembangan otot dan perkembangan pada bayi dan menambah bayi tidur lebih lama.