

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN LTA**

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. S usia 30 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 5 Maret - 24 April 2021 usia kehamilan 38 minggu 2 hari minggu sampai 39<sup>4</sup> minggu atau sampai bayi lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan antenatal care, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai Kb. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan di dapatkan hasil sebagai berikut :

#### **A. Asuhan Kehamilan**

Riwayat pemeriksaan yang dilakukan Ny. S sebelumnya yaitu sebanyak 14 kali yaitu 2 kali pada TM I, 4 kali pada TM II dan 8 kali pada TM III. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2020) menyatakan bahwa standar minimal kunjungan ANC selama pandemi sebanyak 6 kali yaitu pada trimester 1 sebanyak 2 kali, pada trimester II dan 1 kali pada trimester III sebanyak 3 kali. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan baik teori maupun praktik.

Kunjungan tanggal 05 Maret 2021 pada Ny. S usia 30 tahun usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Riwayat pemeriksaan laboratorium pada tanggal 26 Februari 2021 didapatkan hasil Hb (10,9 gr%), sehingga anemia Ny. S termasuk kategori ringan. Menurut WHO menyatakan bahwa anemia terjadi pada kehamilan ketika kadar Hb <11g / dl. Ia juga mengklasifikasikan anemia pada kehamilan sebagai ringan (10,0-10,9 g / dl), sedang (7,0-9,9 g / dl), dan berat (lebih rendah dari 7,0 g / dl) berdasarkan tingkat konsentrasi hemoglobin. Asuhan yang diberikan penulis untuk menangani anemia yaitu memberikan motivasi untuk minum tablet Fe diberikan 14 tablet dosis minum 2x1. Berdasarkan penelitian Dosis untuk pengobatan anemia diberikan bila kadar HB < 11 pemberian tablet fe menjadi 2 tablet sehari (2 x 1 tablet) selama 90 hari masa kehamilan sedangkan kadar Hb < 10 maka pemberian menjadi 3 tablet sehari (3 x 1 tablet) selama 90 hari masa kehamilan, untuk anemia berat bisa dilakukan transfusi darah. Pemberian preparat tablet Fe (fero

sulfat) 60 mg per hari dapat meningkatkan kandungan Hb sebesar 1 gr% per bulan. Saat ini, rencana nasional merekomendasikan kombinasi 60 mg zat besi dan 50 nanogram asam folat untuk pencegahan anemia (Saifuddin, 2002). Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Dilakukan evaluasi kepatuhan minum Tablet Fe ditemukan kesenjangan teori dan prakti dimana Ny. S tidak minum tablet Fe yang anjurkan. Berdasarkan penelitian (Kondi, Berkanis, & Febriyanti, 2017), hal ini menunjukkan bahwa di antara 60 responden, mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 39 responden (65%), SMP 16 responden (26,7%), SD 3 responden (5%) dan Perguruan Tinggi 2 responden (3,3%). Faktor tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia, karena walaupun tingkat pendidikan yang diwawancarai hanya paling rendah SD dan SMP, responden hanya mengalami anemia ringan, dan tidak mencapai cakupan anemia berat, karena responden selalu menerima informasi oleh petugas kesehatan langsung dengan cara ke desa yang jauh dari puskesmas dan responden taat mengkonsumsi tablet Fe. Memberikan KIE cara meminum Tab fe bersamaan dengan Vitamin C menurut penelitian (Dewi & Batubara, 2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata kadar Hb kelompok B (suplementasi Zat Besi + Vitamin C) sebelum perlakuan adalah 9.64 gr/dl, kadar Hb meningkat setelah diberi suplementasi Fe + Vitamin C yaitu 11.28 gr/dl. Rata-rata kadar Hb sebelum dan sesudah perlakuan berbeda sebesar 1.64gr/dl. Berdasarkan hasil uji statistik  $p= 0.001$  ( $p<0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa Fe + Vit C evektif meningkatkan kadar Hb.

Disamping itu penulis memberikan asuhan komplementer yoga hamil untuk pada Ny. S. Berdasarkan teori (Aprillia, 2020), salah satu manfaat yoga hamil untuk meningkatkan kualitas tidur. Evaluasi pemeriksaan kadar Hb tanggal 12 Maret 2021 pada Ny. S usia 30 tahun usia kehamilan 39 minggu 2 dua hari, penulis melakukan evaluasi pemeriksaan Hb Ny. S meningkat menjadi (11,6 gr%) setelah penulis melakukan pemantauan selama 2 minggu dan setiap 3 hari sekali mengingatkan Ny. S mengkonsumsi suplemen Tab Fe bersamaan dengan Vitamin C terdapat kenaikan (0,7 gr%)

Penulis melakukan wawancara tentang pengetahuan ibu, suami, dan keluarga tentang anemia, dari hasil wawancara tersebut Ny. S mengatakan anemia adalah darah rendah atau kurang darah. Penulis membenarkan tentang pengertian anemia, menurut teori (Dinas Kesehatan, 2020), Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (Hb) dalam tubuh manusia lebih rendah dari biasanya sehingga merusak distribusi oksigen dalam darah. Tanda dan gejala anemia, Ny. S mengatakan pusing, berkunang-kunang dan pertama kali ibu merasakan pusing yaitu sebelum melakukan pemeriksaan Hb tanggal 15 Februari 2021 yaitu (10,5 gr%), Berdasarkan teori (Wylie & Bryce, 2010), gejala anemia yaitu mudah lelah, keletihan, iritabilitas, sesak napas saat beraktivitas, dan tanda yang sering ditemukan saat dilakukan pemeriksaan fisik yaitu konjungtiva pucat.

Petugas kesehatan sudah pernah memberikan KIE tentang anemia dan Ny. S mengatakan penjelasannya kurang bisa dipahami, menurut Ny. S anemia yang dialaminya karena faktor kurang tidur dan tidak minum obat sesuai jadwal. Ny. S mengatakan sering lupa minum obat karena sering lupa dan menunda minum obat, keluarga kurang berperan dalam memotivasi Ny. S untuk minum tablet Fe karena mertua sudah tua dan sering pergi bekerja ke ladang dan keluarga hanya beberapa kali mengingatkan untuk minum obat. Berdasarkan penelitian (Nurlaili, 2018), responden penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III sebanyak 95 responden. Sebanyak 83 ibu hamil yang sedang hamil TM III diambil sampelnya menggunakan teknik sampel rinci. Uji chi-square digunakan untuk analisis data. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil ( $p=0,000$ ), dukungan keluarga ( $p=0,004$ ) terhadap kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi di tempat kerja Puskesmas Mondokan Sragen.

Suami mengatakan anemia adalah kurang darah dan gejala anemia yaitu pusing dan berkunang-kunang, suami mengatakan tidak boleh makan nanas dan selain itu tidak ada makanan pantangan, suami mengatakan kadang mengingatkan Ny. S untuk minum obat, tapi karena pekerjaan yang jauh dan hanya sesekali pulang, suami kurang berperan dalam merawat istri secara

langsung. Suami mengatakan sering mengingatkan Ny. S makan-makanan yang bergizi seperti (tahu, tempe, telur, ikan, buah, sayur) agar terpenuhi nutrisi ibu dan bayinya. Berdasarkan hasil penelitian (Hardaniyati & Ariendha, 2018), menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan status anemia pada ibu hamil, dapat diketahui bahwa setengah dari responden tidak mendapat dukungan dari suami dan sebagian besar mengalami anemia berat (55,0%), hasil analisa menggunakan chi-square didapatkan nilai *p-value* 0,002 dikarenakan *p-value* <  $\alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Salah satu penyebabnya yaitu keluarga kurang ikut berperan. Jika dukungan keluarga tidak baik maka kepatuhan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet zat besi juga akan semakin buruk dan sebaliknya jika keluarga mendukung dan memberikan perhatian maka ibu hamil akan patuh mengkonsumsi tablet besi. Menurut penelitian, (Anjarwati, Ana Septiana, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi pada nilai  $\chi^2$  yang dihitung di Puskesmas Jetis Yogyakarta ada hubungan antara ketetapan 28,836 dan nilai pasti dari uji Fisher adalah 0,000 (Nilai  $P < 0,005$ ), dan hasil koefisien kontingensi adalah 0,065 (0,60-0,799), menunjukkan bahwa keketatan sangat tinggi.

Upaya perawatan kehamilan dengan anemia, Ny. S mengatakan mulai minum tablet Fe secara rutin dan mengkonsumsi vitamin C, yang memotivasi ibu dalam melakukan upaya tersebut yaitu ibu menginginkan persalinannya normal dan tidak mengalami masalah, sehingga saat penulis memotivasi ibu mengkonsumsi tablet Fe Ny. S menurutnya, sebelumnya Ny. S sudah mendapatkan informasi tentang anemia dari tenaga kesehatan namun setelah dilakukan evaluasi Ny. S masih kurang memahaminya dan penulis memberikan KIE kembali tentang anemia agar Ny. S lebih bisa memahami tentang anemia pada ibu hamil, penulis memberikan asuhan memotivasi ibu minum tablet Fe, memberi dukungan, dan menjelaskan dampak anemia pada ibu hamil dan bayinya. Kemudian Ny. S memeriksakan Hb, pada tanggal 12 maret 2021 Hb ibu meningkat menjadi 11,6 gr%. Sehingga motivasi dan dukungan yang diberikan penulis berhasil. Persiapan sebelum persalinan, Ny.

S mengatakan merasakan cemas karena persalinan yang kedua ini tidak seperti yang sebelumnya.

## **B. Asuhan Persalinan**

Pada tanggal 14 maret 2021 Ny. S sudah mengalami kenceng-kenceng yang semakin lama kenceng-kencengnya semakin bertambah, penulis menganjurkan Ny. S untuk datang ke pelayanan kesehatan PMB Supiyah, PMB ini adalah alternatif lain jika di PMB Sri purwanti belum buka (libur) karena kejadian covid-19, Ny. S mengatakan akan ke PMB Supiyah jika sudah keluar lendir darah. Jam 16.30 Wib Ny. S mengatakan akan ke PMB Supiyah karena kenceng-kencengnya sudah sering dan sudah keluar lendir darah.

### **1. Kala 1**

Pada tanggal 14 Maret 2021 jam 17.00 wib Ny. S datang ke PMB Supiyah dengan keluhan kenceng-kenceng, sudah keluar lendir darah, dilakukan pemeriksaan hasil VT pembukaan 2 cm. Pada jam 21.00 dilakukan VT kedua hasil pembukaan 6 cm. pada jam 22.30 wib dilakukan VT ketiga hasil pembukaan 10 (lengkap). Berdasarkan teori (Mutoharoh, Kusumastuti, & Eni Indrayani, 2019), terdapat fase lambat dan cepat pada multipara fase aktif sampai pembukaan lengkap, fase lambat berlangsung > 5 jam dan fase cepat berlangsung <5 jam. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Disamping itu penulis menganjurkan suami untuk memberikan dukungan persalinan, memberikan sentuhan massage di bagian punggung ibu ketika ada kontraksi. Berdasarkan teori (Marmi, 2012), teknik mengurangi rasa sakit punggung bisa menggunakan massage punggung dan didukung oleh penelitian (Puspitasari & Astuti), yaitu terdapat 21 responden mengatakan bahwa nyeri berkurang dari ringan menjadi sedang dan ringan. Sebelum melakukan teknik pijat punggung, dari 12 responden (57,1%) hingga 1 responden (4,8%) merasakan sakit yang parah setelah menggunakan teknik pijat tersebut. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

## 2. Kala II

Kala II berlangsung selama 30 menit yang dimulai dari pembukaan lengkap hingga keluarnya bayi, jam 22.30 wib pembukaan lengkap, ditemukan tanda gejala kala II, selaput ketuban utuh maka dilakukan tindakan amniotomi warna air ketuban jernih. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN (Nurjasmi, dkk, 2016). Pada saat persalinan dilakukan episiotomi dengan indikasi perineum kaku. berdasarkan teori (Damayanti, Maita, Triana, & Afni, 2014) salah satu indikasi boleh dilakukan episiotomy adalah perineum kaku. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## 3. Kala III

Pada Kala III, berlangsung 20 menit. Menurut (Mutmainnah, Herni, & Liyod, 2017) kala III dimulai setelah bayi lahir dan tidak lebih dari 30 menit sampai plasenta lahir. Setelah bayi lahir kemudian cek adanya janin kedua, tidak terdapat janin kedua, memberikan suntik oksitosin pertama jam 23.01 wib 10 IU di paha kanan luar. setelah ditunggu 15 menit ternyata tidak ada tanda pelepasan plasenta, sehingga bidan memberikan suntik oksitosin kedua, jam 23.21 wib terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta menurut teori (Mutmainnah, Herni, & Liyod, 2017) tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu perut berbentuk globuler, tali pusat memanjang, dan semburan darah tiba-tiba. Berdasarkan teori (Mutmainnah, Herni, & Liyod, 2017) oksitosin kedua diberikan jika plasenta belum lahir selama 15 menit pertama. Menurut (Nurasiah, 2012), bila kala III melebihi 15 menit maka penggunaan uterotonika dapat diberikan untuk membantu pengeluaran dan tempat melekatnya plasenta menentukan kecepatan pemisahan dan pengeluaran plasenta. Setelah penyuntikan oksitosin kedua plasenta lahir lengkap jam 23.26 wib. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Evaluasi jalan lahir terdapat laserasi jalan lahir derajat 2. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2014) kewenangan bidan menangani derajat laserasi derajat 1 dan derajat 2. Terdapat keselarasan teori dan praktik.

#### 4. Kala IV

Pada kala IV, berlangsung selama 2 jam dimana pemantauan 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali. Berdasarkan (Mutmainnah, Herni, & Liyod, 2017) pada kala IV observasi selama 2 jam.

#### C. Asuhan BBL dan Neonatus

Pemeriksaan bayi baru lahir tidak dilakukan oleh peneliti secara langsung dari hasil pemeriksaan data sekunder yang didapat, bayi Ny. S lahir jam 23.00 wib, BB 3500 gram, PB 49 cm, LK/LD 34/33 cm, reflek (+), pemeriksaan head to toe dalam batas normal, sudah dilakukan IMD, sudah diberikan vitamin K di 1 jam pertama dipaha kiri, suntik HB0 di paha kanan. Berdasarkan teori (Dwienda, Maita, Saputri, & Yulviana, 2012), tentang pemeriksaan bayi baru lahir normal. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan tanggal 16 maret 2021 jam 10.00 wib, pada By. Ny. S dilakukan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal ditemukan By. Ny. S menggunakan gurita. Berdasarkan (Rosita, 2013), sebaiknya akan lebih baik jika tidak ditutupi dengan gurita agar bayi tidak sulit bernapas dan bisa terhindar dari sesak karena pengikatan gurita. Biarkan terbuka, dan cukup dibungkus dengan kassa steril serta dijaga agar tetap kering dan bersih. Prawirohardjo (2009), mengatakan tali pusat tidak boleh ditutup dengan gurita, dan popok harus dilipat dibawah tunggul tali pusat agar popok tidak basah. Tetap buka, tidak perlu dibungkus, dapat dibungkus dengan kain kasa bersih dan kering. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pemeriksaan tanggal 21 maret 2021 jam 10.00 wib, dilakukan pemeriksaan fisik dalam batas normal, memberikan KIE ASI Eksklusif, menjemur bayi pagi hari. Kunjungan Ketiga dilakukan tanggal 27 maret 2021 jam 09.00 wib, dilakukan pemeriksaan fisik dalam batas normal, diberikan imunisasi BGC. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2014),

imunisasi BCG boleh diberikan pada bayi rentan usia 0-1 bulan. Terdapat keselarasan antara teori dan praktik

Kunjungan neonatus keempat dilakukan pada tanggal 24 April 2021, diberikan asuhan komplementer pijat bayi. Berdasarkan teori (Riksani, 2012), pijat bayi bermanfaat untuk meningkatkan berat badan, menambah frekuensi menyusui, meningkatkan kasih sayang ibu dan anak.

#### **D. Asuhan Pasca Salin dan KB**

Kunjungan pertama tanggal 16 Maret 2021 jam 10.00 wib, nifas hari ke dua dilakukan pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat, Lochea Rubra (merah segar). Berdasarkan teori (Astuti, Dewi Judistiani, Rahmiati, & Susanti, 2015), Lokhea rubra, keluar pada nifas 6 jam-3 hari setelah melahirkan, berwarna merah segar, sisa jaringan ari-ari (plasenta), dinding Rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

Asuhan komplementer yang diberikan pijat oksitosin. Berdasarkan teori (Sutanto, 2018), pijat oksitosin bermanfaat untuk meningkatkan hormone oksitosin, melancarkan pengeluaran ASI, dan mempercepat involusi uteri. Kunjungan kedua tanggal 21 Maret 2021, jam 10.00 wib, nifas hari ke enam pemeriksaan fisik ditemukan puting susu lecet, nyeri luka perineum, TFU pertengahan pusat dan simfisis, Lochea sanguinolenta (merah kecoklatan). Penulis memberikan asuhan perawatan payudara dan perawatan puting susu lecet berdasarkan penelitian (Eliyanti, Mudhwaroh, Hexawan, & Widada, 2017). Evaluasi pada hari ke empat ibu mengalami kemajuan dan puting sudah tidak nyeri. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ketiga tanggal 8 April 2021, nifas hari ke 28, lochea alba (putih), TFU tidak teraba dilakukan evaluasi cara menyusui yang benar. Kunjungan keempat tanggal 24 April 2021 nifas hari ke 41, TFU normal, diberikan KIE keluarga berencana, Ny. S mengatakan ingin memakai Kb suntik 3 bulan. Berdasarkan teori (Prawirohardjo, 2014), Kb suntik progestin (3 bulan), keuntungannya yaitu sangat efektif, tidak mempengaruhi produksi ASI, efek samping sedikit, mencegah dari kanker endometrium. Tida terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.