BAB IV
PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.N umur 19 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan yang berlangsung sekitar 34 minggu 3 hari mulai tanggal 26 Februari 2021 - 16 April 2021. Asuhan kebidanan berkesinambungan, mampu menghasilkan asuhan. Yang dapat dimulai dari masa ibu ketika mengandung seorang bayi, kemudian seprang ibu melahirkan seorang bayi, adanya masa nifasyang terjadi pada setiap ibu selama berbulan-beulan setelah dilakukannya proses melahirkan kemudian setelah itu dengan bayi yangtelah terlahir ke dunia dari rahim seorang ibu hingga keluarga dari seorang ibu tersebut kembali merencanakan program kb atau dapat dikatakan sebagai keluarga berencana. Program tersebut dilakukan bersama suami dengan memilih jenis alat kontrasepsi yang tepat untuk digunakan seorang ibu dan ayah untuk mencegah kehamilan selanjutnya.

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Kemenkes RI (2014), pelayanan antenatal dilakukan minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga Asuhan kehamilan pada Ny.N dilakukan mulai dari pengkajian sampai denganpemberian asuhan. Asuhan diberikan sebanyak 2 kali yang dilakukandi PMB Appi Amelia. Kunjungan kehamilan Ny.N sebanyak 17 kalidilihat dari catatan buku KIA dan rekam medis, yaitu3 kali pada trimester I, 8 kali pada trimester II, dan 6 kali pada trimester III. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan

Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 2kali di trimester III, saat Ny.N melakukan kunjungan di usiakehamilan 34 minggu 3 hari, ibu mengalami kekurangan energikronis dimana ukuran LILA ibu 22 cm dan mengalami kekuranganzat besi dimana kadar Hb ibu 10gr%.

Salah satu tanda bahayakehamilan yaitu anemia defisiensi zat besi, dimana menurut Pratiwidan Fatimah (2019), anemia merupakan penyakit kekurangan seldarah merah. Apabila jumlah sel darah merah berkurang,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

asupan oksigen dan aliran darah menuju otak juga semakin berkurang. Anemia pada kehamilan menurut Rahmawati (2012), dapatmeningkatkan resiko komplikasi persalinan, seperti kelahiranprematur, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan janin,abortus, intelegensi rendah, mudah terjadi pendarahan dan syokakibat lemahnya kontraksi rahim. Menurut WHO (2014), anemiapada ibuhamil dibagi menjadi 3 kategori yaitu anemia berat jikakadar Hb <7 gr%, anemia sedang 7- 8gr%, dan anemia ringan 9-10 gr%. Menurut Wahyuningsih dkk (2015), risiko kekurangan energi kronis ditandaidengan hasil pengukuran LILA <23,5 cm. Menurut Kemenkes RI (2014), strategi intervensi gizi yaitu pemberiankonseling gizi dan pemberian makanan tambahan. Dalam penanganannya ibu diberitahu bahwa hal tersebut dapat diatasidengan berbagai cara seperti banyaik mengonsumsi sayuran hijau,makanan yang banyakmengandung protein (hati, daging, telur,tempe, ikan), serta memberikan tablet Fe untuk mencegah kejadiananemia gizi besi selama kehamilan (Dinas Kesehatan DIY, 2015).Asuhan yang diberikansudah sesuai dengan kebutuhan Ny.N dan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan. Selain asuhan kehamilan, penulis juga memberikan asuhan tambahan yaitu terapi kombinasi jus bayam dan tomat pada tanggal 26 Februari 2021 di usia kehamilan 34 minggu 3 hari yangbermanfaat untuk peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Serta diberitahukan kepada ibu hamil sebelum dan sesudah mengkonsumsi terapi dilakukan cek hemoglobin ibu hamil bertujuan untuk mengetahui peningkatan hemoglobin ibu hamil (Sitorus, 2019). Hasil asuhan komplementer terapi kombinasi jus bayam dan tomat kurang efektif karena hanya dilakukan 1 kali. Asuhan yang diberikan tidak sesuai dengan teori sehingga ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

2. Asuhan Persalinan

Ny.N memasuki masa persalinan pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari, Ny.N mulai merasakan kenceng-kenceng pada tanggal12 Maret 2021 pukul 05.00 WIB, pasien memilih bersalindi PMBdekat rumahnya yaitu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

di PMB Supiyah. Persalinan adalah pengeluaran janin dari dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luaryang terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu, lahir spontan denganpresentasi belakang kepala, berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Jannah, 2014). Menurut Jenny J.S Sondakh (2013), tanda –tanda persalinan meliputi timbul his persalinan, serta keluar cairan dari jalan lahir.

Pada saat persalinan penulis tidak memberikan asuhan komlementer persalinan yang telah direncanakan yaitu massage punggung, teknik relaksasi dan pernafasan dikarenakan penulis tidakdiberitahu pasien akan bersalin sehingga tidak dapat mendampingi saat bersalin.

Pada persalinan kala I, dari data yang saya dapat hasil pemeriksaan didapatkan hasil bahwa Ny.N sudah mengalami pembukaan 3 cm dengan kontraksi 2 kali dalam 10 menit, lama 30 detik. Data tersebut dapat dibuat diagnnose bahwa Ny.N dalam kala1 fase laten dengan pernyataan Jannah (2014), bahwa fase laten ialah dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap sampai dengan pembukaan 0-3 cm. kemudian dilakukan pemeriksaan kembali pada pukul 09.00 WIB, dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil bahwa Ny.N sudah mengalami pembukaan 7 cm dengan kontraksi 3 kali dalam 10 menit, lama 35 detik. Data tersebut dapat dibuat diagnose bahwa Ny.I dalamkala I fase aktif sesuai dengan pernyataan Jannah (2014), bahwa faseaktif ialah pembukaan dari 4 cm sampai dengan 10 cm. Persalinan kala II Ny.N berlangsung 45 menit. Kala II menurut Sulistyawati (2013), merupakan kala pengeluaran bayi dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Uterus dengan kekuatan hisnya ditambahkekuatan meneran akan mendorong bayi hingga lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam padamultigravida.

Diagnosis persalinan ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5- 6cm. Pukul 11.30 WIB, Ny.N mengatakan ingin meneran seperti buang air besar dan setelah dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pemeriksaan didapatkan hasil bahwa Ny.N mengalami pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah. Melihat dari hasil pemeriksaan, Ny.N kemudian dilakukan pimpinan meneran serta dilakukan pertolongan persalinandari kala I sampai kala IV sehingga bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kemerahan, dan tonusototaktif. Pada persalinan kala III, plasenta lahir lengkap, kontraksi keras, lahirnya oksitosin pertama. Pengeluaran plasenta Ny.N berlangsung normal karena menurut Jannah (2014), batas maksimalkala III tidak lebih dari 30 menit setelah suntik oksitosin kedua. Pada persalinan kala IV, Hasil dari pemantauan 2 jam postpartum Ny.N dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6ºC, TFU 2jari di bawah pusat,kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, serta darah yang keluar5 cc. Dari asuhan kala I sampai IV, penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.N dilakukan debanyak 4 kali saatmasa nifas 9 jam, 5 hari, 15 hari, 35 hari sesuai dengan teori menurutKemenkes (2014), kunjungan pertama 6 jam-3 hari postpartum,kunjungan kedua 4-28 hari postpartum, dan kunjungan ketiga 29-42hari postpartum. Masa nifas (puerperium)dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaansebelum hamil, masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari(Saifuddin,2016). Selama masa nifas, Ny.N mendapatkan asuhan sesuai dengan jadwal kunjungan yaitu kunjungan pertama dilakukanpada tanggal 12 Maret 2021 pukul 21.15WIB, kunjungan kedua tanggal 17 Maret 2021pukul 11.00 WIB, kunjungan ketiga tanggal 27 Maret 2021 pukul 09.30 WIB, dan kunjungan keempat tanggal 16 April 2021 pukul 16.00 WIB.

Menurut Kemenkes RI (2017) jenbis pelayanan yangdiberikanpada ibu nifas adalah pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu) pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam, pemeriksaan payudara, pemberian ASI Ekslusif, KIE kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir.Memberikan dukungan pada ibu untuk menyusui

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bayinya secara rutindan benar, dan memberitahu keluarga untuk memberika dukungan kepada ibu selama masa nifas ibu berlangsung.Menurut Vivian dan Sunarsi (2016), pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih dua jari dibawah pusat. Satu minggu kemudian,tinggi fundus uteri kurang teraba pertengahan pusat simpisis, sehingga dalam dua minggu telah turun masuk ke dalam rongga pelvis dan tidak dapat diraba lagi dari luar. Menurut Pusdiklatnakes (2014), lochea dimulai dari lochea rubra (1-3 hari postpartum), lochea sanguinolenta (4-7 hari postpartum), lochea serosa (8-14 haripostpartum), dan lochea alba (>14 hari postpartum).

Kunjugan pertama nifas dilakukan pada tanggal 12 Maret 2021 didapatkan hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital, TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, R 22x/menit, S 36,7ºC,puting susu menonjol, ASI keluar, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, lochea merah segar, dan bau normal, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, lochea rubra (merah segar). Penulis memberikan edukasi cara menyusui yang benar. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi, bendungan ASI, abses, mastitis, dll. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergiziseperti sayuran, buah-buahan, serta makanan mengandung protein, seperti tahu, tempe, dan telur agar pengeluaran ASI banyak sesuai dengan teori Walyani (2018) yaitugizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori per hari, ibu hamil harusnya mengkonsumsi yang mengandung protein, zat besi dan minum cukupcairan. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan dengan selalu cebok setelah BAK/BAB kemudian dikeringkan dengan mengguunaakan tissu serta ganti pembalut minimak 2 kali sesuai dengan teori Nugroho dkk (2014) yairu kebersihan diri yang buruk dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Sebaiknya ibu hami mandi,gosok gigi dan ganti pakaian serta pembalut minimal 2 kali sehari.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 17 Maret 2021 dalam masa nifas 5 hari,didapatkan hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, R 22x/menit, S 36,7ºC,puting susu lecet, ASI keluar, TFU tidak teraba, lochea sanguinolenta dan bau normal.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hal ini sesuai dengan teoriPusdiklatnakes (2014) yaitu cairan yang keluar berwarna merahkecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 *postpartum.* Penulis memberikan konseling pada ibu untuk istirahatketika bayi tidur. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar seperti meletakkan kepala bayi pada lipatan siku, tubuh bayi menempel padaperut ibu, oleskan puting dan areola menggunakan ASI untuk mengatasi puting susu lecet, pastikan bayi menyusu dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah menyusu.

Kunjungan ketiga dilakukan tanggal 27 Maret 2021 dalam masa nifas 15 hari didapatkan hasil hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital,TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, R 22x/menit, S 36,2ºC,puting susu menonjol, pengeluaran ASI tidak lancar, TFU tidak teraba, lochea serosa dan bau normal.

Penulis melakukan asuhan komplementer pada masa nifas yaitu pijat oksitosin pada ibu. Menurut Ummah (2014), pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang lakukan disepanjang tulang vertebre sampai tulang costaekelima atau keenam. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Sesuai denga teori Setiawati (2017) yaitu pijat okitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelahmelahirkan akan hilang. Pijat oksitosin efektif dilakukan 2 kali sehari pada hari pertama dan keduapost partum, karena pada keduahari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 16 April 2021 dalam masa nifas 35 hari, didapatkan hasil keadaan umum baik, tanda- tanda vital, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, R 22x/menit, S 36,2ºC,puting susu menonjol, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, lochea alba cairan berwarna putih dan bau normal. Hal ini sesuai dengan teori Pusdiklatnakes (2014) yaitu lochea alba ini mengandung leukost, se desidua, sel epitel, selaput lendir serviks danserabut jaringan yang mati.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Lochea alba bisa berlangsung 2 sampai 6minggu *postpartum*. Penulis memberikan konseling kepada ibu berupa menanyakan mengenai pijat bayi dan pijat oksitosin pada Ny.N apakahsudah dilakukan oleh suami atau keluarga, kemudianNy.N mengatakan pijat bayi dan pijat oksitosin sudah dilakukan olehsuami dan ASI yang keluar sudah lebih banyak jumlahnya dari sebelumnya. Dari teori maupun yang terjadi pada kasus tidak ada kesenjangan. Selanjutnya penulis memberikan konseling mengenai alat kontrasepsi untuk ibu menyusui, setelah dilakukan penyuluhan terkait alat kontrasepsi suntik, Ny.N tertarik dan mantap ingin menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan dan tidak ingin menggunakan IUD dengan alasan takut karena dipasang di organ dalam.

4. Asuhan Pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By.Ny.N dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada tanggal 12 Maret 2021, KN2 pada tanggal 17 Maret 2021, dan KN3 pada tanggal 27 Maret 2021. Menurut Kemenkes RI (2014), jadwal kunjungan neonatus dibagi menjadi 3 yaitu kunjungan pertama (6-48 jam), kunjungan kedua (3-7 hari), dan kunjungan ketiga (8-28 hari). Pada tanggal 12 Maret 2021 usia 9 jam dilakukan kunjungan neonatus pertama, bayi dilahirkan secara spontan pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari danbayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, S 36,6ºC, N 144x/menit, RR 48x/menit, BB 2.900 gram, PB 49 cm, tidak ada perdarahan disekitar pusat, testis sudah masuk skrotum, ada lubang uretra, ada lubang anus. Bayi Ny.N lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, nilai APGAR 7/9/10, sesuaidengN TEORI Fitriana (2018) yaitu bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran, bayi dalam keadaan normal (nilai APGAR 7 – 10), mengalami asfiksia sedang (nilai APGAR 4 – 6), atau asfiksia berat (nilai APGAR 0 – 3). Apabila nilaiAPGAR tidak mencapai 7, maka haru dilakukan tindakan resusitasi lebih lanjut.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Asuhan bayi baru lahir pada Ny.N yaitu dilakukan IMD atau inisiasi menyusu dini yang berlangsung selama 1 jam, hal tersebut sesuai dengan teori IMD menurut Sondakh (2013), yaitu proses menyusu sendiri bayi segerasetelah lahir yang berfungsiuntuk meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi, meningkatkan kehangatan, merangsang kontraksi uterus, serta memberikan kekebalan pasif pada bayi.

Selain IMD, penulis juga memberikan asuhan bayi baru lahiryaitu diberikan salep mata, suntik vitamin K dan imunisasi HB-0. Menurut Marmi (2012), bayi baru lahir diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya penyakit mata serta infeksi mata, suntik vitaminK dengan dosis 1 mg secara IM, serta imunisasi HB-0 dengan dosis0,5 mg secara IM untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. Hal tersebut sudah sesuai bahwa bayi Ny.N sudah diberikan salep mata tetrasiklin 1% dan vitamin K 1 mg.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan tanggal 17 Maret 2021, pada usia 5 hari dan bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, gerakan aktif, S 36,5ºC, N 138x/menit, RR 46x/menit, BB 2.800 gram, PB 49 cm. Nagtalon (2017), pada 3-5 hari pertama kehidupan akan terjadi penurunan berat badan awal sebesar 5-10% dari berat badan. Asuhan neonatus yang diberikan meliputi menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat dengan cara menjaga tali pusat tetap kering dengan tidak memberikan bedak ataupun minyak, menjaga keamanan dan keselamatan bayi, motivasiuntuk menyusui sesering mungkin minimal 2 jam sekali, pemeriksaan tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusuataupun bayi kuning, konseling ASI eksklusif, serta termoregulasi, sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2014), asuhan neonatus kedua yaitu menjaga kebersihan bayi dan tali pusat, pemeriksaan tanda bahaya bayi, motivasi ibu untuk sering menyusui, menjaga keselamatan dam keamanan bayi, konseling ASI eksklusif.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 27 Maret 2021, pada usia 15 hari dan bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, gerakan aktif, S 36,3ºC, N 128x/menit, RR 48x/menit, BB 3.100 gram, PB 49 cm.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik (hasil pemeriksaan dalam batas normal), motivasi ibuuntuk sering menyusui minimal 2 jam sekali, konseling tanda bahaya bayiseperti bayi tidak mau menyusu atau kuning, keamanan dan keselamatan bayi, termoregulasi dengan selalu memakaikan topi agar bayi tidak kedinginan, konseling ASI eksklusif, serta mengingatkan kembali ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya pada tanggal 25 Maret 2018. Menurut Kemenkes RI (2014), asuhan neonatus kunjungan ketigayaitu pemeriksaan fisik, kebersihan, keamanan dan keselamatan bayi, konseling ASI eksklusif, motivasi menyusui, menjaga suhu tubuh bayi, serta memberitahu ibu tentang imunisasi BCG.

Asuhan komplementer yang diberikan pada bayi Ny.N yaitu pijat bayi dimana menurut Santi (2012), pijat bayi merupakan stimulasi taktil yang dilakukan pada tubuh bayi secara benar dan teratur untuk proses tumbuh kembang bayi. Penulis memberikan konseling kepada Ny.N tentang pijat bayi, dimana manfaat pijat bayi yaitu membuat bayi merasa rileks, meningkatkan berat badan, melancarkan peredaran darah, serta dapat meningkatkan ikatan kasihsayang ibu dan bayi. Menurut Purnamasari (2011), manfaat pijat bayimeliputi bayi lebih rileks, nyaman, untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi,meningkatkan kasih sayang orang tua dan bayi, memperlancar peredaran darah, meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi, bayi tidak rewel, serta meningkatkan produksi ASI. Setelah Ny.N paham tentang pijat bayi, penulis kemudian melakukan pemijatan pada bayi Ny.Nsesuai dengan teknik pijat bayi sebanyak 1 kali. Pada asuhan yangdiberikan penulis menyimpulkan nahwa tidak terdapat kesenjangan teori.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA