BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kehamilan yang diberikan kepada Ny. P umur 31 tahun dari usia kehamilannya 37 minggu 6 hari termasuk trimsester III. Asuhan dimulai pada tanggal 10 Maret 2021 dengan kunjungan 2 kali di PMB kuswatiningsih dan satu kali Puskesmas Prambanan.

Berdasarkan hasil pengkajian Ny. P merupakan ibu hamil yang mengalami faktor Risiko, yaitu HB ibu 9,4 gr% sedengankan HB normal untuk ibu hamil 11 gr%. Hal ini disesuaikan dengan teori Sabrina (2017) yang menyatakan HB nomal ibu hamil trimester tiga (>11 g/dL) sedangan anemia ringan dengan HB 9-10,4 g/dL adalah keadaan yang dalam selama kehamilan karena adanya peningkatan volume darah. Sementara itu anemia berat (<7,5 g/dL) dapat menyebabkan bayi berisiko menderita anemia pada masa kanak-kanak. Anemia pada dua trimester pertama akan meningkatkan Risiko persalinan *premature* atau BBLR. Penanganan yang penulis berikan yaitu dengan cara meberikan KIE tentang anemia dan cara mengatasi anemia pada Ny. P dengan memberikan buah naga untuk dikonsumsi satu hari 2-3 kali untuk meningkatkan HB (Ginting et al., 2021). Berdasarkan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus Ny.P.

Setelah ibu mengkonsumsi buah naga dalam waktu 13 hari mengalami peningkatan HB. Ibu melakukan peneriksaan sebelum bersalin di Puskesmas ANC, Rapid, dan melakukan pemeriksaan HB pada tanggal 23 Maret 2021. Semuanya dalam keadaan normal repin Non Reaktif dan HBnya 11.1 gr/dL. Hal ini didukungan oleh penelitian yang dilakukan (Ginting et al., 2021), menyatakan bahwa salah satu makanan yang mengandung vitamin dan mineral yaitu buah naga. Pemberian buah selama lima hari mengkonsumsi buah naga sebanya 250 gram dapat menigkatkan *hemoglobin* pada ibu hamil hal ini

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dikarenaka buah naga mengandung 1,6 mg zat besi. Dalam pemberian asuhan komplementer ini tidak terdapat kesulitan dalam mengumpulkan dokumentasi pada setiap subjek penerapan asuhan.

Hasil pengkaijian yang telah dilakukan pada Ny. P. kehamilan sekarang merupakan kehamilan yang sudah direncakan. Sebelumnya ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 5 tahun setelah anak pertama lahir.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. P dan sudah melakukan pemeriksaan kehamilannya pada trimester sebanyak 2 kali kunjungan, trimester II 3 kali kunjungan, trimester III sebanyak 7 kali. Hal ini sudah di sesuaikan dengan teori yang menyatakan setiap ibu hamil memerlukan minimal 4 kali kunjungan *antenatal care* satu kali kunjungan pada trimester I ketika umur kehamilan 0-12 minggu, satu kali pada trimester II umur kehamilan 12-28 minggu, sedangkan trimester III sebanyak dua kali umur kehamilan 28 sampai lahir (RI Kemenkes, 2017). Kasus Ny. P jika dikaitkan dengan teori sudah cukup bahkan lebih untuk kunjungan *antenatal care* di setiap trimesternya. Kunjungan setiap trimester sangat diperlukan karena bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor Risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi kesehatan ibu pada kehamilan yang terangkum dalam standar pelayanan14 T (Sulitiyanti & Sunarti, 2013). Berdasarkan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus Ny. P.

B. Asuhan Persalinan

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. P ibu bersalin yang dimulai dari kala I sampai kala IV. Dari hasil pengkajan pada saat tanggal 29 pukul 09.30 WIB datang ke PMB Kuswatiningsih dengan keluhan kenceng semakin kuat dan adanya lendir darah sejak jam 09.00 WIB. Didapatkan hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, nadi 86 kali/menit, pernafasan 24 ali/menit, suhu 36,5 °C, pembukaan 2 cm, DJJ 146 kali/menit, His 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, teratur dan kuat melakukan obsevasi lanjut. Pada pukul 13.30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 4 cm, His 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, teratur dan kuat, DJJ 145 kali/menit. Pada pukul

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

17.30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam selanjutnya dengan hasil pembukaan 8 cm, His 4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, tertur dan kuat, DJJ 145 kali/menit. Asuhan tambahan yang diberan pada INC yaitu *massage counter pressure* untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh ibu, asuhan ini didukung oleh *massage counter-pressure* efektif adalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I dan relatif aman dikarenakan tidak menimbulkan efek samping (Yulianingsih et al., 2019).

Dari hasil pengkajian pada tanggal 29 Maret 2021 pukul 19.00 WIB, ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering keluar cairan merembes dari jalan lahir yang berbau anyir sejak pukul 18.50 WIB tanggal 29 Maret 2021, kemudian dilakukan pemeriksaan dengan hasil terdapat cairan lendir darah dan air ketuban jernih. Hal ini telah sesuai dengan tanda-tanda persalinan menurut Walyani dan *Purwoastuti* (2016), yaitu inpartu persalinan dimulai ditandai dengan keluarnya lender bercampur darah karena servks mulai membuka dan melebar, selain itu akan terjadi kontraksi uterus dan pembukaan serviks, tidak adanya kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada dan pada tanggal 29 Maret 2021, pukul 19,00 WIB ibu semakin ingin mengejan, anus sudah membuka, perineum menonjol, dan vulva sudah membuka. Hal ini sudah sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2016) yang menyatakan adanya tanda-tanda kala II atau tanda-tanda persalinan, yaitu ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada vagina, kepala janin telah turun masuk ruang panggul dan secara reflektoris menimbulkan rasa ingin mengejan, tekanan pada rectum, ibu merasa ingin BAB, dan anus membuka. Kala II berlangsung selama 1 pukul 22 menit seperti menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) bahwa lama kala II pada multipara biasanya berlangsung 30 menit-1 jam sedangkan pada primipara berlangsung 1,5 jam-2 jam. Selama proses kala II tidak didapatkan penyulit pada Ny. P kemudian bayi lahir pukul 20.22 WB. Berdasarkan tidakan kebidana di atas tidak ada kesenjangan teori dengan kasus Ny. P. Berdasarkan hal ini tidak ada kesenjangan antara teor dank asus Ny. P.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dari hasil pengkajian pada persalinana kala III terdapat tanda-tanda peneluaran plasenta pada Ny. P, yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus menjadi globuler, hal ini disesuaikan dengan teori dari teori Oktariana (2016) yang menyatakan bahwa lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan memperatikan beberapa tanda-tanda mencakup uterus terdorong keatas, tali pusat bertambah panjang dan terjadi pendarahan. Ny. P melahirkan plasenta pukul 20.30 WIB, jarak kelahiran bayi dengan plasenta hanya 8 menit dan plasenta lahir lengkap. Berdasarkan asuhan pelayanan kebidanan di atas tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus Ny. P.

Dari hasil pengkajian pada persalinan kala IV Ny. P mengatakan masih merasa mules di perut. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi dilakukan pemantauan 2 jam, pemantauan yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berupa tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan, kontraksi uterus, dan pendarahan. Sesuai dengan terori dari Walyani dan Purwoastuti (2016) yang menyatakan bahwa beberapa hal penting yang harus diperhatkan dengan pemantauan kala IV, yaitu observasi tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berupa tekanan darah, suhu, nadi dan respirasi, kontraksi uterus, dan pendarahan. Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan postpartum paling sering terjadi 2 jam pertama, berdasarkan dari hasil pelayanan kebidanan yang telah diberikan kepada Ny. P tidak terdapat kesenjangan teori.

Selama berada pada fase persalinan kala I-IV, telah dilakukan pemantuan dengan menggunakan lembar observasi kala I fase laten dan menggunakan patograf untuk kala I fase aktif sampai dengan kelahiran bayi. Lembar patograf yang dilakukan pada lembar depan kondisi janin (DJJ, warna dan adanya air ketuban, penyusupan atau molase kepala janin), jam dan waktu, kontraksi uterus, kondisi ibu (nadi, tekanan darah, dan suhu), sedangkan lembar belakang patograf mencatat hal-hal yang terjadi pada saat persalinan dan kelahiran, serta tindakan-tindakan yang dilakukan sejak persalinan kala I sampai kala IV. Tidak aa kesenjangan atau perbedaan kasus dengan teori yang dari Prawirohardjo (2010), yang menyatakan bahwa pengisian patograf yang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

dilakukan lembar depan meliputi informasi tentang bu (naa, gravd, para, abortus atau keguguran, nomer catatan medis/nomer, dan tanggal waktu mulai), waktu pecahnya selaput ketuban, kondisi janin (DJJ, warna, dan adaya air ketuban, penyusupan atau molase kepala janin), kemajuan persalinan (pembukaan serviks, penurunanan bagian terbawah janin atau presentasi janin), jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan, kondisi ibu (nadi, tekanan darah, dan suhu), dan keputusan klinik. Berdasarkan pelayanan kebidanan pada Ny. P telah sesuai dengan teori Prawirohardjo (2010).

C. Asuhan Masa Nifas

Pengkajian asuhan kebidanan ibu nifas Ny. P umur 31 tahun diberikan sesuai dengan kunjungan yang dimulai dari kunjungan pertama yaitu 8 jam post partum, kedua 6 hari post partum, kunjungan ketiga 14 hari post partum, dan kunjungan ke keempat 35 hari post partum. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2017) Kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu stealah persalinan, dan kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan. Kunjungan yang dilakukan Ny. P tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada kunjungan pertama, yaitu 6- 8 jam setelh melahirkan. Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. P didapat hasil pemeriksaan lochea yang keluar pada 8 jam seteah pesalinan, yaitu lochea rubra, hari ke 6 stelah persalinan pengeluaran lochea sanguinolenta, hari ke 14 setelah persalinan pengeluaran lochea serosa, dan hari ke 35 setelah pesalinan pengeluaran lochea alba. Hal ini sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2017) yang menyatakan bahwa lochea rubra keluar pada hari 1 sampai ke 2 setelah melahirkan, lochea sanguinolenta keluar pada hari ke 3 sampi ke 7 setelah persalinan, lochea serosa keluar pada hari ke 7-14 setelah persalinan, dan lochea alba keluar dari kari ke 14 sampai selesai.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hasil dari pengkajian pemeriksaan uterus yang dilakukan pada kunjungan pertama mendapatkan hasil, yaitu tinggi fundus 2 jari di bawah pusat, kunjungan kedua didapatkan hasil uterus teraba keras dan tinggi fundus uteri 3 jari diatas sympisis, kunjungan ketiga sudah tidak teraba di atas simpisis dan keempat uterus bertambah kecil kembali normal. hal ini sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2017) yang menyatakan bayi lahir TFU setinggi pusat, kunjungan pertama setelah persalianan TFU 2 jari dibawah pusat, kunjungan kedua setelah persalinan TFU 3 jari diatas simpisis, kunjungan ketiga setelah persalinan TFU sudah tidak teraba diatas simpisis, dan kunjungan keempat setelah persalinan TFU semakin kecil sudah tidak teraba dan kembali normal. dengan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. P untuk memastikan kontraksi baik dan mengajarkan ibu untuk massase sendiri uterusnya, dan memastikan ibu untuk menyusui bayinya. Menurut teori Astuti, dkk (2015) kunjungan pertama bertujuan untuk mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri, pemantauan keadaan umum ibu melakukan hubungan antara bayi dan ibu (*Bonding Attachment*), dan ASI eksklusif.

Asuhan tambahan yang diberikan untuk Ny. P, yaitu pijat oksitosin, asuhan tersebut didukung oleh penelitian jurnal (Partum et al., 2018) dengan judul "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di BPM Meli R Palembang Tahun 2018" hasil yang di peroleh yaitu adanya pengaruh pijat oksitosin untuk waktu pengeluaran kolostrum dan melancarkan ASI ibu nifas. Dalam penelitian pijat oksitosin dilakukan berdasaran Standar Oprasional Prosedur (SOP) yang diberikan pada ibu post partum. Pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Asuhan Neonatus

Berdasarkan hasil pengajian tanggal 29 Maret 2021, Pukul 20.22 WIB Ny. P melahirkan anak laki-laki di usia kehamilannya 40 minggu 5 hari, bayi lahir langsung menangis, berat badan 3600 gram, panjang badan 50, lingar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar lengan 12 cm, APGAR score 1 ent pertaa 8, yaitu warna kulit seluruh tubuh kemerahan (2), tonus otot (1), dan menangis kuat (2) dari hasil tersebut By. K merupakan bayi baru lahir normal, hal ini sesuai dengan teori sondakh (2013), yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-140 kali/menit, permafasan ± 80 kali/menit, kulit kemerah-mrahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi *virnex caseosa*, rambut lanugo telah tidak terlihat, rabut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah aga panjang dan lemes, testis turun ke skrotum (pada laki-laki), eliminasi baik, urine dan meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam keceoklatan.

Hasil pengkajian kebidanan neonatus By. K diberikan sesuai dengan kunjungan yang dimulai dari kunjungan pertama yaitu 8 jam stealah lahir, kedua 6 hari stelah persalinan, dan kunjungan ketiga 27 hari setelah lahir. Menurut Zulyanto, dkk (2014) kunjungan neonatus ke-2 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatus ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Kunjungan yang dilakukan By. K tidak ada kesenjagan antara teori dan kasus.

Asuhhan yang diberikan kepada By. K pada kunjungan pertama adalah memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan NAK, melakukan pemeriksaan bayi baru lahir, mempertahankan suhu bayi, ASI ekskulsif, pemberian vitamin K injeksi, dan pemberian HB 0 injeksi. Asuhan yang telah diberikan pada By. K sudah sesuai dengan teori Astuti, dkk (2015), maka tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan neonatus yang kedua, yaitu pada By. K umur 6 hari hasl pemerksaan keadaan umum baik, asuhan yang diberikan, yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, menjaga keamanan bayi, mejaga suhu tubuh bayi. Dan kunjungan neonatus ketiga asuhan yang diberikan, yaitu konseling cara menjaga kebersihan, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga suhu tubuh bayi, dan memberitahu ibu tentang imunsisai BCG. Asuhan yang diberikan pada By, K sudah sesui dengan teori Astuti, dkk (2015), maka tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kunjungan ke tiga , yaitu By. E umur hari ke 6 diberikan asuhan tambahan yaitu pijat bayi. Menurut Dewi (2013: 43), pijat bayi juga bermanfaat untuk meningkatkan bounding *and attachment* antara ibu dan bayi, mengembangkan komunikasi, pijat bayi dapat mengurangi perilaku stress dam tekanan, mengurangi gangguan sakit, mengatasi gangguan pernafasan, dan membantu bayi agar lekas tidur. Pemijatan sesuai usai bayi, pada bayi usia 0-1 bulan pijatan berupa gerakan halus dan tidak melakukan pemijatan didaerah perut sebelum tali pusat lepas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA