

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny E umur 20 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 12 Maret 2021 sampai dengan April 2021 sejak usia kehamilan 38 minggu 2 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

A. Asuhan Kehamilan

Menurut Rahayu (2016), Kunjungan antenatal harus dilakukan selama kehamilan paling sedikit empat kali kunjungan yaitu 1 kali pada trimester pertama (K1), usia kehamilan 1-12 minggu, 1 kali pada trimester kedua, usia kehamilan 13-24 minggu, 2 kali pada trimester ketiga (K3-K4), usia kehamilan > 24 minggu. Asuhan kehamilan pada Ny E dari pengkajian hingga pemberian asuhan, asuhan yang dilakukan oleh penulis yaitu sebanyak 2 kali pada trimester 3. Dari hasil pengkajian Ny E selama kehamilan melakukan kunjungan sebanyak 13 kali, pada trimester I melakukan kunjungan sebanyak 4 kali, pada trimester II sebanyak 3 kali, pada trimester III sebanyak 6 kali. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Kunjungan pertama dengan Ny E pada tanggal 16 Maret 2021 usia kehamilan 39 minggu 3 hari di PMB Bakti Sri Astuti. Dengan hasil pemeriksaan Tekanan darah 110/70 mmHg menurut Jayanti, (2019) pengukuran tekanan darah pada tiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah \geq 140/90 mmHg). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut Jayanti, (2019) kenaikan berat badan normal ibu hamil adalah 6,5-16 kg. Pada Ny E peningkatan berat badan selama kehamilan yaitu 14 kg hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut WHO Kunjungan keempat, sebaiknya pada usia kehamilan antara 36-38 minggu meliputi pemeriksaan presentasi bayi dan

penurunan bagian terbawah bayi, menilai panggul sempit atau tidak, memberikan semua informasi tentang tanda-tanda persalinan, dan jika ada segera pergi ke RS atau klinik bersalin, jika tidak ada tanda-tanda persalinan pada usia kehamilan 41 minggu segera pergi ke RS, Pemeriksaan fisik dan laboratorium seperti kunjungan sebelumnya (Syaiful & Fatmawati, 2019). Pada Ny E diberikan perencanaan memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan KIE tentang nutrisi, memberikan KIE tentang P4K, memberikan KIE tanda bahaya dalam kehamilan, memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, memberikan KIE tentang persiapan dalam persalinan, menganjurkan ibu untuk ANC terpadu, menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan kedua pada tanggal 17 Maret 2021 usia kehamilan 39 minggu 4 hari via online video call, pada kunjungan ini penulis melakukan anamnesa didapatkan bahwa ibu terdapat keluhan bagian selangkangan terasa nyeri dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan ANC terpadu dipuskesmas tanggal 17 Maret 2021 hasil pemeriksaan umur kehamilan 39 minggu 4 hari, TD 126/97 mmHg, BB 57 kg, TFU 29 cm, presentasi kepala, letak janin punggung kiri, DJJ 137 x/menit, Pemeriksaan penunjang HB 11,5 gr%, SWAB negatif. Pada Ny E penulis memberikan perencanaan memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan KIE bahwa bagian selangkangan terasa nyeri merupakan hal yang normal, memberikan KIE tentang cara merangsang kontraksi, memastikan persian persalinan mengajarkan ibu yoga hamil, memberitahu ibu apabila sudah ada tanda-tanda persalinan segera kebidan, menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang. Anemia kehamilan ialah jika kadar hemoglobin < 11 gr/dL pada trimester pertama dan ketiga, atau kadar hemoglobin < 10,5 gr/dL pada trimester dua (Syaiful & Fatmawati, 2019). Pada pemeriksaan penunjang kadar HB Ny E adalah 11,5 g/Dl yang berarti normal. Pada perencanaan penulis memberikan komplementer yoga hamil untuk melancarkan dan mempercepat proses persalinan menurut (Noviani & Adnyani, 2020) prenatal yoga berpengaruh terhadap lama kala II didapatkan p value < 0,005. Dari hasil pengkajian dan

kunjungan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dan pasien sudah melakukan ANC terpadu.

B. Asuhan Persalinan

1. Kala I

Ny E dengan umur kehamilan 39 minggu 6 hari datang ke PMB bekti Sri Astuti pada tanggal 19 Maret 2021 pukul 20.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng sejak jam 17.00 WIB. Dilakukan pemeriksaan dalam pukul 20.10 WIB dengan hasil Vulva uretra tenang, vagina licin, pembukaan serviks 2 cm, penipisan 30%, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, UUK jam 12, tidak ada penumbungan, penurunan hodge II, STLD+. Sesuai dengan pendapat Walyani & Purwoastuti, (2020) tanda-tanda persalinan yaitu adanya kontraksi rahim, kontraksi tersebut berirama, teratur dan involuter, keluaranya lendir bercampur darah, keluaranya air-air (Ketuban), dan pembukaan serviks. Pada kala I Ny E berada pada fase laten pembukaan sudah 2 cm yang hanya berlangsung 4 jam untuk menuju pembukaan lengkap. Hal ini masih dalam normal karena fase laten tidak lebih dari 8 jam (Mutmainnah et al., 2017). Pada proses persalinan kala I penulis mengajarkan teknik relaksasi dengan cara menarik nafas melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut dengan hasil pasien rileks dan asuhan berupa counterpressure guna mengurangi rasa nyeri, pasien merasakan nyaman dengan asuhan yang diberikan. Maka bisa disimpulkan bahwa teori dan praktik tidak ada kesenjangan (Rilyani et al., 2017).

2. Kala II

Pada kala II ibu mengatakan ingin mengejan dan ketuban pecah. Menurut Walyani & Purwoastuti, (2020) tanda-tanda persalinan yaitu ibu ingin mengejan, vulva vagina membuka, tekanan pada spingter ani, jumlah pengeluaran air ketuban meningkat, dan pengeluaran lendir darah meningkat. Hal ini anamnesa yang dilakukan penulis dengan isi teori sesuai sehingga keluhan ibu termasuk normal pada saat persalinan.

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Pada pukul 23.55 WIB

dilakukan pemeriksaan dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 10 cm, penipisan 90%, selaput ketuban negative, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, UUK jam 12, tidak ada penumbungan, turun dihode III, STLD+, air ketuban jernih, bayi lahir pada pukul 00.20 WIB dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir membutuhkan waktu 25 menit. Pada proses ini penulis memberikan asuhan sayang ibu, memberi minum saat tidak ada his dan memberi semangat pada pasien. Persalinan pada Ny E berjalan dengan normal sesuai dengan teori proses persalinan kala II pada primigravida berlangsung selama 2 jam dan 1 jam pada multigravida, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik (Mutmainnah et al., 2017).

3. Kala III

Pada proses manajemen aktif kala III ibu mengatakan perutnya masih mules. Penolong melakukan pengecekan janin kedua dan tidak ditemukan janin kedua, selanjutnya memberikan suntikan oxytocin 10 iu pada pukul 00.21 WIB. Selanjutnya penolong melakukan PTT tangan kanan memegang tali pusat yang sudah diklem dan tangan kiri melakukan dorsikranial sampai plasenta lahir divulva lahirkan plasenta dan pilin selaput ketuban setelah plasenta lahir lakukan masase selama 15 detik dan pastikan kontraksi kuat. Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai plasenta lahir, yang berlangsung tidak lebih 30 menit, jika lebih harus diberi penanganan lebih atau dirujuk (Mutmainnah et al., 2017). Pada Ny E Plasenta lahir jam 00.27 WIB jadi lama kala III 7 menit. Menurut Walyani & Purwoastuti, (2020) manajemen aktif kala III yaitu memberikan oksitosin, PTT, massase uterus. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Kala IV

Pada kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, dan pernafasan), kontraksi uterus, perdarahan selama 15 menit pada jam pertama

dan 30 menit pada jam kedua (Mutmainnah et al., 2017). Pada kala IV didapatkan hasil pemeriksaan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, ada robekan jalan lahir derajat 1, dan pengeluaran darah kurang lebih 100 cc. kala IV berlangsung selama 2 jam. Hal ini dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik

C. Asuhan Nifas

Masa nifas adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari (Maritalia, 2017) kunjungan dilakukan minimal 4 kali, kunjungan nifas yaitu KF 1 (periode 6 jam sampai 2 hari), KF 2 (periode 3 hari-7 hari), KF 3 (Periode 8 hari hingga 28 hari), KF 4 (Periode 29 hingga 42 hari). Ny E melakukan kunjungan nifas sebanyak 4x yaitu pada KF 1 pada 7 jam posr partum pada tanggal 20 Maret 2021, KF2 pada 3 hari posrparum tanggal 22 Maret 2021, KF 3 pada 9 hari postpartum tanggal 28 Maret 2021, dan KF4 29 hari post partum pada tanggal 17 April 2021 dalam hal ini tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Pada data objektif penulis membahas tentang tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan payudara, TFU, kontraksi, proses involusi uterus, keadaan perineum, dan pengeluaran lokhea pada masa nifas. Pada kunjungan pertama 7 jam post partum pada tanggal 20 Maret 2021 didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6 °C, BB 51 kg, pemeriksaan payudara simetris, aerola dan papilla menghitam, puting menonjol, tidak ada massa, ada pengeluaran ASI, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, pengeluaran lokhea berwarna merah kehitaman, jumlah ± 50 cc, konsistensi cair, dan berbau anyir khas lokhea. Menurut Maritalia, (2017) pada saat pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi didapat bahwa tinggi fundus uteri akan berada sekitar 2 jari dibawah pusat setelah plasenta lahir dan lokhea rubra terjadi pada hari 1-2 postpartum terdiri dari darah segar bercampur sisa selaput ketuban berwarna merah kehitaman dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Menurut Maritalia, (2017) Kunjungan pertama post partum yaitu Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan

bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah yang disebabkan atonia uteri, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi, menjaga ibu dan bayi dalam 8 jam pertama setelah kelahiran atau hingga keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik. Pada Ny E asuhan yang diberikan berupa hasil pemeriksaan, perawatan luka perineum, KIE tanda-tanda bahaya pada ibu nifas, KIE personal hygiene, KIE ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan tidak kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan kedua 3 hari post partum pada tanggal 22 Maret 2021 didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 104/71 mmHg, nadi 73x/menit, respirasi 21x/menit, suhu 36,7°C, BB 48,5 kg, pemeriksaan payudara simetris, aerola dan papilla menghitam, putting menonjol, tidak ada massa, benjolan dan abses, pengeluaran asi lancar, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lokhea berwarna merah kecoklatan (lokhea sanguenolenta), jumlah \pm 30 cc, konsistensi cair, dan berbau anyir khas lokhea. Menurut Maritalia, (2017) bahwa tinggi fundus uteri sekitar 2 jari dibawah pusat setelah plasenta lahir, pertengahan antara pusat dengan simfisis pada hari kelima postpartum dan lokhea sanguinolenta terjadi pada hari ke 3 hingga hari ke 7 setelah melahirkan, karakteristik lokhea sanguinolenta berupa darah bercampur lendir yang berwarna merah kecoklatan dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan prakti. Menurut Maritalia, (2017) Kunjungan kedua post partum yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir. Pada Ny E asuhan yang diberikan berupa hasil pemeriksaan, teknik menyusui, senam nifas untuk penyembuhan luka perineum, istirahat yang cukup, memberikan Fe. Menurut penelitian Prihatni et al., (2020) didapatkan hasil nilai p-value sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh

senam nifas terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Dalam hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan ke tiga 9 hari postpartum pada tanggal 28 Maret 2021 didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 111/72 mmHg, nadi 75x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,7°C, BB 48 kg, payudara simetris, aerola dan papilla menghitam, puting menonjol, tidak ada massa, benjolan dan abses, pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan antara pusat dengan simfisis, pengeluaran lokhea berwarna kekuningan (lokhea serosa), jumlah \pm 20cc, konsistensi cair, dan berbau anyir khas lokhea. Menurut Maritalia, (2017) tinggi fundus uteri pada hari ke lima postpartum pertengahan antara pusat dengan simfisis dan lokhea serosa merupakan cairan berwarna agak kuning yang timbul setelah 1 minggu postpartum dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut Maritalia, (2017) asuhan kunjungan ketiga yaitu sama dengan asuhan yang diberikan kunjungan kedua. Pada Ny E asuhan yang diberikan berupa beritahu hasil pemeriksaan, perawatan payudara, memberi vitamin B komplek. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan ke empat 29 hari postpartum pada tanggal 17 April 2021 didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 98/64 mmHg, nadi 81x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6°C, BB 47 kg, payudara simetris, aerola dan papilla menghitam, puting menonjol, tidak ada massa, benjolan dan abses, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, kontraksi keras, pengeluaran lokhea berwarna putih (lokhea alba), sedikit, konsistensi kental bau khas lokhea. Menurut Maritalia, (2017)) tinggi fundus uteri setelah 12 hari postpartum tidak teraba lagi dan lokhea alba merupakan cairan yang muncul setelah 2 minggu melahirkan dan merupakan cairan berwarna putih dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut Maritalia, (2017) asuhan kunjungan keempat yaitu memberikan konseling KB secara dini. Pada Ny E asuhan yang diberikan yaitu KIE KB, KIE nutrisi dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

D. Asuhan Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By Ny E) dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada KN 1 dilakukan tanggal 20 Maret 2021, KN2 pada tanggal 22 Maret 2021, KN3 pada tanggal 28 Maret 2021 dan 11 April 2021. Menurut Kemenkes RI (2020), kunjungan neonatal minimal dilaksanakan 3 kali yaitu KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari pada hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada tanggal 20 Maret 2021 usia 6 jam dilakukan kunjungan neonatus yang pertama, bayi lahir secara spontan pada tanggal 20 Maret 2021 jam 00.20 WIB pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari, berat badan 2700 gram. menurut Vivian (dalam Noorbaya et al., 2020: 20) bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir dengan usia kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lebih 2500-4000 gr, Menurut Prawiroharjo (dalam Apriza,dkk 2020) dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Asuhan bayi baru lahir menurut Noorbaya et al., (2020) adalah memberikan vitamin K dan memberikan obat salep/tetes mata, tetes/salep mata pada kasus bayi Ny A pemberian suntikan vitamin K dan salep mata sudah diberikan usai bayi 1 jam dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 22 Maret 2021 dengan usia 3 hari. Pada kunjungan didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, heart rate 121x/menit, respirasi 40x/menit, suhu 36,6 °C, BB 2700gram, TB: 48 cm, kulit tidak pucat, tidak kebiruan, normal, mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak infeksi, Umbilikus tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran darah ataupun nanah, genetalia dan anus bersih. Menurut Noorbaya et al., (2020) pemeriksaan Antropometri normal pada bayi yaitu Berat badan 2500–4000 gram, panjang badan 45–50 cm, Lila 11–15 cm, Suhu 36,5°C - 37,5°C, pernafasan 40-60 x/menit, nadi 100-160x/menit. Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 28 Maret 2021 dengan usia 9 hari. Pada kunjungan didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, heart rate 120x/menit, respirasi 40x/menit, suhu 36,6°C, BB 3050 gram, TB 50 cm, kulit tidak pucat, tidak kebiruan, normal, mata simetris,

konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak infeksi, abdomen normal, tali pusat sudah puput/lepas, tidak ada infeksi, genetalia bersih, terdapat labia mayora, terdapat labia minora, terdapat lubang uretra dan vagina, anus bersih dan kering dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan Neonatus 1 pada bayi Ny E umur 6 jam di beri perencanaan berupa hasil pemeriksaan, memandikan bayi, cara perawatan tali pusat, imunisasi Hb0, jaga kehangatan bayi, menjemur bayi pada pagi hari, anjurkan ibu untuk menyusui bayinya, dan menyusui bayi sesering mungkin. Menurut Putra (2012), Memandikan bayi, setelah 6 jam dari kelahiran bayi sudah boleh dimandikan. Imunisasi Hepatitis B (HB 0) harus diberikan pada bayi umur 0-7 hari karena sebagian ibu hamil merupakan carrier hepatitis B, hampir separuh bayi dapat tertular Hepatitis B pada saat lahir dari ibu pembawa virus (Noordiati, 2018) dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan Neonatus 2 pada bayi Ny E umur 3 hari diberi perencanaan berupa hasil pemeriksaan, KIE tanda bahaya pada bayi, ASI Eksklusif, menjaga personal hygiene bayi, menjemur bayi pada pagi hari. Menurut Kemenkes (2020) ibu diberikan KIE terhadap perawatan bayi yaitu ASI Eksklusif dan tanda-tanda bahaya pada bayi (sesuai yang tercantum pada buku KIA). Apabila ditemukan tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus 3 pada bayi Ny E diberi perencanaan berupa hasil pemeriksaan, menjaga kehangatan bayi, memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayi sesuai jadwal, pijat bayi guna meningkatkan berat badan, kunjungan ulang untuk imunisasi BCG. Menurut Kemenkes RI, (2016) Memastikan pemberian asi baik dan berat badan bayi meningkat dan Menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu untuk menimbang dan mendapat imunisasi. Menurut Mutmainah et al., (2016) dikatakan bahwa pijat bayi efektif dalam meningkatkan berat badan bayi usia 0-3 bulan. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.