# BAB IV

## PEMBAHASAN

Penulis melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. N umur 20 tahun primigravida yang dimulai sejak 08 Maret Sampai dengan 3 Mei 2020. Dimulai dari usia kandungan 37+3 miinggu, 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 mencob membandingkan antara tinjauan Pustaka dengan tinjauan kasus.

# A. Asuhan Kehamilan

Pada kunjungan pertama yaitu tanggal 08 Maret 2020, ibu mengatakan ini adalah kunjungan ke 13 selama hamil, menurut (Dewi & Sunarsih, (2011)) kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan, dengan rincian sebagai berikut: Trimester I: ANC dilakukan 1 kali, Trimester II : ANC dilakukan 1 kali, Trimester III : ANC dilakukan 2 kali. Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan anak pertamanya, dan usia kehamilan ibu 37 minggu 3 hari, yang menurut (Walyani, 2015) sudah memasuki trimester ketiga. Setelah penulis melakukan kajian pada ibu hamil. Sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 3 kali. Sesuai teori imunisasi TT diberikan paling banyaknya 5 kali dengan waktu TT 1 diberikan Ketika menjadi calon pengantin, TT2 diberikan 4 minggu setelah TT 1 dan TT 3 diberikan 6 bulan setelah TT 2 dan seterusnya (Dewi & Sunarsih 2011). Selama hamil kebutuhan nutrisi ibu terjaga yaitu mengkonsumsi makanan bergizi seperti buah, sayur, susu tanpa ada makanan pantangan, tidak ada keluhan eliminasi dan seksual, keluarga dan suami sangan mendukung kehamilan ini, pada kehamilan ini ibu mengeluh sakit perut bagian bawah, Penyebab sakit punggung dan perut pada ibu hamil dikarenakan uterus terus membesar, pembesaran payudara, kadar

hormon yang meningkat. Cara mengatasi keluhan tersebut ibu dapat menggunakan bra yang menopang, tidur miring kiri dan teknik relaksasi. (Dewi & sunarsih 2011). Pada pertemuan berikutnya tanggal 18- Maret 2021 ibu mengatakan sudah tidak mengalami nyeri lagi dan keluhan pada pertemuan sebelumnya sudah hilang.

## B. Asuhan Persalinan

Ny. N dating ke kelinik dan mengatakan perutnya mules-mules semakin lama semakin sering dan keluar lender darah dari jalan lahir pada hari minggu tanggal 21 Maret 2021 jam 10.00, dilakukan pemeriksan dalam pada pukul 10.05 dengan hasil vulva vagina licin, Pembukaan serviks 2 longgar 20% kulit ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK. Hodge II, Ketuban belum pecah, tidak ada molase. Setelah pemeriksaaan, penulis melakukan pemantauan terhadap NY. N dan mencatat perkembangannya dalam lembar observasi karena Ny.N belum masuk kala I fase aktif, jadi belum melakukan pencatatan di lembar partograph, pada fase ini penulis memberikan motivasi untuk menganjurkan ibu berjalan jalan kecil selagi mampu dan bermain bolla untuk mempercepat penurunan dan pembukaan, memotivasi ibu untuk makan dan minum agar mempunyai tenaga saat menghadapi proses persalinan. Kemudian pemeriksaan dalam dilakukan setiap 4 jam sekali dan apabila ada indikasi, pemeriksaaan DJJ dan TTV setiap 30 menit sekali.

Kala II saat pembukaan lengkap Ny N mengatakan merasa mulas seperti ingin BAB dan rasa ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, frekuensi HIS semakin sering (4×/10° 45") adanya tanda ketuban pecah yaitu keluar air yang cukup banyak, dengan adanya tanda tanda persalinan tersebut sesuai dengan teori menurut (marmi, 2011) sehingga penulis dan bidan mentor melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 16.30 WIB, yang didapatkan adalah pembukaan sudah lengkap,

selaput ketuban (-), penurunan kepala di Hodge III. Kemuduan Langkah selanjutnya adalah mengajarkan ibu meneran dengan benar. Setelah dipimpin mereran bayi lahir Spontan jam 18.00, menangis kuat, tubuh kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin Laki-laki, tidak ada kelainan kongenital. Persalinan kala II berlangsung selama 1 jam 30 menit. Menurut (Marmi 2011) Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Proses persalinan berjalan jancar selama ± 1 jam 30 menit sehingga ini merupakan proses fisiologis, karena antara pasien dan tenaga Kesehatan menjalin hubungan secara kooperatif dan bayi melakukan IMD selama 30 metit menurut (JNPK-KR 2017) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit .bayi cukup menyusu dari satu payudara.

Kala III dalam proses persalinan NY.N berlangsung selama 10 menit. Sesuai teori berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Jika lebih 30 menit, maka harus diberi penanganan yang lebih atau dirujuk (Marmi 2011). Kala III pada Ny. N berlangsung normal karena dilakukan dengan menerapkan manajemen aktif kala III dengan benar. Manajemen aktif kala III diawali dengan pengecekan janin kedua, menyuntikkan oksitoksin untuk merangsng kontraksi uterus yang dilakukan dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir. Peregangan tali pusat dilakukan dengan cara mengklem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva karena dengan memegang tali pusat lebih dekat ke vulva akan mencegah ekspulsi tali pusat. Plasenta lahir jam 18.15 WIB kotiledon dan selaput plasenta lengkap tidak ada yang tertinggal dalam uterus, setelah plasenta lahir seutuhnya lakukan masase fundus uteri untuk memastikan kontraksi kuat dan keras agar tidak terjadi perdarahan.

Kala IV pada Ny. N berlangsung ±2 jam, waktu normal untuk kala IV post partum adalah 2 jam. Kala IV pada Ny. N berjalan dengan normal karena bidan melakukan pemantauan intensif dan pasien melakukan mobilisasi dini. Selain melakukan pemantauan, pada kala IV juga penulis memberikan dukungan moral berupa pujian dan ucapan selamat atas kelahiran anak pertamanya, di kala IV juga penulis mengajarkan ibu tekhnik menyusui dengan benar. Observasi di kala IV merupakan upaya pemantauan jumlah darang apabila sewaktu-waktu terjadi perdarahan yang berlebih, hasil pemeriksaan kala IV pertama adalah TD: 120/82, N: 80x/menit, R: 22x/menit, S: 36°C, TFU 2 jari dibawah pusat, Konut: Keras, perdarahan ±50 cc lokhea rubra. Kala IV merupakan kala pemantauan yang dilakukan selama 2 jam setelah bayi lahir, kala IV pada Ny. N berlangsung normal selama 2 jam dan tidak terjadi perdarahan karena jumlah perdarahan tidak lebih dari 500cc dan kontraksi uterus keras. KARA TANI

#### C. Asuhan Pasca Salin

Pada kunjungan nifas yang pertama yaitu hari ke 1 pasca persalinan, ibu mengatakan ASI yang keluar sedikit, perut mulas, nyeri luka jahitan, dan pola tudur terganggu, keluar cairan dari jalan lahir berwarna merah, tidak ada perdarahan. Keluhan tersebut menandakan bahwa involusi uteri berjalan dengan baik sesuai dengan teori Involusi adalah suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil (Sulistyawati 2015), Dan pengeluaran pervaginam ibu adalah lokhea Rubra dengan warna darah merah sesai dengan hari pada teori yaitu 1-4 hari post partum (Sulistyawati, 2015).. Pada pemeriksaan didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, menurut teori, Ny N dalam post partum normal karena dari hasil pemeriksaan tidak ada kelainan dan masalah.

Pada kunjungan nifas ke 2 yaitu hari ke 7 ibu mengatakan ASI keluar sedikit, masih terdapat pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna cokelat, dan pola tidur terganggu, pengeluaran cairan tersebut adalah pengeluaran lokhea sanguilenta pada hari ke 4-8 post partum, warna putih bereampur merah terdiri dari sisa darah bereampur lender (Marmi, 2015).

Pada kunjungan kali ini TFU berada di antara pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik.

Kunjungan hari ke 7 adalah menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik (Marmi, 2015).

Pada kunjungan ketiga yaitu hari ke 28, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI nya lancer. Pengeluaran pervaginam juga sudah tidak berwarna yaitu cairan berwarna putih, mengandung leokosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati (Marmi, 2015), hal tersebut sesuai dengan teori dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Dari hasil pemantauan tersebut menunjukan bahwa proses perubahan system reproduksi terutama involusi uteri dan lokhea berjalan normal. Kunjungan hari ke 29 post partum adalah menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini (Marmi, 2015). Serta memberika terapi pijat Oksitoksin agar memperlancar ASI

Pada kunjungan ke 4 yaitu hari ke 42 post partum ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASInya lancar, sudah tidak ada pengeluaran pervaginam dan luka jahitan perinium sedah kering. Pada kunjungan ini penulis memfokuskan untuk konseling KB pada ibu, data subyektif yang penulis peroleh dari ibu adalah ibu mengatakan masih ragu ragu dalam menggunakan KB mengingan adanya angka kegagalan pada KB tapi ibu ingin menunda kehamilan setelah kelahiran anak pertamanya. Dari hasil pemeriksaan didapati keadaan umum ibu baik serta tidak ada bendungan ASI. Selanjutnya penulis menjelaskan secara umum mengenai macam -macam KB pasca persalinan yang tidak mempengaruhi produksi ASI seperti AKDR, KB alami dan MAL. Hal ini sesuai dengan teori Handayani (2010), yang mengatakan bahwa keuntungan dari KBAKDR, Barier dan MAL tidak mempengaruhi proses produksi ASI terutama KB yang mengandung hormonal seperti implant, suntik progestin 3 bulan serta pil

progestin. Sebab KB hormonal tersebut hanya mengandung hormon progesteron dan tidak mengandung hormon estrogen.Berdasarkan hasil penjelasan tersebut, Ny.N memilih untuk kenggunakan KB barrier berupa Kondom karena ibu dan suami masih sedikit ragu untuk menggunakan KBAKDR karena belum banyak pengetahuan dan masih mempertimbangkan untuk menggunakan KB tersebut, Oleh sebab itu selama proses diskusi dengan suami, ibu disarankan menggunakan KB barrier terlebih dulu untuk mencegah kehamilan. Kondom adalah selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produksi bewani) yang dipasang pada penis pada saat hubungan seksual (Handayani, 2010).

## D. Asuhan Neonatus

By Ny. N lahir pada usia kehamilan 39+6 minggu pada tanggal 21 Maret 2021, pada pukul 18.00 WIB secara spontan dengan presentasi kepala, jenis kelamin Laki-laki, dengan Berat Lahir 3.100 gr, PB 49 cm, Lk 31cm, LD: 33cm, warna kulit merah licin, testis sudah turun ke skrotum, , Reflek Baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan, . Neonatus merupakan bayi dari usia 0-28 hari. Neonatus dini merupakan bayi usia 0-7 hari, neonatus lanjut merupakan bayi usia 8-28 hari (Manggiasih dkk, 2018). Berdasarkan teori bayi Ny. N adalah bayi baru lahir normal dengan ciri tersebut diatas dan tidak ada kesenjangan. Hanya saja bayi perlustimulasi yang lebih untuk merangsang refleh hisap dan menelannya.

Berdasarkan teori, penatalaksanaan pada bayi baru lahir yakni penilaian segera setelah lahir Segera setelah bayi lahir, letakkan bayi diatas kain dan lakukan penilaian, mencegah kehilangan panas Bayi baru lahir tidak dapat mengatur temperatur tubuhnya secara memadai dan BBL dapat dengan cepat kedinginan jika kehilangan panas tidak segera dicegah, membebaskan jalan napas Bayi baru lahir akan menangis secara spontan, apabila bayi tidak segera menangis setelah lahir ,maka harus segera dibersihkan jalan nafasnya, memotong dan merawat tali pusat, inisiasi menyusui dini Inisiasi menyusui dini merupakan gambaran bahwa IMD bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi harus aktif menemukan puting susu ibu dilakukan selama 30-60 menit, memberikan vitamin K Vitamin K diberikan secara intramuskular di paha kiri bayi, setelah satu jam kontak kulit ke kulit ibu dan bayi, memberikan obat tetes mata atau salep mata Diberikan pada jam pertama bayi lahir, yaitu pemberian obat mata eritromicin 0,5 % atau tetrasiklin 1%., Pemberian imunisasi BBL Imunisasi hepatitis B ini diberikan secara intramuskular dengan dosis 0,5 ml di paha kanan. (Marmi, 2011) Dari hasil pemeriksaan fisik, By.Ny.N dalam keadaan sehat dan tidak mengalami cacat bawaan.

Selanjutnya penulis memberikan asuhan pada Ny. N sebanyak 3 kali yaitu saat bayi berumur 1 hari, 7 hari, dan 28 hari. Sesuai jadwal kunjungan yang disarankan Kemenkes RI (2017) yaitu Kunjungan neonatus I yaitu pada umur 6 8 jam, Kunjungan neonatus II yaitu pada usia 3-8 hari, Kunjungan neonatus III yaitu pada usi 8-28 hari. Pada kunjungan postpartum pertama tidak ada masalah pada kondisi bayi hanya saja bayi masih malas menyusu dan belum kuat menghisap sehingga pemberian ASI melalui ASI perah dari ibu. Pada kunjungan Neonatus kedua dan ketiga tidak ada kendala apapun dengan bayinya dan bayi sudah bisa menyusu dan reflek hisap kuat, ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayinya haus, dan ibu tidak memberikan makanan dan minuman tambahan, dan tanpa pantangan makanan apapun. Penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi.