

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan

Selama kehamilan Ny. C melakukan ANC sebanyak 14x termasuk ANC terpadu dan sudah standar yaitu minimal 6x. Asuhan kebidanan berkesinambungan kepada Ny.C dimulai saat umur kehamilan 25⁺⁵ minggu pada tanggal 23 Juni 2023 dengan HPHT 23 Desember 2022 dan HPL 30 September 2023. Ny.C datang ke PMB Tutik Purwani, S.ST., Bdn untuk pemeriksaan rutin dan ada keluhan batuk pilek. Batuk pilek pada ibu hamil perlu segera ditangani karena jika tubuh ibu kurang fit dapat berpengaruh pada nafsu makan yang mana jika asupan nutrisi berkurang dapat berdampak pada aliran nutrisi ke janin, sehingga janin akan kekurangan nutrisi.

Pada kehamilan dapat terjadi ketidaknyamanan seperti yang dikeluhkan Ny.C yaitu kadang nyeri di bagian kemaluan dikarenakan aktivitas di kantor banyak naik turun tangga dan sebelumnya juga pernah merasakan keluhan tersebut saat ada kegiatan. Nyeri pada kemaluan/disfungsi simfisis pubis merupakan salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan. Disfungsi simfisis pubis disebabkan oleh peningkatan hormon relaxin yang dapat melembutkan ligamen yang menyangga rahim sehingga akan terasa nyeri pada bagian bawah area kemaluan atau panggul dan akan semakin terasa sakit ketika beraktivitas lebih seperti naik turun tangga. Ibu dianjurkan untuk dapat mengurangi aktivitas berat dan ketika menaiki tangga diharap tidak terburu-buru serta meminta bantuan suami dan keluarga untuk membantu mengerjakan pekerjaan rumah, serta menghindari berdiri dan duduk terlalu lama (Makmun et al., 2022; Physiotherapy, 2017).

Bengkak pada kaki juga termasuk ketidaknyamanan kehamilan. Duduk terlalu lama dapat menimbulkan tekanan sehingga aliran balik darah terhambat dan cairan menumpuk di area kaki kemudian terjadi pembengkakan. Untuk mengatasinya ibu dianjurkan untuk menaruh pijakan pada kaki saat duduk sehingga kaki tidak menggantung serta diselingi berdiri atau berjalan. Ibu juga

bisa mengompres dengan air hangat sehingga aliran darah dapat kembali lancar (Saragih & Siagian, 2021).

Pada usia kehamilan 38⁺⁴ minggu periksa rutin ke PMB Tutik Purwani, S.ST., Bdn karena suplemen habis dan tidak ada keluhan. Di usia kehamilan yang mendekati HPL ini, ibu dianjurkan untuk selalu mengawasi gerak janinnya yaitu dalam 12 jam setidaknya ada 10x gerakan, menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan dan persiapan yang diperlukan saat persalinan. Menganjurkan ibu untuk tetap latihan menggunakan *gymball* dengan gerakan *pelvic rocking* untuk melebarkan rongga panggul dan dengan gaya gravitasi dapat mempermudah penurunan kepala janin dengan cara menggerakkan panggul ke depan/belakang, ke samping kanan/kiri serta gerakan memutar dan membentuk angka 8 (Nufus & Tridiyawati, 2023).

Pegal bagian punggung bawah wajar terjadi dan merupakan ketidaknyamanan kehamilan trimester 3. Ibu dianjurkan untuk menjaga postur tubuh seperti saat duduk atau berdiri dengan posisi tegap, menganjurkan ibu untuk tetap latihan *gymball* untuk mengurangi nyeri punggung karena dapat merangsang reflex postural dan menjaga otot yang mendukung tulang belakang (Viky Agalara et al., 2020). Ibu juga dianjurkan untuk mengonsumsi kurma setidaknya 10 biji dalam sehari karena dapat membantu meningkatkan energy, memperkuat otot rahim juga mengandung hormon yang membantu meregangkan rahim menjelang persalinan (Siti et al., 2022).

Pada tanggal 30 September 2023 tepat saat hari perkiraan lahir ibu merasa kenceng-kenceng namun masih sangat jarang, ibu dianjurkan tetap tenang dan dapat menghitung kontraksi. Menjelaskan kembali tanda persalinan yaitu adanya kontraksi yang semakin sering teratur dan semakin lama setidaknya 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30 detik, keluar lendir darah/cairan ketuban dari jalan lahir. Karena kontraksi yang masih jarang dan tidak meningkat ibu dianjurkan untuk USG pada tanggal 2 Oktober 2023 tepat adanya jadwal USG di PMB Tutik Purwani, S.ST., Bdn jika bayi belum lahir.

Pada tanggal 2 Oktober ibu datang ke PMB dan setelah USG didapatkan hasil bahwa air ketuban sedikit dan plasenta terjadi pengapuran sehingga ibu

dirujuk ke rumah sakit untuk dilakukan NST yang berguna untuk menilai detak jantung janin dan gerakan janin. Pada malam harinya ibu datang ke rumah sakit dan hasil NST reaktif yang artinya janin dalam keadaan baik dan ibu dianjurkan untuk datang keesokan harinya untuk dilakukan induksi persalinan mengingat kondisi ibu mengalami oligohidramnion dan pengapuran plasenta. Kondisi tersebut dapat menyebabkan perdarahan, infeksi, dan robekan jalan lahir pada ibu bersalin dan pada janin dapat terjadi fetal distress saat semakin terangsangnya nervus vagus dengan keluarnya mekonium sehingga ketuban semakin kental semakin menekan dada janin hingga terjadi kesulitan bernapas karena paru-paru mengalami hipoplasia yang akhirnya dapat menyebabkan kematian janin intrauterine. Dampak pengapuran plasenta pada janin dapat mengakibatkan penumpukan kalsium yang nantinya plasenta akan mati dan digantikan oleh jaringan ikat, jika mengganggu suplai nutrisi dan oksigen pada janin dapat terjadi gangguan pertumbuhan (Bramanti, 2018). Pelayanan antenatal yang dilakukan sudah memenuhi standar pelayanan kebidanan antenatal yaitu standar 4: Pemeriksaan dan pemantauan antenatal, standar 5: palpasi dan abdominal, dan standar 8: persiapan persalinan.

B. Asuhan Persalinan

Persalinan dilakukan secara *sectio caesarea* atas indikasi oligohidramnion dan pengapuran plasenta. Tindakan SC dilakukan untuk meminimalisir terjadinya kegawatdaruratan pada ibu yang dapat mengakibatkan perdarahan dan syok serta pada bayi dapat terjadi fetal distress, asfiksia dan caput. Mengingat kondisi ibu oligohidramnion, pengapuran plasenta serta gagal induksi karena tidak ada kemajuan persalinan dan pembukaan tetap 2cm dilakukan tindakan SC merupakan langkah tepat dengan advice dokter dan diikuti permintaan dari pasien (Fitriana et al., 2022). Klien merasa cemas dengan persalinannya, namun suami dan keluarga selalu memberi dukungan dan mendampingi klien. Wanita yang menghadapi persalinan dengan stres atau cemas kemungkinan besar dapat mempengaruhi pembukaan servik karena secara fisiologis tubuh mengaktifkan Hipotalamus Pituitary-Adrenal Axis, korteks adrenal kemudian akan mensekresikan hormon

catecholamines, khususnya epinephrine. Level epinephrine yang tinggi, melalui resptor BetaAdrenergic pada myometrium mengakibatkan penurunan kontraksi. Penurunan kontraksi ini lah yang membuat pembukaan servik tidak maksimal atau lebih lama dari waktu biasanya (Sari & Handayani, 2023).

C. Asuhan Nifas

Selama asuhan masa nifas tidak ditemukan adanya masalah pada Ny.C dan asuhan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu kunjungan pertama dilakukan pada ibu nifas 6-48 jam, kunjungan kedua pada 3-7 hari, kunjungan ketiga pada 8-28 hari dan kunjungan keempat pada 29-42 hari. Asuhan masa nifas pertama pada Ny.C ibu menyatakan masih agak takut untuk banyak gerak dan bayi dapat menyusu dengan baik, ASI lancar sudah keluar sejak kehamilan 7 bulan. Menjelaskan kepada ibu mengenai mobilisasi pasca SC dapat dilakukan seja 6 jam pertama dengan menggerakkan ekstremitas terlebih dahulukemudian pada 12 jam pertama dengan miring kanan/kiri kemudian duduk lalu selanjutkan dapat belajar berjalan. Keluarga sangat membantu dan mendukung klien pasca SC dengan membantu saat mobilisasi dan membantu dalam mengganti popok/mengasuh bayi (Subagio & Suhartini, 2023). Menganjurkan untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi untuk memperlancar produksi ASI dengan makan dengan gizi seimbang serta banyak sayur misalnya daun katuk serta untuk kedepannya diharap mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein seperti telur dan ikan gabus untuk mempercepat penyembuhan luka SC (Mubin, 2022).

Pada asuhan kedua tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas dan ibu dalam keadaan normal. Pada asuhan ketiga di hari ke 25 masa nifas di PMB Tutik Purwani, S.ST., Bdn dengan hasil pemeriksaan menunjukkan ibu dalam keadaan normal dan luka jahitan sudah mengering, Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama genetalia karena berisiko iritasi akibat pemakaian pembalut dalam waktu lama. Asuhan keempat dilakukan pada tanggal 12 November 2023 via *whatsapp* dan ibu mengeluh terdapat pengeluaran darah dan terasa nyeri seperti menstruasi. Ny.C sudah mengalami menstruasi yang mana merupakan hal yang normal terjadi dan dapat berbeda-beda pada setiap

wanita (Adha & Bantas, 2021). Ibu bercerita sebelumnya juga mengalami menstruasi segera setelah masa nifas. Iritasi pada selangkangan terjadi karena pemakaian pembalut dalam waktu yang lama, maka dianjurkan untuk sering mengganti pembalut dan mengeringkan area genetalia setelah BAK/BAB atau mengganti merk pembalut karena mungkin terjadinya iritasi terjadi karena tidak cocok/alergi dengan suatu merk tersebut.

Ny.C berencana untuk KB IUD namun setelah berkonsultasi, bidan menunggu kondisi klien benar-benar pulih untuk dipasang IUD karena riwayat persalinan SC sehingga untuk sementara klien memilih untuk KB suntik 3 bulan terlebih dahulu yang dilakukan pada tanggal 5 Desember 2023. Hal ini mungkin berkaitan dengan kemungkinan terjadinya perpindahan IUD pada bekas luka operasi sesar yang berpotensi menyebabkan perdarahan dan nyeri uterus yang tidak normal serta risiko perforasi yang jarang terjadi yaitu sebesar 0,1–0,2%, persentase yang lebih tinggi pada dokter yang tidak berpengalaman, pemasangan IUD sebelum enam bulan pascapersalinan, nuliparitas, dan tingkat keguguran yang lebih tinggi (J Park et al., 2022). Pelayanan masa nifas yang dilakukan sudah memenuhi standar pelayanan kebidanan masa nifas yaitu standar 15: pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas.

D. Asuhan Neonatus

Asuhan pada neonatus dilakukan bersamaan dengan asuhan masa nifas Ny.C. selama asuhan tidak ditemukan adanya masalah dan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu kunjungan pertama dilakukan pada bayi usia 6-48 jam, kunjungan kedua pada usia 3-7 hari dan kunjungan ketiga pada usia 8-28 hari. Asuhan pertama (KN1) tampak kondisi bayi baik. Bayi sudah diberikan salep mata, injeksi vitamin K serta imunisasi HB 0. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat dengan tidak dibubuhi apapun dan menjaga tetap dalam keadaan kering sehingga tidak akan terjadi infeksi. Asuhan kedua (KN2) dilakukan pada usia bayi 7 hari dengan hasil pemeriksaan bayi baik dan dapat menyusu dengan baik. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan bayi serta menjaga tali pusat yang sudah puput tetap dalam keadaan bersih dan kering serta tidak

membubuhkan apapun. Memberitahu ibu untuk datang ke PMB saat jadwal imunisasi BCG pada bayi. Asuhan ketiga (KN3) di PMB Tutik Purwani, S.ST., Bdn bayi disuntik vaksin BCG untuk melindungi bayi dari Tuberkulosis yang disuntikkan pada lengan kanan atas bayi yang nantinya akan menimbulkan bekas pustula serta ibu dianjurkan untuk tidak memijit lokasi penyuntikan, ibu dianjurkan untuk kunjungan ulang pada jadwal imunisasi selanjutnya yaitu IPV 1, Penta 1 dan PCV 1.

E. Keterbatasan Pendampingan

Saat dilakukan pendampingan pada Ny.C penulis belum bisa melakukan asuhan komplementer yoga dikarenakan waktu penulis dan klien yang sulit disatukan sebab adanya kegiatan praktik penulis serta adanya kepentingan klien, serta kondisi penulis sedang sakit yang tidak memungkinkan untuk bertemu dengan klien karena perlu menjaga kesehatan klien agar tidak tertular.