

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan

Dalam asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. R menggunakan manajemen 7 langkah varney dan catatan perkembangan dalam bentuk pendokumentasian SOAP. Pada asuhan kebidanan kehamilan Ny. R dilakukan 3 kali yakni pada tanggal 2 Mei 2024, 14 Mei 2024 dan 1 Juni 2024. Berdasarkan pengkajian pertama kali yang dilakukan pada tanggal 2 Mei 2024 dengan usia kehamilan 33 minggu 6 hari Ny. R didapatkan dengan hasil Ny. R yaitu ibu hamil yang memiliki faktor risiko KEK dan ketidaknyamanan pada trimester 3. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. R yaitu mengeluh bengkak pada kaki serta berdasarkan hasil pemeriksaan fisik pada Ny. R didapatkan bahwa kaki Ny. R oedem. Pada hal tersebut sejalan dengan teori yang ada bahwa pasien mengalami ketidaknyamanan trimester 3 yang biasanya tanda- tanda dan gejalanya berupa kaki sering kram pada malam hari dan pada saat bangun tidur serta mengalami bengkak dan sering kencing dikarenakan sudah masuk kehamilam trimester 3.

Dalam kunjungan pertama pada Ny. R peneliti memberikan asuhan terkait KEK dan ketidaknyamanan trimester 3 yaitu dengan memberikan motivasi pada Ny. R untuk selalu mengkonsumsi makan-makanan yang mengandung nutrisi yang seimbang dan menjaga pola aktivitas serta tidur dengan posisi kaki lebih tinggi dan merendam kaki menggunakan air hangat. Selain itu juga peneliti memantau penambahan LILA, asupan gizi. Penatalaksanaan untuk mencegah dan mengobati KEK dalam kehamilan diantaranya berupa pengaturan konsumsi makanan khususnya energi dan protein, pemantauan pertambahan berat badan, pemeriksaan kadar Hb, dan pengukuran LILA sebelum atau saat hamil dan pendampingan ibu hamil. Pendampingan dengan Asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Midwifery Care) pada ibu hamil dengan masalah seperti KEK sangat diperlukan (Hevriani & Sartika, 2021).

Asuhan yang diberikan peneliti pada kunjungan pertama yaitu memberikan edukasi mengenai cara penanganan kaki bengkak pada ibu hamil yaitu dengan acar merendam kaki dengan air hangat dan meniunggikan kaki sebelum tidur yang dimana tujuannya yaitu untuk mengurangi bengkak pada kaki yang karena disebabkan oleh otot yang tegang, dan meberikan KIE pada pasien tentang nutrisi yang baik bagi ibu hamil serta dilakukan pengecakan lila pada pasien dengan hasil 22 cm, selain itu menganjurkan pada ibu untuk tidak terlalu bekerja berat dan menghindari mengangkat beban yang terlalu berat dan menganjurkan posisi tidur yang benar yaitu dengan posisi tidur miring ke kiri. Menganjurkan ibu saat bangun tidur miring terlebih dulu untuk beberapa saat baru bangun tujuannya agar ibu tidak merasa pusing. Serta menganjurkan ibu untuk melakukan Gerakan yoga warming up.

Pada kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 14 Mei 2024 di PMB Appi Amelia dengan Usia Kehamilan 35 minggu 5 hari dengan data subjektif, mengatakan ingin tidak ada keluhan dan dilakukan pengukuran lila yaitu 22 cm. Pada kunjungan kedua peneliti memberikan edukasi mengenai konsumsi makanan yang bergizi bagi ibu hamil dan menyarankan ibu untuk melakukan jalan-jalan di pagi hari. Serta memberikan KIE pada pasien tentang persiapan persalinan.

Pada saat kunjungan ketiga di PMB Appi Amelia pada tanggal 2 Juni 2024 Ny. R Usia Kehamilan 37 minggu, Ny. R tidak memiliki keluhan. Namun berdasarkan hasil pemeriksaan fisik didapatkan bahwa TFU ibu 27 cm atau 3 jari dibawah *procesus xyphoideus* serta berdasarkan riwayat pemeriksaan USG terakhir TBJ (2 Mei 2024) yakni 2.327 gr yang artinya TBJ yang diperbolehkan untuk dilakukan persalinan spontan adalah mulai dari 2.500gr. Pada kunjungan ini peneliti memberikan, KIE pola nutrisi, KIE tanda-tanda persalinan, mengingatkan ibu mengenai persiapan persalinan. Sejalan dengan teori efek KEK pada bayi adalah dapat menyebabkan persalinan yang tidak berhasil dan mempengaruhi perkembangan bayi di dalam perut, rahang terkunci, kontaminasi, masalah hematologi, kejadian neonatal, kelainan bentuk lahir, asfiksia dan BBLR.. Peneliti sangat menganjurkan ibu untuk melakukan USG

untuk mengevaluasi kembali TBJ berdasarkan hasil USG serta memberi dukungan pada ibu untuk selalu merasa tenang, semangat, tidak cemas dan memberi rasa percaya terhadap ibu akan asuhan yang diberikan dengan selalu mendampingi ibu baik secara langsung maupun tidak langsung. Mengajarkan ibu gerakan-gerakan yoga hamil yang dapat membantu ibu dalam persiapan proses persalinan diantaranya seperti *Child pose*, *malasana* dan *butterfly pose*.

Mulai dari kehamilan usia 33 minggu atau 6 hari sebelum persalinan mengkonsumsi buah nanas madu (*ananas comosus*) diharapkan nantinya ibu dapat lebih cepat dalam proses lama kala I (Fitriyah, 2020). Gerakan *child pose* dan *malasana* bermanfaat untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri akibat *sciatica*, gerakan ini juga baik untuk membuka dan mempersiapkan panggul untuk kelahiran bayi. Sedangkan *butterfly pose* merupakan gerakan atau posisi yang paling sering dilatih karena sangat baik untuk membuka area panggul sehingga membantu agar bayi cepat masuk panggul Posisi senam hamil ini pun baik untuk usia kandungan 9 bulan agar cepat kontraksi.

Dalam kehamilan ini, yang ditinjau dari riwayat pemeriksaan subjektif dan objektif yang dilakukan di PMB Appi Amelia, ditemukan kesenjangan antara praktik dan teori yang dimana ibu mengalami KEK dan hanya mendapatkan konseling/edukasi gizi serta pengambilan data dari PMB dan KIE *antenatal care* terpadu. Sedangkan dalam teori penanganan KEK ibu mendapatkan PMT (pemberian makanan tambahan) akan tetapi di Puskesmas tidak mendapatkan.

B. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 6 Juni 2024 pukul 20.00 WIB Ny.R datang ke PMB Appi Amelia. Ibu datang bersama suaminya mengatakan kencang-kencang masih bisa ditahan, pada jam tersebut bidan menyampaikan pembukaan 4. Ny. R mengatakan perutnya sudah kencang-kencang secara teratur pada tanggal 06 Juni di jam 20.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah sejak jam 16.00 WIB. Ibu merasa kontraksinya semakin sering dan keras setelah dilakukan pemeriksaan secara obstetric didapatkan hasil vt penurunan kepala 3/5, vulva

dan uterus tenang, dinding vagina licin, penipisan 70%, porsio lunak, pembukaan 4 cm, kulit ketuban utuh, tidak ada bagian yang menumbung, UUK jam 11, tidak ada molase, penurunan hodge II - III, STLD (+).

Dalam pembukaan kala I pada Ny. R terjadi selama 7 jam sejak jam 20.00 WIB sampai dengan jam 03.00 WIB dimulai dari ibu datang sampai dengan Asuhan persalinan kala I, sesuai dengan APN hal yang dapat diberikan salah satunya yaitu asuhan sayang ibu yang dapat diberikan dengan memberikan dukungan persalinan yang dapat dilakukan oleh suami, memberikan asuhan komplementer dengan cara mengajarkan teknik relaksasi *akurpressure* untuk meminimalisir terjadinya rasa nyeri pada bagian tulang BL32 dan SP6 serta mengajarkannya pada suami. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Afdila et al., 2023). Teknik relaksasi *akurpressure* berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. kombinasi titik BL32 (*Ciliao*) dan titik SP6 (*Sanyinjiao*) pada kelompok kedua menunjukkan penurunan rata-rata intensitas nyeri persalinan dari intensitas berat menjadi intensitas sedang.

Pada asuhan persalinan peneliti juga memberikan asuhan komplementer lain seperti menganjurkan ibu untuk mendengarkan *Murottal AlQur'an* surat *Ar-Rahman* sebagai afirmasi positif dan distraksi atau pengalihan terhadap nyeri saat kontraksi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhayati & Nurjanah, 2020) sehingga dapat disimpulkan bahwa perlakuan terapi *Murottal AlQur'an* memiliki efek yang berpengaruh dalam mengurangi rasa nyeri.

Persalinan kala II berlangsung selama 42 menit yang dimulai dari pembukaan lengkap hingga keluarnya bayi sekitar pukul 03.42 WIB pembukaan lengkap 0, dan ditemukan tanda gejala kala II, selaput ketuban (+), melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN. ala II dimulai ketika Pembukaan kala II dimulai pada saat serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi . Adapun tanda – tanda inpartu yakni rasa nyeri oleh adanya his yang lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka, pada pemeriksaan dalam serviks mendatar dan telah ada pembukaan

(Mutmainah & Johan, 2021). Hal ini tidak ada ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang didapatkan.

Kala III berlangsung selama 10 menit dan telah dilakukan penyuntikan oksitosin, ada semburan darah dan tali pusat memanjang di depan vulva, pada pukul 03.45 WIB plasenta lahir spontan lengkap. Kala III menurut Elvika (2023), Tanda-tandanya ada perubahan bentuk dan tinggi fundus, uterus menjadi globular, banyak pengeluaran perdarahan, dan tali pusat memanjang (Elvika et al., 2023). Setelah itu dilakukan evaluasi jalan lahir terdapat laserasi perineum derajat 2. Menurut Putri (2024), kewenangan bidan dalam menangani ruptur perineum dengan derajat laserasi derajat 1 dan derajat 2 (Wulandari et al., 2024). Dalam hal ini tidak ada ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang didapatkan.

Kala IV berlangsung selama 2 jam dimana pemantauan 1 jam pertama setiap 15 menit sekali selama 1 jam, dan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali. Untuk mendeteksi dini komplikasi perdarahan postpartum (Mutmainah & Johan, 2021). Pada kasus ini pasien mengatakan bahwa ada rasa nyeri pada jalan lahir, TD 101/76 mmHg, N 79x/menit, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi keras, perdarahan 150cc, telah dilakukan observasi selama 2 jam, dan hasil dalam batas normal serta tidak terjadinya perdarahan postpartum. Dalam hal ini tidak ada ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang didapatkan.

Pada Proses persalinan Ny. R berlangsung selama 7 jam 45 menit dan dilakukan pemantauan 2 jam postpartum dari pukul 03.50 WIB – 05.50 WIB pemantauan dalam keadaan normal. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan maupaun masalah selama proses persalinan berlangsung.

C. Asuhan Nifas

Pada saat kunjungan pertama masa nifas (KF 1) yaitu 6 jam postpartum yang dilakukan di PMB Appi Amelia pada 07 Juni 2024 pukul 12.30 WIB dengan hasil pemeriksaan TD 102/71 mmHg, N 87 x/menit, Suhu : 36.5°C,

Respirasi: 21x/menit, payudara teraba tegang, TFU 2 jari dibawah pusat, Lokea Rubra (merah segar).

Berdasarkan hasil dari pemeriksaan fisik didapatkan bahwa payudara ibu teraba tegang maka dari itu peneliti membentangkan asuhan komplementer pijat oksitosin guna untuk proses involusi uteri dan memperlancar pengeluaran ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dwi Kurnia, 2022) yang melakukan penelitian mengenai pijat oksitosin, sebelum diberikan pijat oksitosin pengeluaran ASI kurang lancar sejumlah 17 Ibu (85%), sesudah diberikan pijat oksitosin pengeluaran ASI lancar sejumlah 20 Ibu (100%) sehingga terdapat perubahan yang signifikan dimana kelancaran ASI meningkat setelah dilakukan perlakuan pijat. Bahkan berdasarkan hasil literature review yang dilakukan oleh (Nurainun & Susilowati, 2021) dari delapan artikel didapatkan bahwa pijat oksitosin merupakan cara alternatif untuk mengurangi keadaan emosional ibu yang tidak stabil. keadaan tersebut dapat membantu dalam proses pengeluaran ASI.

Pada saat asuhan KF 2 yang dilakukan pada tanggal 11 Juni 2024 pukul 09.00 WIB, Asuhan KF 3 dilakukan pada tanggal 24 Juni 2024 pukul 09.05 WIB dan KF 4 dilakukan pada tanggal 28 Juni 2024 pukul 09.00 WIB. Pada KF 2 sampai dengan KF 4 ibu tidak mengalami keluhan. Peneliti memberikan asuhan masa nifas pada KF 2 dan 2 seperti memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tfu di bawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cairan serta istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling tentang asuhan bbl, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan lain-lain. Sedangkan pada KF 4 peneliti memberikan asuhan memastikan tidak terjadi penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, memberikan konseling KB secara dini, membantu ibu dalam memilih jenis kontrasepsi, memastikan ibu telah memutuskan penggunaan jenis kontrasepsi. Pada pengambilan

keputusan mengenai pemilihan kontrasepsi, Ny. R sudah merencanakannya sejak sebelum persalinan, Ny. R memilih menggunakan KB barrier (kondom).

Pada saat kunjungan asuhan nifas KF 1- KF 4, yang ditinjau dari riwayat pemeriksaan subjektif dan objektif yang dilakukan di PMB Appi Amelia maupun kunjungan rumah, tidak ditemukan Tanda bahaya masa nifas dalam asuhan yang diberikan serta ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus yang didapatkan.

D. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi baru lahir Ny. R lahir spontan pada tanggal 6 Juni 2024 pukul 03.45 WIB usia kehamilan 39 minggu dengan berat badan 2.660 gr, sesuai dengan pernyataan (Armini, 2017) bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari 37 minggu dengan berat lahir 2.500 hingga 4.000 gram. Asuhan bayi baru lahir pada Ny. R dilakukan inisiasi menyusui dini selama 1 jam untuk memberikan kehangatan pada bayi, bayi memperoleh kolostrum, hisapan payudara merangsang hormon oksitosin, hubungan ibu dan bayi lebih erat, hal tersebut sesuai dengan jurnal penelitian (Olii & Hiola, 2020) bahwa ada pengaruh antara inisiasi menyusui dini terhadap suhu tubuh bayi karena kulit ibu merupakan termoregulator yang baik untuk bayi sehingga suhu kulit ibu akan menyesuaikan dengan suhu tubuh bayi.

Pada asuhan bayi baru lahir selain IMD dan perawatan tali pusat yaitu memberikan salep mata, injeksi vit K. Menurut Noordiati (2019), bayi baru lahir diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata, injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara IM pada paha kiri untuk mencegah terjadi perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi. Teori tersebut sudah sesuai dengan asuhan yang diberikan kepada bayi Ny. R yaitu memberikan salep mata, dan injeksi vitamin K 1 mg pada 6 Juni 2024 pukul 03.50 WIB.

Kunjungan pertama (KN 1) yang diberikan oleh peneliti adalah dilakukan pada tanggal 7 Juni 2027 pukul 09.00 WIB, asuhan yang penulis berikan pada kunjungan neonatal pertama yaitu pemberian imunisasi HB 0 untuk mencegah terjadinya infeksi hepatitis B pada bayi baru lahir, perawatan tali pusat agar

tetap terbuka kering, menjaga bayi tetap hangat. Hal tersebut sejalan dengan asuhan asuhan neonatus menurut (Kemenkes RI, 2020) kunjungan neonatal pertama yaitu imunisasi HB 0, menjaga bayi tetap hangat, perawatan tali pusat. Ny. R melakukan perawatan tali pusat dengan dibiarkan terbuka kering.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 7 Juni 2024 pukul 09.00 WIB di PMB Appi Ammelia. Asuhan yang diberikan penulis yaitu memotivasi ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali, konseling ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, memeriksa tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu maupun bayi kuning, menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, sesuai dengan pernyataan (Kemenkes RI, 2020) asuhan pada kunjungan neonatus kedua yaitu menjaga suhu tubuh bayi, menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, memeriksa tanda bahaya bayi seperti ikterus, konseling ASI eksklusif, memotivasi ibu untuk sering menyusui bayi.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada 11 Juni 2024 pukul 09.00 WIB di PMB Appi Ammelia. Asuhan yang diberikan penulis yaitu memotivasi ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali atau *on demand*, konseling ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, memeriksa tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu maupun bayi kuning, menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, sesuai dengan pernyataan (Kemenkes RI, 2020) asuhan pada kunjungan neonatus kedua yaitu menjaga suhu tubuh bayi, menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, memeriksa tanda bahaya bayi seperti ikterus, konseling ASI eksklusif, memotivasi ibu untuk sering menyusui bayi.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 24 Juni 2024 pukul 09.30 WIB di PMB Appi Ammelia, asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik, menjaga suhu tubuh bayi, konseling ASI eksklusif, memotivasi ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali, serta mengingatkan ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya pada tanggal 24 Juli 2024, hal tersebut sudah sesuai dengan aturan (Kemenkes RI, 2014) bahwa asuhan pada kunjungan neonatus ketiga meliputi pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan dan keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi,

konseling ASI eksklusif, konseling tanda bahaya bayi baru lahir seperti ikterus, memberi motivasi ibu untuk sering menyusui bayinya minimal setiap 2 jam sekali, dan memberitahu jadwal imunisasi BCG

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA