

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. D umur 27 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 26 Juni 2023 sampai dengan 04 November 2023 sejak usia kehamilan 29 minggu, saat bersalin sampai masa nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir. Pada bab ini penulis membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. D umur 27 tahun G2P1A0 usia kehamilan 29 minggu, dilakukannya asuhan dimulai tanggal 26 juni 2023 dan dilakukan sebanyak 5 kali (4 kali dilakukan di Klinik Pratama Shaqi dan 1 kali di rumah Ny . D). Setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 4 kali pada trimester 1, 5 kali pada trimester II, dan 7 kali pada trimester III, sehingga Ny. D telah memenuhi standar kunjungan ANC karena lebih dari 6 kali Menurut (Kemenkes RI, 2022) pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil. Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di setiap trimester melakukan pemeriksaan yaitu dua kali di trimester pertama, minimal satu kali pada trimester kedua, dan minimal tiga kali trimester ketiga. Standar pelayanan tersebut dilakukan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan komplikasi kehamilan. Pada pengkajian awal di temukan faktor risiko pada Ny.D yaitu kehamilan presentasi bokong, Ny. D tetap berfikir positif dan tenang bahwa keadaannya akan tetap baik dan dapat bersalin dengan normal. Menurut Azam (2012), melakukan posisi knee chest dengan posisi bersujud posisi kaki sejajar panggul dan dada sejajar lutut dilakukan sebelum usia kehamilan 35 minggu dilakukan 3 kali sehari selama 10-15 menit, dilakukan disaat perut kosong dan janin sedang aktif

bergerak, dilakukan dengan tenang dan ambil nafas sedalam dalamnya untuk merilkesasikan otot, dengan posisi ini akan membantu bayi melakukan putaran di dalam uterus. Setelah dilakukan pemeriksaan USG pada 3 Juli 2023 didapatkan hasil posisi kepala bayi sudah berada di bawah (presentasi kepala).

Ny. D juga mengeluhkan nyeri punggung bagian bawah. Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu adalah hal yang normal, penyebab nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu dikarenakan pada kehamilan adanya pelunakan ligamen dan sendi lumbosacrum sebagai tambahan pada peningkatan kadar hormon progesteron dan relaxin serta karena kepala bayi mulai turun ke pintu atas panggul mencari jalan untuk keluar (Hani, 2017).

Penanggulangan nyeri punggung bawah pada masa kehamilan sangat penting karena dapat memperbaiki keadaan fisiologi dan psikologi. Mengatasi nyeri dapat digunakan dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu cara untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil adalah yoga hamil. Yoga hamil adalah pilihan non farmakologis yang dapat membantu mengurangi nyeri punggung. Manfaat yoga untuk ibu hamil adalah melatih otot dasar panggul ibu, membuatnya lebih kuat dan lentur selama kehamilan (Anggasari & Mardiyanti, 2021). Menurut penelitian terdapat pengaruh yoga hamil terhadap pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Latihan yoga secara teratur juga dapat merangsang pelepasan hormon endorphine yang memberikan kenyamanan, relaksasi, dan mengurangi rasa sakit (Alfi Fauziah et al., 2020). Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan dan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu mulai teratasi.

Penulis telah melakukan penatalaksanaan sesuai dengan diagnosa dan masalah yang ditemukan. Penatalaksanaan yang telah dilakukan meliputi : menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarganya,

melakukan pendampingan selama kehamilan, menjelaskan ketidaknyamanannya pada saat

trimester III yang dialami oleh Ny.D, menyampaikan informasi tentang tanda-tanda bahaya pada masa kehamilan trimester III, memberitahukan kepada Ny.D untuk Melakukan olahraga ringan seperti jalan di pagi hari, memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang serta istirahat yang cukup, memberikan tablet tambah darah (FE), vitamin c dan kalsium laktat. Memberitahukan tanda-tanda persalinan, memberitahu mengenai persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi, serta memberikan dukungan kepada ibu dan memberikan edukasi mengenai metode kontrasepsi untuk melakukan kunjungan berulang, serta mendokumentasikan seluruh pengasuhan yang dilakukan pada rekam medis dan buku Kesehatan Ibu dan Anak.

Penulis melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan UU No 4 tahun 2019 pasal 46 ayat (1) bidan memberikan pelayanan kesehatan ibu, pasal 47 ayat (1) butir c yaitu bidan berperan sebagai penyuluh dan konselor serta pasal 49 butir (2) bidan mempunyai otonomi dalam pemberian asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Penyelenggaraan komplementer sesuai dengan PMK RI nomor 15 tahun 2018 mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer sesuai dengan pasal 6 ayat (1) dan (2) penulis memberikan asuhan komplementer yaitu prenatal yoga.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Saat melakukan observasi persalinan kala I, Ny. D mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung kemudian asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mengambil posisi paling nyaman, dan, memberikan asuhan komplementer berupa masasse bagian punggung agar ibu merasa rileks dan nyaman serta mengajarkan teknik rileksasi. "Massage Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin" dilakukan terhadap 23 responden dengan 19 responden mengalami nyeri ringan

dan 4 responden mengalami nyeri sedang Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa massage punggung efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan pada ibu sehingga ada pengaruhnya massage punggung terhadap nyeri persalinan. Tingkat nyeri persalinan pada responden sesudah diberikan massage punggung mengalami penurunan jika dibandingkan sebelum diberi massage punggung. Hasil bahwa diperoleh rata-rata skala nyeri pada responden sebelum dilakukan massage punggung dan sesudah dilakukan massage punggung adalah berbeda secara signifikan. Rata-rata skala nyeri pada responden sebelum dilakukan massage 12,31% dan sesudah dilakukan massage skala nyeri rata-rata 4,69%

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara non farmakologis yang dilakukan untuk memberikan sugesti yang positif agar perhatian responden dapat dialihkan, sehingga membuat ibu terbantu dalam mengatasi kecemasan dan terjadi penurunan intensitas nyeri sehingga ibu menjadi lebih rileks dalam menghadapi persalinan. Penelitian (Taqwin, 2018) menunjukkan teknik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri, hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan stress akan menurun, ibu dapat meningkatkan konsentrasi dan merasa tenang sehingga memudahkan ibu untuk mengatur pernapasan.

Kemajuan persalinan Ny. D dari fase aktif pembukaan lima hingga ke pembukaan lengkap selama 1 jam 30 menit. Inpartu ditandai dengan keluarnya lendir darah karena serviks mulai membuka (dilatasi) dan mendatar (*effacement*) kala dimulai dari pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm) lamanya kala I untuk primigravida berlangsung ± 12 jam, sedangkan pada multigravida sekitar ± 8 jam (Prawirohardjo, 2014).

Penulis berpendapat ada kesenjangan antara teori dan kenyataan yang terjadi pada Ny. D, sehingga penulis menyimpulkan bahwa persalinan kala I Ny. D abnormal. Berdasarkan hasil penelitian yang

dilakukan oleh (Nurun, 2022) yaitu tentang ibu bersalin dengan partus presipitatus, persalinan presipitatus terjadi karena his hipertonic yaitu his cepat, sifatnya normal, tonus otot his di luar normal, kelainan terletak pada kekuatan his. Persalinan presipitatus diakibatkan oleh kontraksi yang sangat kuat (misalnya induksi atau akibat solusio plasenta) atau tahanan jalan lahir yang rendah (misalnya multiparitas). Persalinan yang terburu-buru sebagai persalinan alami tetapi tidak secara teori, penanganannya harus berhati-hati karena dapat menyebabkan robekan.

b. Kala II

Persalinan kala II pada Ny. D berlangsung selama 25 menit dengan persalinan normal. Hal tersebut sesuai dengan teori dengan lama kala II untuk primigravida berlangsung 1,5 jam sampai 2 jam, dan untuk multigravida berlangsung 0,5 jam sampai 1 jam (Sofian, 2011).

Proses persalinan pada Ny. D ketuban secara spontan dengan keluarnya cairan yang normalnya bewarna jernih, untuk pola penurunan kepala janin pada multipara penurunan lebih jauh terjadi pada kala satu persalinan (Arma et al., 2015).

c. Kala III

Kala III berlangsung selama 5 menit. Kala III Ny D dilakukan pengeluaran plasenta dan manajemen aktif kala III injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anterolateral secara IM, melihat tanda - tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba - tiba, tali pusat memanjang dan perubahan uterus. Setelah itu dilakukan peregangan tali pusat saat ada kontraksi, kemudian melakukan massase fundus untuk mengecek kontraksi uterus.

Setelah itu dilakukan penjahitan pada perinium derajat II, disertai mengajarkan kepada keluarga cara memasase fundus atau bagian perut selama 15 detik untuk mengecek kontraksi uterus teraba keras atau tidak, jika teraba keras maka kondisi uterus baik dilakukan massase dengan tujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan. Hasil penelitian

(Femmy, 2018) menunjukkan bahwa responden yang mengalami partus presipitatus mengalami ruptur perineum yaitu nilai p (signifikansi) adalah 0,000 atau nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara partus presipitatus dengan kejadian ruptur perineum. Persalinan yang terlalu cepat menyebabkan ibu mengejan kuat tidak terkontrol, kepala janin terjadi defleksi terlalu cepat. Keadaan ini akan memperbesar kemungkinan ruptur perineum. Robekan spontan pada vagina atau perineum dapat terjadi saat kepala dan bahu dilahirkan.

d. Kala IV

Pada kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum, pemantauan yang dilakukan yaitu : keadaan umum, tanda - tanda vital (Tekanan darah, nadi, suhu, dan Pernapasan), kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan dan tinggi fundus uteri (TFU). Hasil pemantauan selama 2 jam keadaan Ny. D dalam keadaan normal.

Asuhan yang dilakukan sesuai dengan Undang - Undang nomor 4 tahun 2019 pasal 46 ayat (1) butir a, pasal 47 ayat (1) butir a serta pasal 49 butir 3 yaitu bidan memberikan pengasuhan kebidanan pada ibu, pemberi layanan kebidanan serta pengasuhan kebidanan saat persalinan dan membantu persalinan normal, penulis memberikan *massage efflurage* dan relaksasi nafas dalam.

3. Asuhan Bayi Baru lahir

Kunjungan neonatus (KN I) Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D sebagai berikut : Meminta persetujuan (inform consent) kepada keluarga bahwa anaknya akan dilakukan imunisasi Hb 0 atau imunisasi hepatitis B, memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta membedong bayi dengan kain kering dan bersih, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan anaknya, menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi, memberikan konseling pada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif seperti memberikan ASI tanpa makanan tambahan dari usia 0-6 bulan, dan menetek bayinya secara terus menerus setiap 2 jam sekali secara on demand atau sesuai keinginannya. Sesuai dengan Kemenkes (2014),

asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir meliputi, konseling perawatan bayi baru lahir, konseling perawatan tali pusat dan pemberian imunisasi HB0.

Kunjungan neonatus II asuhan yang diberikan Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan anaknya, menganjurkan ibu untuk menjaga dan kebersihan pada tali pusat, menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari , memberikan konseling kepada ibu tentang ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya tanpa diberikan makanan tambahan apapun itu dan sufor, serta menjelaskan pentingnya ASI Eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Menurut Handy (2015), asuhan yang diberikan pada saat kunjungan neonatal kedua dengan melakukan pemeriksaan fisik, melihat perilaku dan penampilan keadaan bayi, mengevaluasi nutrisi, eliminasi personal hygiene, dan istirahat serta mendeteksi tanda bahaya pada bayi.

Kunjungan neonatus III Memberikan konseling pada ibu tentang pijat bayi dengan dilakukannya pijatan pada bayi akan membuat pertumbuhan bayi dan kekebalan bayi semakin baik, membuat bayi terasa nyaman, dan bayi mengalami peningkatan dalam nafsu makan dan efektivitas dalam istirahat (Sembiring, 2019). Memberikan konseling tentang imunisasi BCG, dikarenakan imunisasi BCG merupakan hal penting bagi anak dalam pencegahan penyakit TBC karena masih tingginya kejadian TBC. Setelah dilakukan pemantauan pada tanggal 08 oktober An. A telah diberikan imunisasi BCG dengan tumbuh kembang yang baik dengan berat badan menjadi 5000 gram, selama asuhan pada bayi Ny. D setiap kunjungan kondisi bayi secara keseluruhan dalam keadaan normal dan baik. Hasil penelitian (Ida Susila, 2017) pada bayi mengalami kenaikan berat badan setelah dilakukan pemijatan. Sebagian besar bayi mengalami kenaikan berat badan, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan dan pembuangan serta meningkatkan berat badan. Stimulasi yang muncul setelah pemijatan meningkatkan produksi

ASI dan merangsang peningkatan nafsu makan bayi secara optimal dengan ini bayi mampu menaikkan berat badan bayi. Berdasarkan evaluasi kunjungan KN I , KN II , dan KN III selama pendampingan pada Ny. D tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik pada asuhan komplementer pijat bayi, penulis telah memberikan konseling pada ibu untuk pemijatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah terlatih dan kompeten serta memberitahu jadwal pemijatan di Klinik Pratama Shaqi. Asuhan yang diberikan sejalan dengan PMK RI 15 tahun 2018 yaitu dengan memberikan pelayanan sesuai dengan pasal 6 butir (1) dan (2) diantaranya memberikan perawatan tali pusat dan pijat bayi.

4. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. D dilakukan di Klinik Pratama Shaqi dan di rumah sebanyak 4 kali. Kunjungan nifas pertama (KF I) Mengajarkan ibu, suami dan keluarga cara memassase perut untuk mencegah terjadinya pendarahan, menjelaskan kepada ibu tentang pendidikan kesehatan masa nifas meliputi, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, personal hygiene untuk perawatan ibu nifas dan cara merawat bayi baru lahir, dan pemberian ASI, memberikan konseling kepada ibu tentang perawatan perineum, memberikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir, memberitahukan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, memberikan konseling kepada ibu pentingnya rawat gabung antara ibu dan bayinya, memberikan terapi obat antibiotik 3x1, analgesic 3 x 1. Pada ibu nifas KF I adalah cara mencegah perdarahan, pemberian ASI awal, melakukan hubungan awal ibu dan bayi, dan mengajarkan cara mencegah bayi hipotermi.

Kunjungan Nifas kedua (KF II) Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dilakukanya pijat oksitosin dapat meningkatkan kontraksi miopitel kelenjar mammae sehingga meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, serta membuat ibu rileks, nyaman dan tenang, mencegah pembengkakan pada payudara, membantu ibu secara psikologis,

menenangkan dan membuat ibu tidak stress, pijat oksitosin dapat dilakukan dirumah secara mandiri dengan keluarga sehari sekali atau lebih (Widaryanti & Herliana, 2019). Menurut penelitian Yusari Asih (2017) menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dan produksi ASI yang cukup. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi pola nutrisi yang baik dengan mengonsumsi makanan yang chat dan bergizi, mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar dan pijat oksitosin. Asuhan masa nifas yang diberikan pada saat kunjungan nifas kedua meliputi, memastikan involusi uterus, menilai adanya tanda bahaya masa nifas, memastikan pola nutrisi ibu terpenuhi, mastikan ibu menyusui dengan baik dan benar, serta konseling perawatan pada bayi (Patriani & Andriyani, 2014).

Kunjungan nifas ketiga (KF III) Asuhan kebidanan yang diberikan adalah mengingatkan ibu mengenai kebutuhan gizi pada masa nifas, menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI, mengajarkan ibu yoga nifas yang bermanfaat untuk membangun kembali otot, memperbaiki postur tubuh, meregangkan otot yang kaku, membangun stamina, memberi ketenangan dan melepas kejenuhan (Suananda, 2018).

Kunjungan nifas keempat (KF IV) penulis memberikan konseling mengenai macam-macam Keluarga Berencana (KB) yang tidak mengganggu proses menyusui. Ny. D memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan. Keluarga berencana merupakan upaya membatasi angka kelahiran, mengatur jarak kelahiran, membina ketahanan keluarga, meningkatkan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Jenis kontrasepsi suntik 3 bulan adalah kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. Hanya saja ada efek samping dalam penggunaan suntik KB 3 bulan ini yaitu terjadi gangguan haid, berat badan bertambah, sakit kepala, peninggian kadar insulin dan berjerawat (Fitri, 2018).

Berdasarkan penjelasan kasus dan teori di atas, dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.