BAB IV
PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan pengkajian kebidanan pada Ny.E umur 28 tahun multigravida yang dimulai sejak tangal 22 februari 2021 sampai April 2021 di PMB Kartiyem Kulon Progo. Pengkajian yang telah dilakukan antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonates. Padabab ini penulis akan membahas untuk membandingkan antara teori yang telah ada dan praktek lapangan.

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny.E

Penulis melakukan asuhan kehamilan trimester III pada Ny.E sebanyak 1 kali yaitu pada umur kehamilan 38 minggu 1 hari, pengkajian dimulai pada tanggal 22 februari 2021 atau kunjungan antenatak[ke 10 dari pemeriksaan diperoleh data Ny.E umur 28 tahun (G2P1A0) tidak ada keluhan dan inimerupakan kehamilan kedua kehamilan yang direncamakam dan belum pernahkeguguran. Selama hamil Ny.E telah melakukan kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan sebanyak 10 kali.

Berdasarkan pengkajian yang dilihat dari pengecekan laboratorium di dapat HB Ny.E 10,3 gr% dan sesuai teori anemia ringan. Hasil pemeriksaan hb Ny.E merupakan salah satu tanda bahaya ibu hamil yang sesuai dengan teori Astiana (2017). Penanganan penulis mengenai tanda bahaya kehamilan ini memberikan KIE mengenai anemia, mengenai pengertian, macam – macam anemia dan menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe, Memberikan asuhan komplementer sari kurma kuntuk meningkatkan kadar hemoglobin pada Ny. E, menjelaskan manfaat sari kurma yaitu untuk meningkatkan kada HB pada ibu hamil,dan mengajarkan pada ibu cara mengonsumsi sari kurma pada ibu hamil yaitu diminum 15 cc atau sama dengan 3 sendok makan, dan diminum selama 1 minggu pada ibu trimester III. dari hasil pemeriksaan sesuai dengan teori yang dituliskan, Buah kurma sering dikonsumsi oleh masyarakat karena tingginutrisi dan berpotensi besar sebagai obat untuk berbagai penyakit, kadar zat besidalam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

buah kurma cukup tinggi yairu 0,90 mg per 100 gram (11% AKG), yangbertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Setiowati &Nuriah, 2018).

Berdasarkan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Hasil pengkajian yang dilakuakan Ny.E mengalami anemia ringan, menganjurkan Ny.E untuk melakukan cek hb kembali untuk memastikan kadarhb sudah normal atau masih rendah.tetapi Ny.E menolak untuk melakukan cekhb kembali dengan alasan kehamilanya sudah besar dan sudah melakukan USG. Kehamilan yang terjadi pada Ny.E termasuk kehamilan yang direnanakan, jarakkehamilan dengan anak pertama 5 tahun.

Pelayanan antenatal terdapat standar yang dilakukan untuk memenuhi syarat standar pelayanan yang dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan dengan 10 T, yaitu ukur tinggi badan, tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran TFU, pengukuran DJJ, melakukan skrining TT, pemberian tablet Fe, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana atau penanganan khusus, temu wicara (konseling), telah sesuai dengan teori standar pelayanan 10 T Mandriwati (2011). Serta sesuai dengan etika pelayanan kebidanan sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

B. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny.E

Pada saat melakukan pengkajian ibu bersalin dilakukan kala I sampai kala IV. Ny.E umur 28 tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu 1 hari datang kePMB Kartiyem Kulon Progo pada tanggal 20 Maret 2021 pukul 23 : 00 WIB mersakan kencang kencang sejak pukul 13 : 00 WIB ketuban belum pecah dan sudah mengeluarkan lender bencampur darah dari jalan lahir. di dapat hasil keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, penapasan 23 x/menit, DJJ 142 x/menit, his 4 x 10”35 detik, pembukaan 7 cm, selaput ketuban utuh. Asuhan yang diberikan saat INC yaituteknik relaksaksi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri saat adanya kontraksi. Hal ini desuai dengan teori Fitriani (2014) yaitu relaksasi nafas dalambisa mengendalikan rasa nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf otonom.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Kemudian dilakukan observasi pada Ny.E jam 23 : 30 WIB air ketuban pecah, HIS 5 x 10 menit lamanya 45 detik, DJJ 150 x/menit, pembukaan 10 cm. Kemudian bidan melakukan pertolongan persalinan kala II, Ny.E selama persalinan kala II tidak ada penyulit, bayi lahir 20 Maret 2021 pada tanggal 20Maret 2021 pukul 23 : 40 WIB dengan jenis kelamin perempuan. sesui denganteori Kala II persalinan dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) hingga kelahiran bayi (kala pengeluaran bayi). Kala II pada primigravida berlangsung1,5-2 jam, dan pada multi gravida berlangsung 0,5- 1 jam (Marmi, 2012), dariasuhan yang diberikan tidak terdapat kensenjangan yang terjadi antara teori dankasus yang telah dituliskan .

Proses persalinan kala III dilakukan penyuntikan oksitosin pertama pada jam 23 : 41 WIB terdapat tanda – tanda pengeluaran plasenta serta melakukan PTT, kemudian melakukan massase abdomen selama 15 detik, dan melakukan pengecekan luka robekan jalan lahir. Kala III ini berlangsung selama10 menit Ny.E melahirkan pelasenta pada pukul 23 : 50 WIB, pelasenta lahir lengkap. Persalinan kala III berjalan dengan normal tanpa bantuan apapun. Menejemen aktif kala III yang dilakukan sesuai dengan teori. Keadaan umum baik pengeluaran darah kurang lebih 150 cc. propses persalinan kala III ibu dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena proses persalinan kala III ibu 10 menitsedangkan menurut teori 30 menit.

Proses persalinan kala IV Ny.E mengatakan masih merasa mules di perut. TFU sepusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, pendarahan 20 cc,sedang dilakukan pematauan 2 jam, pemantauan yang dilakukan yaitu tekanandarah, nadi, suhu, pernafasan, kontraksi uterus, dan pendarahan. Pada kasus Ny.E sesuai dengan teori Manuba (2010). yaitu, observasi tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berubah tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan, kontraksi uterus, kandung kemih dan pendarahan, kala Iv dimasukan untuk melakukan observasi karena pendarah post partum paling sering terjadi 2 jam pertama.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Selama pemantauan persalina kala I-IV subyek yang dilakukan menggunakan patograf yang dimulai dari fase aktif kala I sampai dengan kelahiran bayi, patograf meliputi riwayat anamensa, waktu pecahnya ketuban, kondisi janin, kemudian persalinan, jam dan watu pemeriksaan, kontraksiuterus, obat-obatan, kondisi ibu menurut Prawirohardjo (2010). Tidak adakesenjangan antara teori dan kasus.

C. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.E

Pengkajian asuhan terhadap kebidanan ibu nifas Ny.E umur 28 tahun diberikan sesuai dengan kunjungan yang dimulai dari kunjungan 6 - 48 jam setelah persalinan, kedua 7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 8 – 28 minggu setelah persalinan, kunjungan ke 4 29 – 42 hari setelah persalinan. Menurut Marni (2017). Kunjungan yang dilakukan Ny.E tidak ada kesenjanganantara teori dan kasus.

Berdasarkan kunjungan nifas di dapat hasil lochea *rubra* yang keluar pada1 hari post partum, lochea *sangunolenta* pada hari ke 8, lochea *sarosa* pada harike 14 dan lochea *alba* pada hari ke 29. Hal ini sesuai dengan teori Marni (2017)yang menyatakan bahwa lochea *rubra* (6-48 jam) , lochea *sanguilenta* (3-7 harisetelah persalinan) dan lochea *serosa* (14 -28 hari) lochea *alba* (29-42 hari), berdasarkan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Hasil pemeriksaan uterus KF I (1 hari) sepusat, KF II (7 hari) pertengahan pusat dan simpisis, KF III (14 hari), KF IV (29 hari) tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori Astuti (2010). Plasenta Lahir setinggi pusat, 7 hari pertengahan pusat simpisis, 14 hari tidak teraba, 6 minggu normal. Berdasarkan hal tersebuttidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan yang diberikan KF I yaitu pendarahan. Keadaan umum, KIE ASI ekslusif. KF II yaitu cara perawatan bayi, memastikan bahwa involusi uterus berjalan dengan normal, infeksi, memastikan ibu istirahat yang cukup dan mendapatkan makanan yang bergizi, kehangatan bayi dan merawat bayi. KF IIIKF IV tanda penyulit, Mengingatkan ibu tetap menjaga kebersihan tubuhnya, memastikan ibu istirahat yang cukup, konseling KB hal ini sesuai dengan teori

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Astuti (2015). sehingga tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Asuhan komplementer yang diberikan pada kunjungan I Ny.E adalah pijat oksitosin yaitu untuk membuat tubuh ibu rileks serta merangsang hormone prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan sehingga ASI menjadi lancar Saputri (2019).

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. E

Ny.E melahirkan anak perempuan dengan berat badan 3.200 gram, bardasarkan data tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, menurut teori Winkjaastro (2014). Asuhan pada bayi baru lahir adalah bayi lahirdari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2.500 gramsampai denga 4.000 gram. Asuhan segera pada bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan pada bayi selama jam pertama setelah kelahiran bayi.

Saat lahir bayi langsung menangis, dilakukan penilaian sepintas lalu tali pusat By. Ny.E langsung dipotong kemudian bayi dikeringkan dan di IMD yangdilakukan selama 1 jam, diberi suntikan vitamin K, salep mata dilakukan pemeriksaan fisik secara lengkap serta pemantauan tanda bahaya pada bayi barulahir. asuhan pada bayi baru lahir yaitu penilaian APGAR SCORE, membersihkan jalan nafas, memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh, memberikan vitamin K, memberi salep mata dan melakukan identifikasi bayi.

Kunjungan neonatus telah dilakukan pada bayi Ny.E sebanyak 3 kali sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Walyani, 2014). yaitu Kunjungan Neonatus I 6 jam-48 jam setelah bayi lahir. Kunjungan Neonatus II 3-7 hari setelah bayi lahir, dan Kunjungan Neonatus III 8-28 hari setelah bayi lahir. Berdasarkan hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus berdasarkan kunjungan yang dilakukan.

Asuhan yang diberikan kepada By. Ny. E pada kunjungan pertama adalah memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi, mengamati tanda-tandainfeksi atau tanda bahya, memberikan imunisasi Hb-0 setelah 1 jam lahir Asuhan yang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

diberikan kepada By.Ny. E sesuai dengan teori Walyani (2014). Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Kunjungan neonates yang ke II By. Ny. E umur 7 hari hasil pemeriksaan keadaan umum baik, asuhan yang diberikan yaitu konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti demam, ikterus, tali pusat merah, berbau tidak sedap, bernanah, diare, berat badan rendah, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI ekslusif selama 6 bulan dan menyusui sesering mungkin, menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan pada bayinya. Hal ini sesuaidengan teori Walyani (2014). Menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada KN II yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bayi, memberikan ASI ekslusif, menjaga suhu tubuh bayi, penanganan dan rujikan kasus bila diperlukan.

Pada kunjungan ketiga, penulis melakukan komplementer pijat bayi yangdiajarkan pada ibu bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, meningkatkanberat badan, membina ikatan kasih sayang orangtua dan anak, memperkuat sistem kekebalan tubuh dan membuat bayi tidur lebih lelap. Menurut teori Aswitami & Udayani (2019). Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusiadan dipakai dalam perwatan kesehatan dan pengobatan. Pemberian pijat bayi baru lahir diharapkan dapat meningkatkan berat badan bayi, membantu bayi tidur lebih lama rileks, serta agar bayi tidak rewel. Maka dari itu pijat bayi dikatakan memiliki banyak keuntungan dari segi sekehatan.Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA