

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 28 tahun multigravida yang dimulai sejak Januari-Mei 2024 sejak usia kehamilan 28 minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan penyuluhan tentang KB. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

#### **A. Asuhan kehamilan**

Pada Kunjungan pertama kehamilan ditemukan Ny. S umur 28 tahun Multigravida dengan usia kehamilan 28 minggu dengan kehamilan fisiologis. HPHT : 10 Juli 2023 dengan tafsiran persalinan 17 April 2024 Hasil pemeriksaan TD :98/80 nadi:86x/menit, pernapasan 23x/menit, suhu 36,2. Tinggi badan ibu 153 cm, BB: 54 kg, IMT: 23, LILA: 25cm. Pemeriksaan palpasi leopold TFU: 23 cm, TBJ : 1.705 gram. Kepala janin belum masuk pintu atas panggul. Denyut jantung janin 129x/menit. Hasil pemeriksaan ibu dan keadaan janin dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Memasuki kehamilan trimester III Ny. S mengalami keluhan nyeri pinggang. Menurut (Rahayu et al., 2023) nyeri pinggang salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III yang apabila tidak ditangani dengan baik akan menjadi buruk salah satunya dapat mengganggu rutinitas sehari-hari.

Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny.S yaitu memberikan asuhan komplementer *prenatal yoga*, menjelaskan manfaat dan tujuan *prenatal yoga* untuk ibu hamil terutama hamil trimester tiga. Dalam melakukan gerakan *prenatal yoga* perlu diperhatikan lima cara yaitu, nafas, pemanasan, gerakan inti, relaksasi dan meditasi serta memberikan afirmasi positif yang semua dilakukan dengan penuh kesadaran dan dapat digunakan

untuk mendapatkan manfaat dalam kehamilan maupun persalinan secara alami (Sari & Kumorojati, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian (Utami, 2022) bahwa gerakan *prenatal yoga* dapat mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil.

Kunjungan kedua dengan usia kehamilan 32<sup>+1</sup> minggu, melakukan pendampingan pemeriksaan USG, ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang, hasil TTV TD: 105/63 mmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu 36,1, Pernapasan 24x/menit BB: 55,9 kg, TFU 26 cm, TBJ 2.170 gram, DJJ: 143x/menit, Hasil USG Presentasi kepala, TBBJ 2.199 gram, punggung dikanan, tidak ada lilitan tali pusat, air ketuban cukup, janin dalam keadaan sehat dan normal. Hasil pemeriksaan normal tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ketiga dengan usia kehamilan ibu 34<sup>+6</sup> minggu, ibu mengatakan nyeri pinggang dan sering BAK, TTV dalam batas normal, Penulis memberikan asuhan komplementer berupa yoga ibu hamil dan bermain gymbal. Menurut jurnal (Nur et al., 2023) efektifitas prenatal yoga berpengaruh terhadap pengurangan nyeri pinggang pada ibu hamil. Sejalan dengan penelitian (Rafika, 2018) Prenatal yoga efektif menurunkan nyeri pinggang pada ibu hamil, dilakukan dengan durasi 30 – 60 menit dan frekuensi satu minggu sekali selama dua minggu dengan nilai p value 0,000 (Rafika, 2018). Dan penggunaan gymbal berpengaruh terhadap nyeri pinggang pada ibu hamil (Pertiwi et al., 2023)

Pada kehamilan trimester III ibu mengeluh sering BAK, penulis memberikan KIE ketidaknyamanan trimester III sering buang air kecil dikarenakan adanya tekanan pada kandung kemih disebabkan karena terjadinya pembesaran uterus itu merupakan hal yang fisiologis. Sehingga menganjurkan ibu untuk batasi minum di malam hari, kosongkan saat terasa ada dorongan untuk BAK, perbanyak minum pagi hari, batasi minum deuretik seperti teh, kopi, soda (Welerubun et al., 2020).

Kunjungan keempat dengan usia kehamilan 36<sup>+1</sup> minggu, ibu mengatakan hari ini jadwal USG, nyeri pinggang sudah berkurang hasil

pemeriksaan TD: 105/62 mmHg, Nadi: 85x/menit, Pernapasan 24x/menit, BB:58,6 Hasil pemeriksaan USG Presentasi kepala, TBBJ 2783 gram, tidak ada lilitan tali pusat, air ketuban cukup, janin dalam keadaan sehat dan normal.

Pemeriksaan laboratorium Ny.S sudah melakukan sebanyak 2 kali pada trimester I dan trimester III didapatkan kadar HB ibu yaitu 12,2 gr/dl, GDS 86 mg/dl, glukosa urine negatif, golongan darah B, sifilis (-), Reduksi urine (-) dan cek laboratorium berikutnya pada trimester III dengan hasil HB 11,4 mg/dl, protein urine (+) GDS 90 mg/dl. Di puskesmas sewon II pada tanggal 4 desember 2023 dan klinik laras hati pada tanggal 19 Maret 2024. Sesuai dengan teori (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Hasil dari asuhan yang diberikan selama masa kehamilan yaitu didapatkan bahwa ibu mengalami nyeri pinggang sehingga penulis memberikan asuhan berupa yoga ibu hamil untuk mengurangi ketidaknyamanan ibu hamil trimester III tersebut, kemudian pada usia kehamilan 36 minggu didapatkan bahwa setelah dilakukan cek laboratorium hasil dari protein urin ibu (+) sehingga penulis memberikan asuhan berupa KIE nutrisi dan kewaspadaan ibu hamil dengan protein urin positif. Pada saat melakukan pendampingan pengecekan protein urin berhenti di UK 36 minggu dan tidak ada tindak lanjut pemeriksaan laboratorium selanjutnya kemudian ibu sudah masuk didalam fase persalinan.

## **B. Asuhan Persalinan**

### **1. Kala I**

Pada anamnesa yang dilakukan pada Ny.S tanggal 15 April 2024 pukul 11.50 WIB. Diketahui ibu merasakan sakit perut yang menjalar hingga ke pinggang sejak pukul 08.00 WIB dan semakin sering pukul 10.30 WIB serta keluar lendir campur darah pukul 11.00 WIB. Tidak keluar air-air dan janin masih bergerak aktif. Pemeriksaan umum ibu masih dalam batas normal dengan his 3-4x 10'40" dan DJJ 136x/menit. Pemeriksaan dalam diketahui vulva uretra tenang, dinding vagina licin,

portio lunak tipis, pembukaan 8 cm, ketuban utuh, penurunan Hodge III, penunjuk UUK presentasi kepala, Molase tidak ada, STLD (+).

Berdasarkan keluhan ibu tersebut di dukung oleh teori (Fitriana dan Nurwiandani, 2021) tanda dan gejala mulainya persalinan adalah adanya kontraksi (his), adanya pembukaan dan penipisan servix, bloody show (lendir bercampur darah) dan pecahnya ketuban. Kebutuhan pada Ny. S pada persalinan normal kala I antara lain support mental dari keluarga dan tenaga kesehatan, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, kebutuhan istirahat dan tidur, kebutuhan posisi yang nyaman untuk ibu, kebutuhan rasa nyaman dan aman untuk ibu.

Masalah yang terjadi selama persalinan kala I berlangsung adalah rasa nyeri nyeri pada kala 1 disebabkan oleh adanya dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah (Yulizawati, dkk, 2021). Menurut (Lubis et al., 2020) dengan melakukan massase punggung dapat mengurangi nyeri pada ibu bersalin. Asuhan yang diberikan pada Ny.S melakukan *massase* pada pinggang ibu saat terjadi kontraksi dan mengajarkan ibu teknik relaksasi, setelah diberikan asuhan ibu mengatakan kondisinya lebih nyaman serta rileks. Pada pukul 12.05 ibu mengatakan ingin meneran, ada tekanan pada anus, pengeluaran lendir darah meningkat dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan lengkap.

## 2. Kala II

Kala II merupakan kala pengeluaran dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Pada primigravida berlangsung 2 jam dan multigravida 1 jam. Ibu mengatakan mules semakin sering dan terasa kuat, ibu merasa ingin meneran seperti mau BAB dan terdapat dorongan dari anus dan ketuban ibu baru pecah. Berdasarkan keluhan ibu tersebut di dukung oleh teori (Febrianti dan Aslina, 2021) tanda dan gejala mulainya persalinan kala II adalah adanya kontraksi yang semakin sering, pengeluaran darah lendir semakin banyak, adanya doran, tekus, perjol, vulka, dan jumlah pengeluaran air ketuban meningkat/ketuban pecah. Kebutuhan pada Ny.S pada persalinan

normal kala II antara lain mengatur posisi ibu senyaman mungkin, menghadirkan pendamping persalinan, menjaga privasi klien, memberikan makan dan minum, dan memimpin persalinan secara APN.

Kala II persalinan berlangsung selama 17 menit, bayi lahir spontan pada pukul 12.22 WIB. Pada persalinan kala II penatalaksanaan dilakukan dengan baik dan disesuaikan dengan rencana tindakan atau sesuai dengan konsep teori yang ada. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktek.

### **3. Kala III**

Asuhan kala III dimulai setelah lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Melakukan pemotongan tali pusat kemudian inisiasi menyusui dini (IMD), ibu mengatakan perutnya masih mules, dan merasa ada pengeluaran dari kemaluannya. Berdasarkan keluhan ibu tersebut didukung oleh teori (Fitriani dan Nurwiandani, 2021) Melihat tanda dan gejala lahirnya plasenta adanya perubahan ukuran dan bentuk uterus, tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan adanya semburan darah mendadak dan singkat. Melakukan manajemen aktif kala III (PTT) plasenta lahir lengkap pukul 12.26 WIB. Melakukan massase 15 detik, Kontraksi uterus baik, perdarahan dalam batas normal, robekan laserasi serajat 2

### **4. Kala IV**

Kala IV Ibu mengatakan perutnya terasa keras dan masih mules, dan ibu mengatakan senang ari-arinya telah lepas. Berdasarkan keluhan ibu tersebut didukung oleh teori (Febrianti dan Aslina, 2021) tanda dan gejala mulainya persalinan kala IV adalah plasenta sudah lepas sampai maksimal 15 menit pasca persalinan. Kebutuhan pada Ny. S dengan persalinan kala IV antara lain pemantauan TTV, kontraksi, perdarahan, kebutuhan rasa aman dan nyaman, kebutuhan istirahat dan tidur, kebutuhan mobilisasi, kebutuhan cairan dan nutrisi. Hasil evaluasi asuhan pada kala IV persalinan didapatkan kondisi ibu baik, TTV dalam batas normal, perdarahan= 50 cc , kontraksi baik, dan blass kosong.

Untuk penyembuhan nyeri luka perineum ibu dapat mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tempe, dan ikan. Pada penatalaksanaan kasus Ny. S dapat dilakukan dengan baik dan disesuaikan dengan rencana tindakan atau sesuai dengan konsep teori yang ada. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktek.

Hasil asuhan persalinan yang telah dilakukan oleh penulis sudah sesuai standar asuhan kebidanan dengan 60 langkah APN, dari kala I-IV persalinan normal tidak ada masalah yang ditemukan sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### **C. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus**

#### **1. BBL (0-6 Jam )**

Asuhan bayi baru lahir dan neonatus 1 jam setelah kelahiran pada By. Ny.S dilakukan pada tanggal 15 April 2024 pukul 13.10 WIB hasil pemeriksaan fisik dan antropometri dalam batas normal. Penulis memberikan asuhan berupa perawatan bayi baru lahir menjaga kehangatan bayi, pencegahan infeksi pada kulit, tali pusat dan mata bayi, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan vitamin K dan salep mata, serta asuhan perawatan bayi sehari-hari.

Menurut (El Shinta, 2019) Karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, semua bayi baru lahir beresiko mengalami perdarahan. Untuk mencegah terjadinya perdarahan bayi baru lahir diberikan suntikan vit K1 (phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intramuskular pada anterolateral paha kiri. Salep mata diberikan kepada bayi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata diberikan 1 jam setelah lahir, Salep mata yang biasa digunakan adalah erlamicetyn 1%.

#### **2. Kunjungan Neonatus Pertama**

Pada kunjungan Neonatus 1 asuhan 18 jam pada By.Ny.S dilakukan pada tanggal 16 April 2024 pukul 06.45 WIB, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar sedikit, bayinya sudah mau

menyusu, bayinya BAB sudah 3x dan BAK 1x. Pada kunjungan ini diberikan asuhan, Penyuntikan imunisasi HB0 yang diberikan 18 jam kemudian dikarenakan bayi lahir pukul 12.22 WIB, kemudian diberikan jadwal mandi keesokan harinya pukul 06.50 WIB, sehingga imunisasi HB0 baru diberikan, namun tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena menurut (Ernawati et al, 2023) vaksin HB0 diberikan sesegera mungkin sangat dianjurkan imunisasi hepatitis B pada bayi baru lahir diberikan pada usia <24 jam sudah kelahiran. Imunisasi hepatitis B diberikan untuk pencegahan dari virus hepatitis B. serta asuhan perawatan bayi sehari-hari meliputi pencegahan hipotermi, memandikan bayi, personal hygiene bayi, perawatan tali pusat bersih kering, pemberian ASI *on demand* mengidentifikasi adanya tanda bahaya pada bayi. Sehingga dalam asuhan ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3. Kunjungan Neonatus Kedua

Pada kunjungan neonatus kedua hari ke-7 pada tanggal 22 April 2024 pukul 09.30 WIB. ibu mengatakan bayinya mau menyusu, tali pusat bayinya sudah lepas, BAB dan BAK lancar, dalam sehari BAB 2x dan BAK 3x. Hal ini sesuai dengan teori (Yulizawati, dkk, 2021) yang mengatakan bahwa kunjungan ke-2 neonatus normal adalah bagaimana keadaan bayi, bagaimana bayi menyusu, memeriksa apakah bayi kuning, dan apakah tali pusat sudah lepas atau ada tanda infeksi pada tali pusat.

Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tanda vital normal, warna kulit kemerahan tidak ikterus, tali pusat sudah lepas hari ke-6 dan tidak ada tanda infeksi pada daerah pusat, bayi menyusu dengan baik dan benar. Kebutuhan yang diberikan pada By. Ny. S antara lain, jaga kehangatan bayi, menjemur bayi dipagi hari selama 10-15 menit, menyusui bayi secara *on deman*, ASI eksklusif dan penkes tanda bahaya pada bayi. Tidak ditemukan masalah pada KN 2 akan tetapi tetap membutuhkan kebutuhan sesuai dengan teori yang ada. Setelah

diberikan asuhan kondisi bayi baik dan tidak terdapat masalah sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik dalam penatalaksanaan pemberian asuhan telah diterapkan sesuai dengan teori hanya saja memerlukan asuhan yang lebih efektif.

#### **4. Kunjungan Neonatus Ketiga**

Pada kunjungan neonatus ketiga hari ke 20 pada tanggal 05 Mei 2024 pukul 11.00 WIB. Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat, bayinya tidak rewel dan istirahat cukup, bayinya selalu menyusu kuat dalam sehari BAB 2-3 kali dan BAK 7-8 kali. Hal ini sesuai dengan teori (Yulizawati, dkk, 2021) yang mengatakan bahwa kunjungan ke-3 neonatus normal adalah memastikan bahwa bayi sehat dan mendapatkan ASI yang cukup. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif 6 bulan, tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahu ibu untuk imunisasi BCG, serta memberikan Asuhan komplementer berupa pijat bayi yang mempunyai banyak manfaat seperti menjadikan bayi tenang, menambah keefektifan istirahat serta tidur bayi, meningkatkan pemusatan pikiran bayi, memperlancar pencernaan bayi, menstimulasi perkembangan sistem saraf dan otak, memperkuat sistem imunitas tubuh bayi, dan memperlancar aliran oksigen ke seluruh tubuh dan nutrisi menuju sel (Subakti & Anggraini, 2022).

### **D. Asuhan Masa Nifas**

#### **1. Kunjungan Nifas Pertama**

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada tanggal 16 April 2024 post partum 18 jam pada hasil pemeriksaan dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, lochea rubra, perdarahan dalam batas normal. Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit, ibu sudah bisa miring kanan kiri, perutnya masih mules, jahitannya masih terasa perih dan ibu sudah BAK. Sesuai dengan teori yang (Manuaba 2020), tahapan mobilisasi Ny. S dalam batas normal

sesuai dengan teori yang mengatakan pada persalinan normal klien dapat melakukan mobilisasi 2 jam postpartum.

Penulis memberikan asuhan kepada ibu mengenai masase uterus agar kontraksi uterus baik dan tidak terjadi perdarahan, mengajarkan vulva hygiene yang benar, memberitahu ibu tanda bahaya nifas dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan, dan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar (Nurul Azizah,2019).

Asuhan komplementer yang diberikan pada Ny.S sesuai dengan jurnal keperawatan (Siahaya et al., 2023) Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang (vertebre) sampai costae ke lima atau keenam. Pijat oksitosin ini berfungsi untuk meningkatkan oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya dan salah satu terapi yang efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood.

## **2. Kunjungan Nifas Kedua**

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 22 April 2024 postpartum hari ke-7 dirumah Ny.S. Hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal, keadaan umum baik, payudara normal ASI keluar lancar, TFU pertengahan simfisis dan pusat, kontraksi uterus baik, lochea sanguilenta. Hal ini sesuai dengan teori (Nurul Azizah, 2019), yang menyatakan bahwa ibu post partum hari ke 3-7 terdapat pengeluaran lochea sanguilenta.

Pada kunjungan ini penulis memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik yang terbukti dari keluhan ibu yaitu mulas ringan masih terasa dan tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada pengeluaran yang berbau, menilai adanya tanda-tanda infeksi, memastikan ibu mendapatkan cukup nutrisi, cairan dan istirahat, serta memastikan ibu menyusui dengan baik, tidak ada tanda-tanda penyulit selama menyusui yaitu ibu mengatakan bahwa ASI nya lancar (Elyasari et al., 2023).

### 3. Kunjungan Nifas Ketiga

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 05 Mei 2024 postpartum hari ke-20 dirumah Ny.S. Pada kunjungan ini Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada masalah dalam mengurus bayinya, ASI lancar tidak ada masalah pada payudara, luka jahitannya tidak terasa nyeri lagi. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, payudara normal, TFU tidak teraba, lochea alba, luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi.

Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara *on demand*, dan ASI eksklusif, penkes tentang kebutuhan nutrisi dan cairan, istirahat teratur, personal hygiene, Penulis juga memotivasi dan memberikan konseling untuk menggunakan KB setelah masa nifas. Melakukan konseling mengenai macam- macam KB, efek samping KB serta keuntungan dan kerugiannya (Elyasari et al., 2023).

### 4. Kunjungan Nifas Keempat

Kunjungan nifas keempat pada tanggal 23 Mei 2024, post partum hari ke-38. Pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan bayi mau menyusu dengan baik. Hasil pemeriksaan dalam batas normal, luka jahitan sudah kering tidak ada tanda infeksi, lochea alba berwarna putih. Kemudian penulis memberikan asuhan mengenai pemberian ASI eksklusif, memberikan konseling KB mengenai alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui, lalu ibu bersedia untuk menggunakan alat kontrasepsi KB IUD karena sudah persetujuan dengan suami untuk menjarangkan kehamilannya, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD AKDR atau IUD dapat dipasang 10 menit setelah plasenta lahir sampai 48 jam pascapersalinan atau 4 minggu postpartum. Kontrasepsi ini tidak mengganggu produksi ASI. (Elyasari et al., 2023)

Pada KF 4 tidak ditemukan ketidaknyamanan yang dialami Ny.S sehingga tidak memerlukan asuhan yang efektif pada KF 4 ini akan tetapi tetap melakukan kebutuhan sesuai dengan teori pada KF 4. Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik dalam penatalaksanaan pemberian asuhan telah diterapkan sesuai dengan teori hanya saja memerlukan asuhan yang lebih efektif.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA