

BAB IV

PEMBAHASAN

Peneliti memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. E usia 25 tahun yang diawali pengkajian kehamilan pada tanggal 16 Maret 2024 pukul 17.00 WIB dengan UK 34 minggu 6 hari, sampai dengan kunjungan nifas keempat pada tanggal 29 Mei 2024. Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. E meliputi 2 kali asuhan kehamilan, 1 kali asuhan persalinan, 4 kali asuhan nifas, dan 3 kali asuhan neonatus. Pembahasan ini dimaksudkan untuk membandingkan antara temuan kasus dengan teori, asuhan dan evaluasi serta hasil perbandingan sebagai berikut:

A. Asuhan Kehamilan

Berdasarkan pengkajian pertama kehamilan, pada tanggal 16 Maret 2024, hasil pengkajian pada Ny. E mengalami ketidaknyaman trimester III yaitu perut bawah nyeri dan tidak terasa kencang-kencang. berdasarkan teori (Munthe et al., 2019) keluhan yang dirasakan ibu ialah hal yang normal dan wajar karena keluhan tersebut ialah salah satu dari ketidaknyamanan trimester III. Penyebab hal ini dikarenakan tertariknya ligament yang menyebabkan nyeri seperti kram ringan dan atau terasa sensasi tertusuk yang diperburuk oleh gerakan tiba-tiba di perut bagian bawah.

Jika berkaitan dengan nyeri fisiologis perut bagian bawah yang berhubungan dengan kehamilan, bidan dapat melakukan hal berikut beritahu pasien bahwa hal ini merupakan hal yang normal. Untuk mengurangi potensi gejala ketidaknyamanan pada ibu, beritahu ibu untuk tidak melakukan aktivitas berlebihan, tiba-tiba berdiri dari posisi berjongkok, menghindari cemas dan perasaan khaatir, dan mengajarkan ibu posisi tubuh yang baik dan benar dengan posisi tubuh yang tepat sehingga dapat memperingan gejala nyeri yang mungkin timbul. Asuhan yang lain yang diberikan yaitu memberikan asuhan prenatal yoga untuk asuhan komplementernya mengurangi nyeri perut bawah keluhan ibu.

Pada kunjungan ulang selanjutnya ibu sudah tidak merasakan nyeri perut dan tidak ada keluhan. Hal ini sejalan dengan (Natalia & Handayani, 2022) yang mengatakan bahwa ketidaknyamanan fisiologis berupa nyeri perut bagian bawah dengan asuhan yang diberikan meliputi pemberian kalsium, senam hamil, dan informasi cara mengurangi atau menghilangkan ketidaknyamanan fisiologis. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kewenangan bidan dan kebutuhan ibu. Sehingga ketidaknyamanan fisiologis dapat diatasi.

Hal ini juga sejalan dengan (Suananda, 2018) yang mengatakan prenatal yoga membantu menerima, memahami, dan menerima perubahan tubuh sehingga masa kehamilan lebih nyaman dan dapat dinikmati dengan indah. Beberapa pose yoga dapat membantu mengurangi gangguan kehamilan. Manfaat melakukan yoga sesuai masa kehamilan yakni membantu mengatasi rasa nyeri, relaksasi dan mengatasi stres, menjaga stamina dan kesehatan, dan meningkatkan sirkulasi darah.

B. Asuhan Persalinan

Pada hari Senin, 22 April 2024 jam 06.46 WIB, Ny. E datang ke PMB Appi Ammelia, dengan keluhan kenceng-kenceng sejak semalam jam 21.00 WIB tetapi ibu masih bisa beraktifitas seperti biasa, kemudian mulai teratur dan kuat sejak jam 06.00 WIB, belum merasakan adanya pengeluaran cairan ketuban dan belum ada lendir bercampur darah, hasil pemeriksaan pembukaan serviks 1 cm. temuan tersebut sesuai dengan teori (Odi et al., 2023) yang menyebutkan tanda pasti persalinan yaitu His atau kontraksi uterus dalam persalinan, his kuat dan teratur, intervalnya lebih pendek, dan kekuatan pasien lebih meningkat. Serviks atau leher rahim mengalami perubahan. Kekuatan pasien akan meningkat jika pasien lebih aktif atau menambah aktivitasnya seperti dengan berjalan

1. Kala I

Kala I pada Ny. E berlangsung selama 24 jam 24 menit dari sejak 22 April 2024 pukul 07:00 WIB sampai 23 April 2024 pukul 07:30 WIB dikarenakan mengalami kala I memanjang dan harus melakukan rujukan, yang ibu rasakan dari mulai kenceng-kenceng kuat dan teratur pukul 06.00

WIB sampai pembukaan lengkap pada tanggal 23 April 2024 Pukul 07:30 WIB. Kala I berlangsung lama karena mengalami kala I memanjang dan primigravida. Hal ini sejalan dengan teori (Merida et al., 2023) yang memaparkan bahwa apabila tidak ada perkembangan kemajuan setelah 24 jam persalinan, penting untuk mengevaluasi situasinya secara menyeluruh.

Hal tersebut sesuai dengan teori (Odi et al., 2023) yang mengatakan bahwa kala I dimulai sejak timbul kontraksi sampai pembukaan lengkap (10 cm). Kala I terdiri dari dua fase, yaitu fase laten (pembukaan 0-3 cm, biasanya berlangsung 8 jam) dan fase aktif (pembukaan 4-10 cm) yang selanjutnya dibagi lagi menjadi tiga fase yaitu fase akselerasi (pembukaan 3 cm menjadi 4 cm dalam waktu 2 jam), fase dilatasi maksimum (pembukaan 4 cm menjadi 9 cm dalam waktu 2 jam), dan fase deselerasi (pembukaan 9 cm menjadi lengkap 10 cm dalam waktu 2 jam). Untuk primigravida atau nulipara, kecepatan pembukaan umumnya adalah 1 cm per jam dan untuk multipara lebih cepat antara 1 sampai 2 cm.

Hal ini juga sejalan dengan (Subiastutik & Maryanti, 2022) yang menjelaskan fase laten memanjang (*prolonged latent phase*) adalah fase pembukaan serviks yang berlangsung kurang dari 3 cm setelah 8 jam inpartu dan fase aktif memanjang (*prolonged active phase*) adalah fase yang berlangsung lebih dari 12 jam dengan pembukaan serviks kurang dari 1,2 cm per jam pada primigravida dan 6 jam dengan laju dilatasi serviks kurang dari 1,5 cm per jam pada multigravida dan rata-rata 2,5 jam.

Asuhan komplementer yang diberikan yaitu *effleurage massage* yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri sekaligus memberikan kenyamanan pada saat kontraksi, terbukti setelah diberikan pijatan ini ibu mengatakan nyerinya berkurang dan merasa nyaman. Selaras dengan teori (Herinawati et al., 2019) yang mengatakan bahwa *effleurage massage* merupakan pijatan ringan berupa usapan lembut dengan menggunakan telapak tangan pada bagian perut, pinggang, atau paha untuk mengurangi nyeri selama persalinan. Penerapan *massage effleurage* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I, karena teknik *massage effleurage*

dapat memberikan efek menenangkan, relaksasi serta memberikan rasa nyaman pada pasien sehingga berguna dalam menurunkan rasa tidak nyaman pada Kala I persalinan (Kurniawaty et al., 2023).

2. Kala II

Kala II pada Ny. E berlangsung selama 28 menit dari pembukaan lengkap pukul 07.30 WIB sampai dengan bayi lahir pukul 07.58 WIB. Ny. E mengatakan ingin mengejan seperti mau BAB, kontraksi 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik, vulva membuka, perineum menonjol, terdapat tekanan pada anus, pembukaan 10 cm, dan ketuban pecah spontan. Hal tersebut sesuai dengan teori (Kurniarum, 2016) yang mengatakan bahwa kala II dimulai sejak pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Lama kala II pada primigravida berlangsung 2 jam dan multigravida berlangsung 1 jam. Tanda-tanda kala II yaitu ibu ingin mengejan, tampak vulva dan anus membuka, perineum menonjol, his lebih kuat dan lebih cepat 2-3 menit sekali, serta pembukaan lengkap 10 cm.

3. Kala III

Kala III pada Ny. E berlangsung selama 2 menit dari bayi lahir pukul 07:58 WIB sampai plasenta lahir pukul 08.00 WIB. Setelah bayi lahir, bidan menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 distal lateral paha secara IM, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) sebanyak 2 (dua) kali, lalu melakukan masase uterus sampai uterus berkontraksi. Pada saat melakukan pengecekan jalan lahir terdapat laserasi derajat II yang mengenai mukosa vagina dan kulit perineum, terdapat perdarahan aktif sehingga dilakukan penjahitan. Hal tersebut sesuai dengan teori (Elvira et al., 2023) yang memaparkan bahwa terdapat tiga langkah utama manajemen aktif kala III yaitu pemberian oksitosin dalam satu menit pertama setelah kelahiran bayi, melakukan peregangan tali pusat terkendali, dan masase pada fundus uteri. Mengecek laserasi dan melakukan penjahitan.

4. Kala IV

Kala IV pada Ny. E berlangsung selama 2 jam dari plasenta lahir. Observasi yang dilakukan meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, dan pendarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Hal tersebut sesuai dengan teori (Rosita et al., 2024) yaitu kriteria pemantauan kala IV meliputi tanda-tanda vital (*vital sign*), kontraksi, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan.

C. Asuhan Nifas

Setelah plasenta lahir, masa nifas berlangsung sampai organ rahim kembali ke kondisi sebelum hamil. Durasi fase postpartum kira-kira enam minggu. Karena masa nifas merupakan masa krusial baik bagi ibu maupun anak, maka perawatan nifas sangat diperlukan pada masa ini (Yuliana & Hakim, 2020). Kunjungan nifas yang dilakukan Ny. E sebanyak 4 (empat) kali yaitu 11 jam setelah persalinan, hari ke-4, hari ke-9, hari ke-37. Hal tersebut sesuai dengan aturan (Kemenkes, 2022), bahwa kunjungan selama masa nifas minimal empat kali yaitu kunjungan I (KF I) dilakukan dalam waktu enam jam hingga dua hari setelah persalinan, kunjungan II (KF II) dalam waktu 3 hingga 7 hari setelah persalinan, kunjungan III (KF III) dalam waktu 8 hingga 28 hari setelah persalinan, dan kunjungan IV (KF IV) antara 29 dan 42 hari setelah persalinan. Pada kunjungan pertama tanggal 23 April 2024.

Pada kunjungan nifas kedua hari ke 4 postpartum Ny. E mengatakan ASI yang keluar sedikit, hal ini sejalan dengan teori (M. Siregar & Pangabea, n.d.) yang berbunyi secara umum, produksi ASI menurun dan tidak teratur selama 3 hari pertama masa nifas. Ini akan kembali normal sekitar hari ke 7 hingga ke 14. Jika ASI ibu tidak diproduksi sama sekali atau hanya diproduksi dalam jumlah yang sangat sedikit pada hari ke 14 atau setelahnya, produksi akan terganggu dan ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan bayinya. Hal ini menjadi alasan bagi upaya peneliti untuk menawarkan perawatan terapi tambahan bagi ibu pasca melahirkan yaitu memberikan asuhan terapi komplementer,

Diberikan asuhan komplementer termasuk pijat oksitosin bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI.

Pada kunjungan ketiga tanggal 1 Mei 2024 Ny. E menyampaikan sudah tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI lancar. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Naingalis & Wulandari, 2023) Hal tersebut dapat dikatakan bahwa salah satu cara mengatasi ketidaklancaran produksi ASI adalah dengan melakukan pijat oksitosin. Produksi ASI yang lebih cepat akan memungkinkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan menurunkan risiko kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif, serta jumlah dari banyaknya ASI yang dilihat secara nyata sebenarnya dapat menghilangkan persepsi kekurangan ASI yang selama ini mengganggu psikologi ibu menyusui.

Kunjungan keempat pada tanggal 29 Mei 2024, setelah diberikan konseling KB, Ny. E mengerti tentang IUD dan cara mengecek nya. Proses kembali rahim dan pengeluaran lochea pada Ny. E normal sesuai dengan waktunya. Kunjungan pertama, tinggi fundus uteri (TFU) 2 jari di bawah pusat dan pengeluaran lochea rubra. Kunjungan kedua, pertengahan pusat simpisis dan pengeluaran lochea sanguinolenta. Kunjungan ketiga, TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea serosa. Terakhir pada kunjungan keempat, TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea alba. Hal tersebut sesuai dengan teori (Yuliani, 2021) bahwa perubahan normal uterus setelah bayi lahir setinggi pusat, plasenta lahir 2 jari di bawah pusat, 7 hari pertengahan pusat dan simpisis, 14 hari tidak teraba, 6 minggu bertambah kecil, dan 8 minggu sudah normal. Sedangkan pengeluaran lochea 1-3 hari rubra, 3-7 hari sanguinolenta, 7-14 hari serosa, dan lebih dari 14 hari alba.

D. Asuhan Neonatus

Neonatus adalah bayi berusia 0 sampai dengan 28 hari yang baru mengalami proses kelahiran (WHO, 2023). Ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan antara 2500 dan 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkara dada antara 30 dan 36 cm, lingkara kepala 33-38 cm, frekuensi jantung 120-160 kali per menit, pernafasan 40-60 kali per menit, kulit licin, kemerahan, dan

rambut lanugo tidak terlihat, labia mayora menutupi labia minora (perempuan) dan testis sudah turun pada skrotum (laki-laki), reflek hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik, reflek morro atau bergerak memeluk ketika di kagetkan sudah baik, reflek grapsing atau menggenggam sudah baik, serta mekonium berwarna hitam kecoklatan keluar dalam 24 jam pertama (Maternity et al., 2017).

Hal tersebut sesuai dengan kondisi By. Ny. E, dimana BB 3600 gram, PB 51 cm, LD 35 cm, LK 36 cm, frekuensi jantung 145 kali/menit, pernafasan 43 kali/menit, kulit kemerahan, testis berada pada skrotum, terdapat reflek moro, rooting, sucking, grasping, tonicneck, dan babinsky, serta bayi sudah BAK dan BAB saat setelah lahir. Sesaat setelah lahir By. Ny. E telah diberi salep mata, injeksi vitamin K sebanyak 1 mg kemudian setelah 1 jam diberikan imunisasi Hb 0 dengan dosis 0,5 ml.

Kunjungan neonatus kedua By. Ny. E usia 4 hari pada tanggal 26 April 2024, Ny. E mengatakan tidak ada keluhan, terlihat tali pusat sudah kering dan bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi. Hal ini masih terbilang normal sesuai dengan teori (rsbr, 2021) tali pusat bayi baru lahir umumnya akan lepas dalam waktu 1-3 minggu setelah lahir. Rata-rata pusat lepas sekitar 10-14 hari, dengan batas atas normal 21 hari. Upaya yang dilakukan yakni menganjurkan agar tali pusat biarkan terlepas alami tidak perlu di berikan obat atau semacamnya.

Pada kunjungan neonatus ketiga By. Ny. E usia 23 hari pada tanggal 15 Mei 2024, mengatakan tali pusat terlepas malam hari pada hari ke 4 setelah kunjungan kedua. Hal ini sejalan dengan (Aryani & Afrida, 2022) Secara alami, tali pusar akan terlepas. Salah satu cara merawat tali pusar yang tepat adalah dengan membiarkannya terlepas dengan sendirinya. Jangan sekali-kali menarik tali pusar untuk melepaskannya. Risiko pendarahan dan infeksi dapat terjadi akibat hal ini.

Pada kunjungan ketiga ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik dan tidak ada keluhan. Pada kunjungan ini bayi diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, membuat tidur bayi lebih nyenyak, dan melemaskan otot. Setelah dilakukan pemijatan, otot-otot bayi sudah tidak tegang seperti sebelum dilakukan pijat.

Hal tersebut sesuai dengan teori (R. Dewi et al., 2023) pijat bayi merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan pada bayi sejak lahir hingga berusia 3 tahun, Pijat bayi memiliki beberapa manfaat, di antaranya membantu bayi lebih rileks dan menurunkan stress, mengurangi kembung dan kolik, merangsang fungsi pencernaan dan pembuangan, memperbaiki pola tidur, mendorong pertumbuhan susunan otot dan kelenturan, meningkatkan hubungan batin antara ibu dan bayi..