

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Asuhan Kehamilan

Pada asuhan kehamilan penulis melakukan kunjungan pada Ny. V sebanyak 2 kali kunjungan, kunjungan yang pertama pada tanggal 24/10/2023 dan didapatkan hasil Ny. V berusia 25 tahun G1P00000 dengan usia kehamilan 36 minggu. Proses kehamilan berjalan normal tetapi Ibu mengeluh sering mengalami kenceng di malam hari

Kunjungan antenatal pada trimester III sebanyak 2x kunjungan (28-36 minggu dan >37 minggu). (Wagiyo & Putrono, 2016). Pada akhir kehamilan, ibu hamil sering mengalami kontraksi palsu (braxton hicks) yang terjadi akibat ketegangan otot rahim sehingga meningkatkan aliran darah ke plasenta (Gultom & Hutabarat, 2020). Ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi dengan melakukan hal2 yang membuat ibu lebih rileks, misalnya dengan teknik relaksasi menarik nafas panjang saat terjadi nyeri (Diki Retno Yuliani, 2021). Ketidaknyamanan yg lain adalah gangguan istirahat tidur akibat perubahan anatomi fisiologi ibu hamil

Keluhan sulit tidur seiring dengan perut yang semakin membesar, gerakan janin dalam uterus dan rasa tidak enak di ulu hati, bertambah besarnya janin sehingga sulit untuk menentukan posisi tidur yang nyaman (Diki Retno Yuliani, 2021). Pada saat kehamilan, seorang ibu hamil harus memperhatikan pola istirahatnya karena ibu hamil membutuhkan waktu istirahat yang lebih panjang. Seperti istirahat siang kurang

lebih 1 jam dan tidur malam kurang lebih 8 jam/hari (Hakiki, Widiyastuti, & Danti, 2022). Cara yang dapat dilakukan ibu hamil trimester III untuk mendapatkan rasa nyaman saat tidur yaitu dengan mencari posisi yang nyaman bagi ibu, yaitu posisi miring, mandi air hangat, mendengarkan musik yang dapat memberikan ketenangan dan rasa rileks. (Diki Retno Yuliani, 2021).

Dilakukan penyuluhan tentang perubahan anatomi dan fisiologis kepada ibu. Mengajarkan ibu untuk istirahat tidur yang cukup. Mengganti posisi tidur mungkin dapat membantu meningkatkan waktu istirahat Ibu kooperatif atas apa yang disampaikan penulis sehingga pada kunjungan kedua ibu sudah dapat beradaptasi dengan kondisinya. Berdasarkan teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan.

Penulis melakukan kunjungan yang kedua pada tanggal 10 Oktober 2023 Ny. V memasuki UK 38 minggu, pada kunjungan kedua ibu tidak ada keluhan tetapi perutnya sering terasa kencang-kencang, dalam satu jam hanya kencang-kencang sebanyak 3-4x mengeluarkan lendir dari jalan lahir tetapi belum disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Untuk keluhan ibu di kunjungan hamil pertama sebelumnya sudah teratasi serta telah terbiasa dengan kondisi fisiologis tersebut.

Terjadinya lightening atau terjadinya penekanan pada bagian bawah daerah panggul 2 minggu sebelum bersalin, terjadinya his permulaan atau ibu merasakan rasa nyeri ringan, datangnya tidak teratur, durasinya pendek, tidak bertambah bila beraktivitas, perut kelihatan melebar dan fundus menurun, perasaan sering buang air kecil, serviks mulai mendatar merupakan tanda-tanda persalinan. (Yulianti & Sam, 2019). Rasa sakit pada perut dan pinggang akibat kontraksi yang datang lebih kuat,

sering dan teratur, keluarnya lendir darah dan keluarnya air ketuban dari jalan lahir merupakan tanda dan gejala persalinan yang akan dikeluarkan oleh ibu menjelang akan bersalin. (Handayani & Mulyati, 2017). Sedangkan Tanda bahaya pada kehamilan ditandai dengan adanya perdarahan, keluar cairan bening dari kemaluan, bengkak pada kaki dan tangan, berat badan naik secara berlebihan, tekanan darah naik secara drastis, pusing disertai pandangan kabur, mual dan muntah berlebihan, demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa serta sesak nafas dan nyeri dada (Chomaria, 2019).

Dilakukan penyuluhan tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahayapada kehamilan. Ibu kooperatif atas apa yang disampaikan penulis sehingga ibu mengerti tanda-tanda dirinya yang sudah mendekati persalinan. Berdasarkan teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan.

5.2 Asuhan Persalinan

Pada tanggal 24/10/2023 pukul 05.00 WIB ibu mengalami kontraksi yang semakin intens tetapi masih belum terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, pukul 22.00 WIB ibu mengalami kontraksi disertai keluarnya lendir bercampur darah. Suami membawa ibu ke RSUD Prof. Dr Soekandar jam 05.00 WIB dilakukan pemeriksaan oleh bidan jaga didapatkan hasil VT pembukaan 5 cm, ibu dipindahkan ke ruang bersalin untuk dilakukan observasi. Pada Jam 09.00 pembukaan 10 (lengkap) , ibu ingin meneran.

Bidan melakukan asuhan persalinan Kala II, kemudian pukul 09.20 WIB bayi lahir spontan langsung menangis kuat, placenta lahir normal lengkap, perdarahan ± 100

cc, bidan jaga telah melakukan asuhan manajemen aktif kala III. Setelah proses persalinan, dilakukan pemantauan pada Ny. V selama 2 jam diantaranya pemantauan tanda-tanda vital, menilai kontraksi serta perdarahan dan didapatkan hasil keadaan ibu baik, kontraksi uterus baik, hasil observasi 2jam pertama post partum dalam keadaan normal.

Persalinan adalah proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (≥ 37 minggu) tanpa disertai penyulit (Widyastuti, 2021). Pada persalinan kala I fase laten, pembukaan servik berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3cm, biasanya berlangsung selama 7-8 jam (Yulianti & Sam, 2019). Sedangkan pada fase aktif, pembukaan servik dari 4-10cm berlangsung selama 6 jam (Yulianti & Sam, 2019). Kala II Persalinan dimulai ketika pembukaan servik sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi, pada primigravida berlangsung selama 2 jam dan multipara selama 1 jam (Yulianti & Sam, 2019). Kala III Persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban, seluruh proses biasanya berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi lahir (Yulianti & Sam, 2019). Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut, perdarahan dianggap normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500cc. (Yulianti & Sam, 2019). Rasa sakit pada perut dan pinggang akibat kontraksi yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluarnya lendir darah dan keluarnya air ketuban dari jalan lahir merupakan tanda dan gejala persalinan yang akan dikeluarkan oleh ibu menjelang akan bersalin (Handayani &

Mulyati, 2017).

Selama persalinan, ibu tidak mengalami penyulit yang berarti, semua berjalan dengan normal. Ibu kooperatif dengan asuhan kebidanan yang diberikan sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta yang ada.

5.3 Asuhan Nifas

Kunjungan nifas pada Ny. V P10001 bidan melakukan kunjungan sebanyak 4x kunjungan yaitu 6 jam post partum ibu mengeluh perut bagian bawah terasa mules, proses nifas sesuai berjalan normal.

Pada kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali, kunjungan ini merupakan program yang bertujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi, mendeteksi adanya komplikasi, dan menangani komplikasi terhadap ibu nifas dan bayinya (Mastiningsih & Agustina, 2019). Kontraksi uterus yang periodik pada jam-jam pertama masa nifas akan menimbulkan keluhan nyeri pada perut yang disebut dengan *after pain*. Rasa nyeri ini akan berlebihan terutama pada uterus yang terlalu meregang misalnya pada bayi besar atau kembar. Keadaan ini terkadang mengganggu selama 2-3 hari masa nifas. Menyusui dan pemberian oksitosin merupakan faktor yang dapat meningkatkan intensitas nyeri karena keduanya merangsang kontraksi uterus (Rilyani, 2016).

Pada kunjungan nifas ke-1 ibu mengalami kondisi yang fisiologis, mules pada perut bagian bawah yang disebabkan oleh pemberian oksitosin pada ibu yang bertujuan untuk merangsang kontraksi rahim sehingga perut bagian bawah ibu terasa

nyeri atau mules, tetapi hal ini masih dalam tahap fisiologis. Dibuktikan dengan ibu selalu kooperatif terhadap apa yang sudah sampaikan oleh penulis, Sehingga pada teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan.

Kunjungan nifas kedua pada hari ke 7, ibu mengatakn perut mules berkurang, proses involusi berjalan sesuai dengan masa nifas.

Pada kunjungan nifas kedua, ibu mengeluh kakinya sedikit bengkak. Hal tersebut dapat disebabkan karena berdiri atau duduk dalam jangka waktu yang lama (Fathonah, 2016). Faktor terjadinya oedema pada masa post partum disebabkan oleh obesitas, peningkatan umur maternal dan tingginya paritas (Marmi, 2012). Untuk mencegah Oedema pada ekstermitas bawah dapat dengan menjauhi posisi berbaring yang terlalu lama, beristirahat dengan berbaring sambil kaki ditinggikan, latihan ringan seperti kaki ditekuk ketika berdiri atau duduk, menghindari penggunaan kaos kaki yang ketat (Diki Retno Yuliani, 2021). Pengurangan rasa nyeri pada oedema ekstermitas bawah dapat dilakukan dengan cara kompres hangat, kompres hangat dapat melancarkan peredaran darah dan mengurangi kejang otot serta menurunkan kekakuan (Sulistyarini & dkk, 2013).

Pada kunjungan nifas ke-2 ibu mengalami kondisi yang fisiologis seperti bengkak pada kedua kaki ibu, tetapi hal ini masih dalam tahap fisiologis. Dibuktikan dengan ibu selalu kooperatif terhadap apa yang sudah disuluhkan oleh penulis yaitu tidak duduk atau berdiri terlalu lama, tidur dengan posisi kaki lebih tinggi serta melakukan kompres hangat pada ekstermitas yang bengkak untuk meningkatkan rasa nyaman dan memperlancar peredaran darah. Sehingga pada teori dan fakta yang ada

tidak terdapat kesenjangan.

Kunjungan ketiga nifas hari ke 14 (2minggu), ibu tidak ada keluhan, proses nifas berjalan baik dan fisiologis.

Fase Letting Go merupakan fase menerima tanggungjawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya (Mastiningsih & Agustina, 2019).

Pada kunjungan nifas ke-3 ibu mengalami kondisi yang fisiologis ibu mampu merawat bayi dan menerima peran barunya. Dibuktikan dengan ibu selalu kooperatif terhadap apa yang sudah disampaikan oleh penulis, sehingga pada teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan.

Pada kunjungan ke-4 nifas hari ke-42 (6 minggu) ibu sudah selesai masa nifas, dan tidak ada keluhan. Pada kunjungan nifas ke-4 ibu mengalami kondisi yang fisiologis. Dibuktikan dengan ibu selalu kooperatif terhadap apa yang telah disampaikan oleh penulis. Sehingga pada teori dan fakta yang ada tidak terdapat kesenjangan.

5.4 Asuhan Neonatus

Kunjungan pada neonatus, penulis melakukan 3 kali kunjungan, kunjungan neonatal ke 1 saat bayi usia 6 jam bayi dalam keadaan normal, tidak ada komplikasi ataupun kelainan kongenital, status imunisasi telah diberikan Hb-0, injeksi Vit. K dan Salep mata.

Kunjungan pada neonatus dilakukan 3 kali kunjungan, kunjungan neonatal ke 1 saat bayi usia 6-48 jam, kunjungan neonatal ke 2 saat bayi usia 3-7 hari, kunjungan neonatal ke 3 saat bayi usia 8-28 hari. (Triyanti & dkk, 2022). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dan berat lahir 2500-4000gr (Armini, Sriasih, & Marhaeni, 2017). Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhutubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahanlingkungan dari rahim ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi, suhu dingin ini menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit. Pertahankan bayi dalam keadaan hangat dan kering. Jaga selalu kebersihan bayi (Yulianti & Sam, 2019). Semua bayi baru lahir harus segera mungkin diberikan vitamin K1 secara IM di paha kiri ½ jam setelah lahir untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Satu jam setelah lahir dari pemberian Vit. K, bayi diberikan injeksi Hb-0 secara IM. Salep mata untuk pencegahan infeksi mata, Pencegahan infeksi tersebut menggunakan salep mata tetrasiklin 1%. Salep antibiotika tersebut harus diberikan dalam waktu satu jam setelah kelahiran dan tidak efektif jika diberikan lebih dari satu jam setelah kelahiran (Yulianti & Sam, 2019).

Pada kunjungan neonatus ke-1, bayi dalam keadaan fisiologis dan status imunisasi Hb-0, Injeksi Vit. K dan salep mata telah diberikan. Partisipan kooperatif dan melakukan apa yang sudah disuluhkan oleh penulis dengan menjaga kehangatan bayinya dengan dibedong. Dengan demikian asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

Kunjungan neonatal ke-2 saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan normal serta

tidak terdapat keluhan.

Kunjungan Neonatal ke 2 saat bayi usia 3-7 hari adalah menanyakan kepada ibu tentang kondisi bayi, memastikan ibu memberi ASI eksklusif, memastikan tidak ada infeksi, tanda bahaya neonatus serta perawatan bayi dirumah (Kemenkes RI, 2013). Dikarenakan Sistem imun yang belum matang sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap alergi dan infeksi sehingga dibutuhkan kekebalan alami untuk mempertahankan tubuh. Berikan ASI saja tanpa minuman atau cairan lain, kecuali ada indikasi medis yang jelas (Yulianti & Sam, 2019). Tanda bahaya pada bayi ditandai dengan tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas, merintih, pusar kemerahan, demam atau tubuh terasa dingin, mata bernanah banyak, kulit terlihat kuning, diare, infeksi, muntah berlebihan. (Diana, 2017)

Pada kunjungan neonatus ke-2, bayi dalam keadaan fisiologis. Partisipan kooperatif dan melakukan apa yang sudah disuluhkan oleh penulis dengan memperhatikan tanda bahaya pada bayi serta memberikan ASI eksklusif tanpa diberikan minuman atau cairan lain seperti susu formula. Dengan demikian asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

Kunjungan neonatal ke-3 saat bayi usia 21 hari, bayi tidak ada keluhan apapun, bayi dalam keadaan normal dan fisiologis. Kunjungan Neonatal ke-3 saat bayi usia 8-28 hari adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, KIE pemberian ASI eksklusif serta KIE jadwal imunisasi (Triyanti & dkk, 2022). Imunisasi adalah suatu cara memproduksi imunitas aktif buatan untuk melindungi diri melawan penyakit tertentu dengan cara memasukkan suatu zat dalam tubuh melalui

penyuntikan atau secara oral (Marmi, 2015). Imunisasi BCG diberikan pada bayi usia <2 bulan untuk mengurangi resiko tuberkulosis berat seperti meningitis tuberkulosa dan tuberkulosa primer (Ranuh & dkk, 2014).

Pada kunjungan neonatus ke-3, bayi dalam keadaan fisiologis. Partisipan kooperatif terhadap apa yang sudah disampaikan oleh penulis. Dengan demikian asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

5.5 Asuhan KB

Pada tanggal 30/10/2023 telah dilakukan kunjungan kedua masa nifas yang sekaligus bidan melaksanakan kunjungan KB. Kunjungan KB merupakan kunjungan yang pada umumnya dilakukan pada 42 hari atau 6 minggu postpartum, dalam kunjungan ini bidan melakukan konseling tentang macam-macam metode kontrasepsi, keuntungan dan kerugian serta bagaimana cara penggunaannya (Mastiningsih & Agustina, 2019).

Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) pascasalin ialah metode pemasangan alat kontrasepsi IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah plasenta lepas pada persalinan normal maupun caesar. Kontrasepsi IUD memiliki efektifitas yang sangat tinggi dan dalam jangka waktu yang lama. Kunjungan ulang untuk kontrol dilakukan satu minggu setelah pemasangan (Siregar & Sihite, 2021).

Ibu memilih menggunakan KB IUD pascasalin, sehingga alat kontrasepsi dipasang segera setelah plasenta lahir, sehingga pada saat kunjungan nifas yang pertama ibu sudah menggunakan KB. Ibu kooperatif terhadap asuhan yang diberikan, terbukti dengan datangnya ibu ke RS untuk melaksanakan kunjungan KB sekaligus KF1 .

Dengan demikian asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

