

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Kunjungan ANC dilakukan pada tanggal 25 Juni 2024 UK 38 Minggu.

Ibu mengatakan terasa nyeri punggung bagian bawah, hasil pemeriksaan umum dan fisik ibu dalam batas normal.

Nyeri punggung saat hamil trimester terakhir umumnya terjadi akibat postur tubuh ibu berangsur-angsur berubah karena janin semakin besar di perut sehingga untuk mengimbangi kenaikan berat badan ini, bahu ditarik ke belakang dan tulang belakang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih fleksibel dan dapat menyebabkan sakit punggung pada kehamilan trimester ketiga (Dartiwen et al., 2019). Pada trimester akhir kehamilan saat tubuh meregang, rahim akan terdorong ke depan dan karena rahim hanya ditahan oleh ligamen dari belakang dan bawah (kanan), maka ligamen akan menegang dan menimbulkan nyeri di punggung (Kasmiati, 2023).

Nyeri punggung yang dirasakan ibu disebabkan oleh perubahan berat janin yang semakin membesar dan menekan pembuluh darah dan saraf di area panggul dan punggung ibu, sehingga peneliti menganjurkan agar ibu membiasakan diri untuk tidur dalam posisi senyaman mungkin miring, memakai baju yang nyaman, longgar, serta mengajarkan akupresur sebagai alternatif pengobatan non farmkalogi yaitu dengan memberikan pemijatan dan stimulasi yang difokuskan pada titik BL 23, Titik GV 3 dan Titik GV 4

pada tubuh, sehingga sakit dan nyeri yang dirasakan akan berkurang serta peredaran energi vital dan chi akan aktif kembali.

## 5.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan persalinan dilakukan pada hari Rabu, 03 Juli 2024 pada pukul 04.27 WIB. Perut ibu kencang-kencang sejak tanggal 02 Juli 2024 pukul 19.00 WIB disertai keluar lendir bercampur darah, dan segera dibawa ke PONEP Puskesmas Kutorejo dan dilakukan pemeriksaan di PONEP dengan hasil pasien telah mengalami pembukaan 4 cm dan dilakukan observasi. Pembukaan lengkap sekitar pukul 08.50 WIB dan diikuti dengan pecahnya ketuban secara spontan berwarna jernih. Ibu melahirkan pada tanggal 03 Juli 2024 pukul 09.00 WIB. Lama kala I yang dilewati ibu yakni 4 jam 15 menit, proses ini terhitung sejak ibu datang ke PONEP hingga pembukaan lengkap. Lama kala II berjalan selama 1 jam dengan berat bayi 3.650 gram berjenis kelamin laki-laki, dan kala III berlangsung selama 15 menit dengan plasenta lahir lengkap.

Persalinan normal atau spontan adalah saat bayi lahir dengan kepala bagian belakang tanpa melalui alat bantu khusus dan tidak melukai ibu dan bayinya, dan umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Purba Handayani et al., 2020). Tanda persalinan adalah munculnya suara mendesis saat persalinan, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir disertai pembukaan, dan pecahnya ketuban. Tahapan persalinan dimulai dari kala I yang biasanya berlangsung 10-12 jam pada primigravida, dan berlangsung 8

jam pada multigravida. Kala II merupakan fase dari dilatasi serviks lengkap 10 cm hingga bayi lahir. Pada kala ini pasien dapat mulai mengejan sesuai instruksi penolong persalinan, yaitu mengejan bersamaan dengan kontraksi uterus. Proses fase ini normalnya berlangsung maksimal 2 jam pada primipara, dan maksimal 1 jam pada multipara. Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta dimulai dari setelah bayi lahir dan berakhirnya dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses tersebut biasanya memakan waktu sekitar 5 – 30 menit setelah bayi lahir (Syaiful et al., 2020).

Kala I yang dilewati ibu yakni 4 jam 15 menit, kala II berjalan selama 1 jam, kala III berlangsung selama 15 menit, termasuk dalam batas normal dan tergolong cepat untuk ibu primigravida. Setelah persalinan keadaan ibu baik dan tidak ada komplikasi, hal tersebut dikarenakan ibu melakukan ANC secara rutin sehingga kesehatan ibu dan janinnya terpantau dengan baik.

### **5.3 Asuhan Kebidanan Nifas**

Kunjungan nifas pertama (KF1) dilakukan pada tanggal 03 Juli 2024 pada 7 jam post partum. Ibu mengeluh terasa nyeri pada luka jahitan, ASI belum lancar, hasil pemeriksaan fisik dengan batas normal.

Tanda dan gejala luka jahitan perineum antara lain: pada masa awal setelah dilakukan penjahitan jaring luka terasa nyeri, nyeri pada jalan lahir akibat jahitan pada perineum. Luka jahitan perineum perlu dirawat, dengan tujuan mencegah infeksi akibat proses penyembuhan jaringan. Nyeri pada

kemaluan merupakan hal yang wajar karena setelah melahirkan terdapat luka pada jalan lahir, nyeri tersebut akan hilang dalam waktu 13-14 hari setelah melahirkan (Hilmiah et al., 2023). ASI dimulai kira-kira pada hari ke-3 atau ke-4 setelah kelahiran bayi dan kolostrum berubah menjadi ASI matur kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir (Sarumi, 2022). Produksi ASI dan rendahnya pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI dini. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama pasca melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan penting dalam kelancaran produksi ASI (Marifah et al. 2021).

Jahitan memang akan terasa perih/nyeri pada masa post partum dan akan hilang saat jahitan mengering, dalam hal ini penulis memberikan HE mengenai personal hygiene yaitu selalu menjaga kebersihan luka perineum dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin atau jika dirasa sudah penuh. Keluarnya ASI tidak lancar pada hari pertama setelah melahirkan secara fisiologis hal ini dikarenakan ibu belum mengetahui cara merawat payudara untuk memperlancar ASI, dalam hal ini penulis mengajarkan kepada ibu tentang cara merawat payudara dan dilakukan pemberian ASI setiap 2 jam sekali untuk merangsang produksi ASI. Hal ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu untuk keluar secara otomatis.

Kunjungan nifas yang kedua (KF2) pada tanggal 09 Juli 2024 pada 6 hari post partum, ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan membaik dan ASI

keluar sedikit namun sudah lancar, ibu mengeluh kakinya sedikit bengkak. Pemeriksaan fisik batas normal. Ibu dapat mengalami edema pada pergelangan kaki pada masa nifas, hal ini dimungkinkan karena adanya variasi proses fisiologis normal akibat perubahan sirkulasi. Hal ini biasanya akan hilang dengan sendirinya dalam masa nifas, seiring dengan meningkatnya aktivitas ibu untuk merawat bayinya (Hilmiah et al., 2023). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori dimana ibu mengalami edema pada kaki merupakan hal yang sering terjadi pada masa nifas dikarenakan terdapat penimbunan cairan dalam jaringan tubuh, selain itu ibu mengalami pembengkakan kaki disebabkan karena saat duduk ibu sering kakinya menggantung, cara mengatasinya kaki edema pada ibu yakni menganjurkan ibu untuk tidak menggantungkan kaki dan pada saat tidur meletakkan kaki lebih tinggi dengan cara mengganjal menggunakan bantal.

Pemberian ASI yang diselingi susu formula dapat berdampak pada berkurangnya produksi ASI. Kombinasi antara ASI dan susu formula memang sering kali dilakukan dengan berbagai alasan seperti kurangnya produksi ASI. Pemberian susu formula dapat mengurangi frekuensi menyusui langsung dari ibu yang dapat menyebabkan penurunan produksi ASI, sehingga penulis mengedukasi Ibu untuk terus memberikan ASInya kepada bayi. Semakin sering bayi menyusui, semakin banyak ASI yang diproduksi. Penulis juga menganjurkan melakukan perawatan payudara untuk meningkatkan volume ASI dengan merangsang kelenjar susu.

Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada tanggal 14 Juli 2024, 2 minggu post partum. Ibu tidak ada keluhan, ASI lancar, pemeriksaan fisik normal, TFU tidak teraba, sekret berwarna putih (lochia alba). Ibu memiliki keinginan untuk ber-KB. Pada 2 minggu post partum TFU tidak teraba di atas simfisis (Susanti et al., 2023). Lochia alba mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan desidua, sel fibrosa jaringan mati. Lochia alba dapat bertahan selama 2-6 minggu post partum (Riansih, 2023). Dalam hal ini tidak ada gap fakta dan teori bahwa TFU yang sudah tidak teraba lagi dan keluarnya lochia putih pada hari ke 14 post partum sudah sesuai dengan teori tertulis dan merupakan hal yang fisiologis, dan ibu sudah melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa.

Kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan pada hari Selasa, 31 Juli 2024, pada 6 minggu post partum. Kondisi ibu baik dan tidak ada keluhan, TFU tidak teraba, lochia berwarna putih (lochia alba), ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan. Pada 6 minggu pascapersalinan, fundus uteri mengecil (Susanti et al., 2023). Lochia alba mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serat jaringan mati lochia alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum (Riansih, 2023). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan fakta dan teori, kondisi ibu baik, proses involusi uteri berjalan normal dan keluarnya lochia putih (lochia alba) pada hari ke 30 merupakan hal yang fisiologis.

#### 5.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Kunjungan neonatal pertama (KN1) ke By. Ny. R dilakukan pada Rabu, 03 Juli 2024. Bayi berusia 7 jam, berat 3650 gram, panjang 50 cm, berjenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, pemeriksaan fisik normal, refleks baik, tidak ada tanda bahaya atau komplikasi. Bayi baru lahir normal lahir dengan berat lahir antara 2500-4000 gram, bulan penuh, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan bawaan yang serius (Sunarti et al., 2022). Ciri-ciri bayi baru lahir adalah lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan  $\pm$  40-60 x/menit, kulit kemerahan dan licin akibat jaringan Jaringan subkutan cukup, tidak rambut lanugo terlihat, rambut kepala biasanya sempurna, reflek isap dan menelan terbentuk dengan baik, reflek besok atau memeluk saat terkejut baik, reflek menggenggam baik, eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Sunarti et al., 2022). Dalam hal ini bayi lahir dalam kondisi normal/fisiologis, tidak ada kelainan bawaan dan tidak ada tanda-tanda bahaya.

Kunjungan neonatal kedua (KN2) ke By. Ny. R dilakukan pada hari Selasa, 09 Juli 2024, bayi tersebut berusia 6 hari. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan normal, tali pusat belum lepas, terbungkus kasa steril dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Menurut Depkes RI ada tali pusat yang lepasnya dalam 5 hari, 7 hari bahkan 2 minggu. Normalnya tali pusat akan terlepas dalam 5-7 hari. Infeksi tali pusat pada dasarnya dapat

dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar yaitu dengan prinsip perawatan kering dan bersih (Sari, 2022). Tujuan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih (Silaban et al., 2023). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan fakta dan teori, penulis melakukan KN 2 pada 6 hari pasca dilahirkan, asuhan yang diberi oleh penulis diantaranya : Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi, ibu selalu mengganti popok setiap bayi BAB dan BAK. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi secara on demand. Memberitahu ibu tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayi, dan memberitahu keluarga agar memberikan dukungan emosional pada ibu agar dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Mengajarkan ibu cara menyusui dengan benar dan cara perawatan payudara dengan cara memberi kompres hangat, lalu membersihkan area puting sebelum dan sesudah menyusui. Mengajarkan ibu dan keluarga cara merawat tali pusat. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi pukul 07.00 WIB selama 15 menit, (Ibu menjemur bayinya setiap jam 07.00 selama 15 menit). Pada hari ke 6 ini tali pusat belum lepas, tergolong fisiologis dan faktor yang dapat mempengaruhi lepasnya tali pusat yaitu cara merawatnya, dalam hal ini penulis telah mengajarkan kepada ibu dan keluarga bagaimana cara merawat tali pusat yang benar.

Kunjungan ketiga (KN3) pada By. Ny. R dilakukan tanggal 14 Juli 2024 usia bayi 11 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, hasil pemeriksaan dalam keadaan baik/normal, tali pusat dilepas pada hari ke 10.

Penulis mengingatkan ibu untuk memvaksinasi bayinya dengan BCG imunisasi. Kunjungan Neonatal 3 (KN 3) dilakukan pada hari ke 8-28. Asuhan yang diberikan dapat berupa: Memeriksa ada atau tidaknya tanda bahaya dan gejala sakit yang dialami bayi, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, melakukan perawatan tali pusat (Buku KIA, 2020). Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycobacterium bovis* hidup yang dilemahkan (*Bacillus Calmette Guerin*), strain paris, Indikasi untuk memberikan kekebalan aktif terhadap tuberkulosis. Diberikan pada bayi usia 1 bulan, dosis 0,05 ml, Sebanyak Intracutan 1 kali di area lengan kanan atas (Meutia & Hastono, 2022). Penulis melakukan kunjungan (KN 3) pada hari ke 11. Asuhan yang diberi oleh penulis diantaranya Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya dalam keadaan normal. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi. Mengevaluasi apakah bayi telah menyusu dengan baik dan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Memberitahu pada ibu untuk tidak lupa setelah menyusui menyendawakan terlebih dahulu agar tidak gumoh. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk imunisasi BCG. Memberitahu ibu untuk segera membawa bayinya ke tenaga Kesehatan terdekat jika ada keluhan atau tanda bahaya. Dalam hal ini penulis dapat menyimpulkan bahwa bayi sehat dan tidak ada keluhan. Tali pusat sudah lepas pada hari ke 10 merupakan hal yang fisiologis. Hal ini sejalan dengan teori tertulis diatas bahwa pelepasan tali pusat biasanya lepas dalam

5-14 hari. Selain itu imunisasi BCG telah dijadwalkan pada bayi saat berusia 1 bulan.

### **5.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana**

Kunjungan KB dilakukan pada 3 minggu post partum yaitu hari Selasa, 31 Juli 2024. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan sudah mendapatkan persetujuan dari suaminya. Berdasarkan hasil wawancara ibu akan mulai menggunakan KB setelah masa nifas selesai atau 6 minggu postpartum, yaitu pada tanggal 23 Agustus 2024.

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program pelayanan kesehatan preventif paling berperan dalam pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarga (Mulyani, S. N., & Rinawati, 2013). Menurut penelitian Neri et al., (2017) efek kontrasepsi yang sangat baik dengan keamanan dan akseptabilitas, terutama dalam hubungan dengan pemeliharaan kualitas hidup yang baik, seksualitas dan penurunan desminore.

Setelah bayi lahir, ibu yang bisa atau berencana menyusui dianjurkan melakukan Inisiasi Menyusui Dini. Opsi lain adalah pemasangan implan dan suntik KB yang dapat dilakukan sejak 21 hari pasca persalinan, pada 7 hari pertama haid, atau di luar rentang waktu tersebut (Wahyuni et al., 2023) Keuntungan dari KB suntik 3 bulan adalah Relatif aman untuk ibu menyusui mencegah kehamilan hingga 99% dan bisa menurunkan risiko kanker Rahim dan kanker ovarium. Kerugian: Efek samping berupa sakit kepala, kenaikan

berat badan, nyeri payudara, perdarahan, dan menstruasi tidak teratur. Efek ini bisa muncul selama suntik KB masih digunakan (Putri & Nikmah, 2021).

Berdasarkan teori ibu memilih kontrasepsi yang tepat karena suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi yang relatif aman untuk ibu menyusui dan mencegah kehamilan hingga 99%. Apapun KB yang akan digunakan yang perlu diperhatikan adalah persetujuan dari kedua belah pihak (suami-istri) karena program KB sebagai penentu kesejahteraan suatu keluarga.

