

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.C dengan kehamilan fisiologis yang dimulai sejak tanggal 12 April 2022 sampai tanggal 26 Mei 2022 mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai dengan KB. Ada beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan kasus yang ada.

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

Dari hasil pengkajian yang telah penulis lakukan pada kunjungan pertama tanggal 9 april 2022, ibu mengatakan sering sakit punggung bawah pada trimester ketiga. Pada kunjungan kedua tanggal 19 april 2022 ibu mengatakan sering BAK dan sakit perut bagian bawah. Ibu sudah melakukan ANC terpadu di puskesmas. Sering sakit punggung bawah pada trimester ketiga merupakan perubahan fisiologis pada kehamilan, hal ini terjadi karena adanya pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh ibu hamil sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkungan tulang belakang yang menyebabkan otot punggung bawah memendek. Keadaan ini memicu pengeluaran mediator kimia seperti prostaglandin dari sel rusak, bradikinin dari plasma, histamin dari sel mast, serotonin dari trombosit. Peningkatan mediator-mediator tersebut menjadikan saraf simpatis terangsang (Andarmoyo, 2017). Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kecil. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormon progesteron yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Selain itu, desakan usus

oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Sering buang air kecil merupakan keluhan yang utama dirasakan oleh ibu hamil, terutama pada trimester I dan II. Hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis. Ini terjadi karena pada awal kehamilan terjadi pembesaran uterus yang mendesak kantong kemih sehingga kapasitasnya berkurang. Sedangkan pada trimester III terjadi pembesaran janin yang juga menyebabkan desakan pada kantong kemih. Tindakan mengurangi asupan cairan untuk mengurangi keluhan ini sangat tidak dianjurkan, karena akan menimbulkan dehidrasi (Kusmiyati, 2012). Sakit perut bagian bawah bersifat fisiologis, secara normal sakit perut bagian bawah disebabkan oleh pembesaran pada uterus yang menyebabkan nyeri pada otot ligamentum.

Berdasarkan hasil pengkajian di atas mulai dari kunjungan pertama dan kunjungan kedua pada kehamilan keluhan yang dirasakan oleh ibu tidak terdapat kesenjangan dengan teori, semuanya berjalan normal sehingga antar fakta dan teori tidak terdapat kesenjangan.

## **5.2 Asuhan Kebidanan Persalinan**

Kala I berlangsung 1 jam. Pada tanggal 26 Mei 2022 pukul 02.00 WIB ibu mengatakan perut sakit seperti kenceng-kenceng lalu pada pukul 07.00 WIB ibu berangkat dari rumahnya menuju RS Gatoel Mojokerto dikarenakan ibu panik keluar seperti rembesan dan darah pada jalan lahir ibu, ibu mengatakan kenceng-

kenceng semakin sering dan menjalar ke punggung. Sesampai RS Gatoel Mojokerto pukul 07.45 WIB bidan melakukan pemeriksaan dan dari hasil pemeriksaan ibu sudah pembukaan 9 cm. Asuhan kala II berlangsung 20 menit dengan keluhan ibu mengatakan semakin sakit, asuhan kala III berlangsung 15 menit ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir secara spontan pada pukul 08.50 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, pergerakan aktif, warna kulit kemerahan, anus berlubang, tidak cacat. BB bayi 2900 gram panjang 51 cm, ibu merasa sedikit mulas. Asuhan kala IV yaitu 2 jam PP dari hasil pemeriksaan didapatkan ibu dalam batas normal. Pada keluhan dari kala II sesuai dengan teori karena pada kala II adalah kala pengeluaran janin, waktu uterus dengan kekuatan his ditambah kekuatan mengejan mendorong janin keluar hingga lahir. Keluhan pada kala III sesuai dengan teori karena kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran uri. Setelah bayi lahir, kontraksi rahim akan istirahat sebentar. Uterus akan teraba keras dan fundus uteri setinggi pusat. Beberapa saat kemudian, timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Dalam waktu 5- 10 menit seluruh plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas symphysis atau fundus uteri (Mochtar, 2013). Kala IV adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan uri lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan postpartum (Saifudin, 2014).

Berdasarkan dari persalinan kala I-IV keluhan yang dirasakan oleh ibu tidak terdapat kesenjangan dengan teori, semuanya berjalan lancar sehingga antar fakta dan teori tidak terdapat kesenjangan.

### 5.3 Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas 1 (2 hari post partum) dilakukan pada tanggal 28 April 2022 pukul 13,00 WIB. Ibu mengatakan nyeri pada luka bekas jahitan. Kunjungan nifas ke 2 (6 hari post partum) pada tanggal 5 Mei 2022 pukul 10.00 WIB ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada luka bekas jahitan. Kunjungan nifas 3 (2 minggu post partum) pada tanggal 11 Mei 2022 pukul 10.00 WIB ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan sudah merasa lebih baik dan sehat. Kunjungan nifas 4 (6 minggu post partum) pada tanggal 9 juni 2022 pukul 14.00 WIB ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan. Luka perineum adalah luka karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomi pada waktu melahirkan janin. Berikut fase penyembuhan luka dibagi menjadi fase inflamasi berlangsung selama 1-4 hari, fase proliferasi berlangsung selama 5-20 hari, fase maturasi berlangsung 21 hari sampai satu bulan. (Siwi E. dan Endang, 2015). Tahapan masa nifas dibagi menjadi 3, Periode *immediate postpartum* Masa segera setelah plasenta lahir dengan sampai 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan pasca atonia uteri. Oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu. Periode *early postpartum* (24 jam-1 minggu ) Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal tidak ada pendarahan, lochea berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik. Periode *late postpartum* (1 minggu – 5 minggu) pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta melakukan konseling KB (Asih & Risnaeni, 2016).

Berdasarkan dari kunjungan nifas ke 1 sampai nifas ke 4 keluhan yang dirasakan ibu tidak terdapat kesejangan dengan teori, semuanya lancar sehingga antar fakta dan teori tidak ada kesenjangan.

#### **5.4 Asuhan Kebidanan Neonatus**

Kunjungan neonatus yang dilakukan pada By Ny.C dilakukan sebanyak 3x dan selama kunjungan neonatus tidak ditemukan tanda bahaya bayi baru lahir, kemudian hasil pemeriksaan neonatus dalam batas yang normal dan tidak ada keadaan bayi yang mengarah ke hal patologis. Pada teori asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3x, kunjungan neonatus pertama saat bayi usia 6-48 jam, kunjungan neonatus kedua pada saat bayi usia 3-7 hari dan kunjungan neonatus ketiga pada saat bayi usia 8-28 hari (Kemenkes RI,2016). Pada pemeriksaan neonatus pada By Ny.C usia 2 hari tidak ditemukan pemeriksaan yang patologis, penulis mengajarkan ibu tentang asuhan yang diberikan pada BBL yakni menjaga bayi tetap hangat, menyusui bayinya menggunakan ASI eksklusif, perawatan tali pusat. Pada kunjungan neonatus yang kedua usia 6 hari penulis menganjurkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara *on demand* dan eksklusif, dan menjaga keamanan bayi, menjaga kehangatan suhu bayi. Pada kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 11 Mei 2022 Hasil pemeriksaan yang didapat dari penulis, bayi dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan berkaitan dengan imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan dibawah usia 2 bulan untuk mencegah bayi terkena penyakit TBC dan Polio. Pada kunjungan ketiga usia 2 minggu

penulis menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1 saat bayi usia 1 bulan. Penulis menganjurkan ibu selalu rutin membawa bayi ke posyandu rutin untuk dilakukan pemantauan serta tumbuh kembang anaknya dan agar mendapat imunisasi lengkap sesuai usianya. Vaksin polio diberikan secara oral pertama kali setelah bayi lahir atau sebelum bayi dibawa pulang dari tempat bersalin. Vaksin polio selanjutnya saat bayi berusia 2, 3, dan 4 bulan bisa berupa vaksin oral maupun suntik. Namun, disarankan setidaknya mendapatkan 1 kali polio suntik. Vaksin BCG diberikan sebelum bayi berusia 3 bulan. Apabila bayi berusia lebih dari 3 bulan dianjurkan untuk melakukan uji tuberkulin dahulu sebelum vaksinasi BCG (IDAI, 2017).

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

Pada kunjungan KB, dilakukan 1x, ibu sebelumnya tidak pernah memakai KB jenis apapun. Penulis menjelaskan macam-macam KB diantaranya KB MAL, kalender, pil suntik, kondom, IUD, vasektomi dan tubektomi. Penulis memberikan konseling tentang KB yang cocok untuk ibu menyusui, KB yang disarankan oleh penulis yakni KB suntik 3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI. Pada kunjungan KB 6 minggu post partum dilakukan pada tanggal 9 Juni 2022 pada kunjungan ini ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Sebelumnya penulis sudah melakukan konseling terlebih dahulu, konseling sendiri adalah pertukaran informasi interaksi positif antara klien dan petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi yang terbaik dan membuat keputusan yang baik dan benar sesuai dengan kondisi klien. Penulis memberikan konseling jika ibu sudah mendapat haid diharapkan ibu nifas yang sudah melewati 40 hari PP secepatnya segera menggunakan alat kontrasepsi agar ibu tidak hamil lagi. Suntik tri bulan merupakan metode kontrasepsi yang diberikan secara intramuscular setiap tiga bulan. KB suntik merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana (BKKBN, 2014)