

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada hasil studi kasus ini, penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny. S mulai dari Kehamilan Trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny. S yang dilaksanakan mulai tanggal 08 November 2021 sampai tanggal 14 Januari 2022, yaitu dari usia kehamilan 38 minggu 1 hari sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi, penulis menjelaskan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. "S".

#### **4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan**

Ny. "S" melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 7 kali yaitu pada Trimester 1 kunjungan ANC sebanyak 1 kali, trimester 2 kunjungan ANC sebanyak 2 kali, dan trimester 3 kunjungan ANC sebanyak 4 kali. Menurut pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era tahun 2020 kunjungan ibu hamil minimal 6 kali (2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III). Menurut analisa penulis, kunjungan antenatal yang dilakukan sudah memenuhi standart yang berkualitas dimana kunjungan antenatal sesuai dengan anjuran yang diberikan, ditambah ini adalah kehamilan yang ketiga, sehingga ibu sudah lebih mengetahui serta merasakan manfaat melakukan kunjungan kehamilan.

Kunjungan ulang usia kehamilan 38 minggu Ny. S mengalami keluhan sakit punggung bagian bawah. Nyeri punggung bawah akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini merupakan pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar. Nyeri punggung juga bisa disebabkan karena membungkuk berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan juga angkat beban (Lina,2018). Menurut asumsi penulis, hal ini merupakan keadaan yang fisiologis pada kehamilan trimester III karena uterus yang membesar sehingga terjadi penekanan yang kuat pada daerah punggung sehingga posisi tubuh lordosis, ditambah juga dengan aktivitas ibu yang menyebabkan sakit di daerah punggung

## 4.2 Asuhan Kepada Ibu Bersalin

### 1) Kala I

Pada kala I Ny."S" datang ke PMB Purwatiningsih Pakisaji pada tanggal 28 November 2021 pukul 15.15 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng mulai sejak jam 10.00 WIB serta mengeluarkan lendir bercampur darah. Pada Ny. S Kala I berlangsung selama 3 jam.

Asuhan yang diberikan pada kala I yaitu yang pertama memberi dukungan dan mendengarkan keluhan ibu, memberikan dukungan dan mendengarkan keluhan ibu, jika ibu tampak gelisah/kesakitan, menjelaskan kepada suami untuk memberikan ibu minum saat his tidak datang dan menganjurkan keluarga memberikan support kepada ibu, menganjurkan ibu ke kamar mandi bila ada rasa ingin BAK, menggunakan tirai penutup dan tidak menghadirkan orang lain tanpa seizin ibu, serta memantau kemajuan persalinan dalam partograf (Kemenkes, 2013). Menurut Sarwono (2005) lama kala I pada primigravida berlangsung selama 12 jam, sedangkan pada multigravida sekitar 8 jam.

Menurut analisa penulis, pada proses persalinan kala I Ny. S terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik pada lama kala I. Namun proses persalinan berjalan dengan lancar, karena observasi kala I dilakukan dengan baik, ibu mau melaksanakan semua anjuran yang diberikan serta adanya dukungan keluarga yang memberikan kekuatan kepada ibu melewati proses persalinannya.

### 2) Kala II

Pada kasus Ny."S" mengalami kontraksi yang semakin lama semakin sering, kemudian ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol. Persiapan proses persalinan kala II ini yaitu memberitahu cara meneran yang benar dan mengatur posisi ibu. Posisi yang dianjurkan adalah posisi setengah duduk. Yang diambil oleh Ny."S" adalah posisi setengah duduk dimana menurut teori posisi tersebut dapat membantu turunnya kepala. Persalinan Kala II pada Ny. S berlangsung selama 15 menit.

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi, dengan tanda dan gejala His

semakin kuat, ibu merasa ingin meneran, tekanan pada rektum/vagina, perineum menonjol, vulva vagina membuka serta peningkatan pengeluaran lendir dan darah (Rohani, 2014). Persalinan Kala II memerlukan waktu sekitar 1 jam untuk kehamilan primigravida dan untuk multigravida memerlukan waktu 15-20 menit (Sarwono, 2005).

Menurut asumsi penulis, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, serta asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada, dimana proses persalinan kala II memberikan asuhan sayang ibu dan bayi.

### 3) Kala III

Kala III pada Ny."S" berlangsung 10 menit dimana setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda pelepasan plasenta berupa uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba, lahirlah plasenta. Tanda – tanda pelepasan plasenta yaitu adanya perubahan bentuk uterus, semburan darah mendadak dan tali pusat bertambah panjang. Proses kala III pada kasus ini berlangsung selama 15 menit sesuai dengan teori proses biasanya berlangsung dalam waktu 5–30 menit setelah bayi lahir (Walyani, E. 2015).

Menurut penulis, berdasarkan asuhan yang dilaksanakan dan tahapan persalinan kala III, terdapat kesesuaian antara kasus dan teori. Hal ini dikarenakan bidan melakukan kala III sesuai dengan APN dan tidak ada penyulit yang dialami, dimana ibu mau menerima dan melaksanakan anjuran yang diberikan bidan.

### 4) Kala IV

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam pukul (18.40 WIB - 20.40 WIB) dengan memantau tanda vital ibu, kontraksi, kandung kemih dan pengeluaran pervaginam. Menurut Sari dan Rimandhini (2014) segera setelah kelahiran plasenta, sejumlah perubahan maternal terjadi sehingga perlu dilakukan pemantauan pada tanda vital (TD, suhu, pernafasan, Nadi) dan TFU setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua kala IV, suhu dipantau paling sedikit satu kali selama kala IV dan mengosongkan kandung kemih setiap kali diperlukan.

Menurut asumsi penulis, bidan sudah melakukan asuhan kala IV dengan memperhatikan tanda- tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perineum, lochea, serta jumlah perdarahan, sehingga secara keseluruhan proses persalinan Ny. S berjalan dengan normal dan baik, tidak terdapat komplikasi apapun pada ibu dan bayi.

#### **4.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum**

Dalam masa ini Ny."S" telah mendapatkan 4 kali kunjungan nifas yaitu 2 jam post partum, 6 jam post partum, 6 hari setelah persalinan dan 14 hari setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan kebijakan teknis dalam asuhan masa nifas menurut saleha (2011).

- 1) Pada kunjungan I (2 jam), dilakukan pemeriksaan keadaan umum baik, TTV normal, kontraksi uterus baik,TFU 2 jari bawah pusat ibu masih merasa mules dan ingin istirahat. Menurut Suherni (2011) adaptasi psikologis pada ibu nifas pada 1-2 postpartum mengalami fase taking in, yaitu periode ketergantungan, dimana ibu sedang berfokus pada dirinya sendiri, ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misalnya, rasa mules karena rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak dan nyeri luka jahitan.Menurut asumsi penulis, pada 2 jam pospartum ibu sudah mendapatkan pemeriksaan fisik yang lengkap, namun keadaan psikologisnya masih berfokus kepada dirinya sendiri, hal ini di karenakan ibu merasa khawatir karena perutnya erasa mules.
- 2) Pada kunjungan II (6 jam) ibu diberikan KIE mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas,menganjurkan ibu untuk makan dan minum, pemberian ASI pada bayi, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Hal ini sesuai dengan kebijakan teknis dalam asuhan masa nifas menurut saleha (2011).
- 3) Pada kunjungan ke III (6 hari). Pada pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, tanda vital normal, payudara puting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar; abdomen, TFU pertengahan antara pusat dengan simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong; vulva pengeluaran lochea warna merah kekuningan (sanguilenta). Pada kunjungan 6 hari masa nifas dilakukan pemeriksaan Kesehatan/penampilan umum ibu,

tanda- tanda vital, payudara, abdomen, lochea, perineum dan tungkai/betis (Yuli A, 2015). Berdasarkan asuhan dan pemantauan yang dilakukan, asuhan nifas 6 hari yang diberikan sudah baik dimana Ny. S memperhatikan dan melaksanakan anjuran yang diberikan sehingga keadaan ibu baik, tidak ditemukan kelainan atau masalah pada ibu.

- 4) Pada kunjungan ke IV (14 hari) Kunjungan pospartum 14 hari, keadaan umum ibu baik, TFU sudah tidak teraba, perdarahan tidak ada, pengeluaran lochea serosa, ibu dapat menyusui dengan baik serta tidak ditemukan tanda- tanda infeksi. Ny. S dapat menyusui bayinya dengan cara yang benar, mengatakan tidak mengalami kesulitan saat merawat anaknya, sudah mulai melakukan aktivitas seperti biasanya karena badannya sudah mulai pulih, serta nafsu makannya meningkat. Tujuan kunjungan 14 hari masa nifas yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan baik, menilai tanda tanda infeksi, memastikan ibu mendapatkan makanan, minuman dan istirahat yang cukup, serta memastikan ibu menyusui dengan baik(Saleha, 2013). Menurut analisa penulis, masa nifas ibu berjalan dengan normal, tidak ditemukan kelainan atau masalah pada ibu. Hal ini disebabkan karena ibu mengikuti anjuran bidan untuk memperhatikan pola aktifitas dan asupan nutrisi ibu, serta dukungan dari keluarga yang membuat ibu lebih memperhatikan keadaannya.

#### **4.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Asuhan kebidanan pada By Ny "S" Neonatus cukup bulan di lakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan I pada 6-8 jam BBL, kunjungan II pada 6 hari BBL, dan kunjungan III pada 14 BBL.

##### **4.4.1 Kunjungan Neonatus I**

Bayi Ny. "S" lahir secara spontan, dengan BBL 3.400 gram, PB 51 cm, LIDA 29 cm, LIKA 31 cm, LILA : 12 cm, Jenis kelamin: PEREMPUAN, serta tanda-tanda vital normal HR : 142x/menit, RR : 46x/menit, Suhu: 36,5°C. Pemeriksaan antropometri, pencegahan terjadinya hipotermi, pemberian salep mata Klorampinecol, pemberian Vit K 0,05 serta pemberian imunisasi Hb0. Semua bayi baru lahir harus diberikan injeksi vitamin K yang bertujuan untuk mencegah perdarahan dan injeksi Hb0 agar bayi terhindar dari infeksi yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir serta pemberian salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi (Wafi, 2011). Berdasarkan asumsi penulis, asuhan yang diberikan keada bayi terlaksana dengan baik, bayi Ny. S telah diberikan injeksi Vit. K, salep mata dan imunisasi Hb0 dengan sesuai.

##### **4.4.2 Kunjungan Neonatus II**

Pada kunjungan kedua yaitu pada 6 hari setelah bayi lahir, ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan tali pusat sudah terlepas. Asuhan pada kunjungan 6 hari yang diberikan bertujuan untuk menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat dan mengawasi tanda-tanda bahaya (Rukiah, 2013). Menurut asumsi penulis, berdasarkan asuhan dan pemantauan yang dilakukan, keadaan bayi baik tidak ada penyulit apapun. Hal ini didukung karena ini adalah anak ketiga sehingga ibu dapat merawat bayi dengan baik sesuai KIE yang diberikan bidan

##### **4.4.3 Kunjungan Neonatal III**

Kunjungan ketiga dilakukan 14 hari setelah lahir, keadaan umum bayi baik, bugar, tidak ada masalah, keadaan pusat baik. Ibu sudah dapat merawat bayinya dengan baik. Bulan pertama kehidupan bayi merupakan masa transisi dan penyesuaian baik untuk orang tua maupun bayi, oleh karena itu bidan harus dapat memfasilitasi proses tersebut dan melanjutkan proses perawatan bagi ibu dan bayi dalam

melewati 6 minggu pertama kehidupan (Nur, 2011). Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi asuhan bayi baru lahir, penulis menyimpulkan bahwa bayi dalam keadaan sehat, hal ini disebabkan karena ibu melakukan perawatan bayi sesuai dengan anjuran bidan dan ibu sering membawa bayi melakukan kunjungan neonatus.

#### **4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana**

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny "S" ini dilakukan pada tanggal 5 Januari 2022. Berdasarkan fakta bahwa Ny. S saat ini telah memiliki 3 orang anak dan ia merasa usianya sudah tidak memungkinkan untuk memiliki anak lagi, maka ibu memutuskan untuk memakai KB IUD Copper T-Cu 380 A dengan jangka waktu 10 tahun. Menurut BKKBN (2016) metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD lebih efektif meminimalisir komplikasi dan kegagalan dalam ber-KB.

Menurut asumsi penulis, kondisi ibu saat ini sangat cocok untuk menggunakan KB IUD karena wanita dengan multipara lebih diprioritaskan untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang.