

## BAB V

### PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny. "N" mulai dari kehamilan TM III sampai dengan penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny. "N" yang dilaksanakan mulai dari tanggal 22 Februari 2021 sampai tanggal 30 April 2021, yaitu dari usia kehamilan 38 Minggu sampai penggunaan kontrasepsi, penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. "N".

#### 5.1 Kehamilan

Pengkajian pada pasien Ny. "N" dilakukan melalui proses *anamnesa* dan pemeriksaan fisik. Pada proses *anamnesa* dilakukan pengkajian biodata, alasan datang, keluhan utama, riwayat obstetrik, riwayat kesehatan, dan pola pemenuhan selama hamil.

Pengkajian atau pengumpulan data adalah pengumpulan data yang diperoleh dari hasil pengkajian riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengevaluasi keadaan klien (Purwoastuti, 2014). Proses *anamnesa* yang dilakukan disesuaikan dengan Permenkes No. 97 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa *anamnesa* yang dilakukan pada pelayanan *antenatal* meliputi menanyakan keluhan atau masalah yang dirasakan oleh ibu; menanyakan tanda-tanda penting yang terkait dengan masalah kehamilan dan penyakit yang kemungkinan diderita oleh ibu hamil; menanyakan status kunjungan (baru atau lama), riwayat kehamilan yang sekarang, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya, dan riwayat penyakit yang diderita ibu hamil.

Ny. "N" G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> usia 22 tahun datang ke Puskesmas Sumbermanjing Kulon ingin memeriksakan kehamilannya. Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 26 Juni 2020, tafsiran persalinan tanggal 03 April 2021. Bila dihitung dari awal kehamilan Ny "N" sudah 10 kali melakukan kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan, yaitu 2 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester III.

Menurut Kemenkes RI (2013) untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal secara komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada

trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara kunjungan yang ibu lakukan.

Pada pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 21 Maret 2021 didapatkan data sebagai berikut, usia kehamilan Ny. "N" 38 minggu lebih 2 hari dengan TFU 3 jari di atas pusat (25 cm). Tafsiran Berat Janin yakni 2170 gram, maka dari itu berat janin sudah sesuai.

Pada Ny. "N" dianjurkan untuk melakukan *endorphin massage* untuk mengatasi keluhan pada kunjungan kehamilan yaitu nyeri pada punggung dan *prenatal gentle yoga* untuk mengatasi gangguan tidur.

Menurut Putra (2016, p. 152), *endorphin massage* adalah teknik sentuhan dan pemijatan. Teknik *endorphin massage* ini sangat penting bagi ibu hamil. *Endorphin massage* dapat meredakan nyeri pada punggung, dan ibu juga dapat memanfaatkan *endorphin massage* ini untuk mengatasi kesulitan untuk tidur di malam hari, karena teknik ini dapat membantu memberikan rasa tenang dan nyaman. Pada intervensi jurnal pijatan dilakukan 1 kali per minggu dengan 20 tekanan pijatan punggung membentuk huruf "V" berdurasi 30 menit yang dilakukan pada punggung ibu hamil. Hal ini juga sesuai dengan yang dilakukan Ny. "N" teknik *endorphin massage* dan dibantu oleh suaminya. Teknik *endorphin massage* ini juga sangat mendukung teknik relaksasi yang dalam dan membantu ikatan batin antara ibu, suami dan janin dalam kandungannya.

Adapun dengan melakukan teknik Prenatal Gentle Yoga, karena gerakan yoga ini salah satunya dapat membantu penderita insomnia untuk lebih cepat memulai tidur dan meningkatkan durasi tidur. Efek stimulasi yoga terhadap sistem saraf, terutama otak mampu meningkatkan sirkulasi darah ke hipotalamus sebagai pengatur tidur sehingga berefek dalam menormalkan siklus tidur (Subandi, 2008) Pada intervensi jurnal *Prenatal gentle yoga* dilakukan selama 30 menit dalam seminggu ibu hamil membutuhkan 3-5 kali senam hamil dan durasi *Prenatal gentle yoga* disesuaikan dengan memperhatikan kondisi fisik dan kehamilan ibu. Hal ini juga sesuai dengan yang dilakukan Ny. "N", senam hamil dilakukan 3 kali seminggu yaitu pada hari selasa, kamis dan sabtu dengan durasi gerakan 15-30 menit tetapi apabila Ny. "N" kelelahan maka *Prenatal gentle yoga* akan ditunda atau di tiadakan.

## 5.2 Persalinan

Pada tanggal 03 April 2021 jam 04.00 WIB dilakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Bululawang pada Ny. "N", dengan keluhan kencing-kencing tambah sering dan sudah terlihat adanya tanda tanda persalinan. Maka dari itu dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. "N" mulai dari kala I sampai kala IV.

### 1. Kala I

Ny. "N" datang ke puskesmas memasuki kala 1 fase laten datang pada pembukaan 2-3 cm jam 04.00 WIB. Kala I disini berlangsung selama 3 Jam, dan memasuki fase aktif selama 4 jam. Pada pukul 10.50 WIB dilakukan pemeriksaan dalam ternyata pembukaan sudah lengkap dan ibu ingin meneran dan ingin BAB. Dalam melakukan observasi dan kemajuan persalinan dipantau menggunakan partograf. Pada kala I tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan preaktik dilapangan.

### 2. Kala II

Kala II pada Ny. "N" berlangsung selama 25 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir dan his ibu semakin sering dan saat pembukaan lengkap ibu merasakan seperti ingin BAB dan dimana pertolongan persalinan dilakukan sesuai dengan 60 langkah APN.

Gejala dan tanda kala II, telah terjadi pembukaan lengkap tampak bagian kepala janin melalui pembukaan introitus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rectum atau vagina, perinium terlihat menonjol, vulva dan springter ani membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah. (Asrinah, 2010) Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi.

### 3. Kala III

Kala III pada Ny. "N" Berlangsung selama 10 menit setelah bayi lahir. Kemudian dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU 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 lahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 11.30 WIB kemudian melakukan masase selama 15 detik.

Menurut Sari dan Rimandini (2014) kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta lahir. Tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu adanya perubahan bentuk uterus, semburan darah mendadak dan tali pusat bertambah panjang. kontraksi

uterus berhenti sekitar 5-10 menit dengan lahir sudah mulai pelepasan plasenta pada lapisan karena sifat kontraksi. Dalam melakukan asuhan kebidanan pada Ny. "N" tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

#### 4. Kala IV

Kala IV Ny. N" berlangsung setelah plasenta lahir sampai 2 jam post partum. Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 11.45 WIB – 13.45 WIB) dengan memantau tanda vital ibu, kontraksi, kandung kemih dan pengeluaran pervaginam. Pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua.

Menurut Sari dan Rimandhini (2014) segera setelah kelahiran plasenta, sejumlah perubahan maternal terjadi sehingga perlu dilakukan pemantauan pada tanda vital (TD, Nadi, RR) dan TFU setiap 15 menit pada 1 jam pertama kala IV dan setiap 30 menit dalam jam kedua kala IV, suhu dipantau paling sedikit satu kali selama kala IV dan mengosongkan kandung kemih setiap kali diperlukan. Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

### 5.3 Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. "N" dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu :

1. kunjungan nifas 1 (6 jam pospartum) pada tanggal 03 April 2021 pukul 17.30 WIB
2. kunjungan nifas 2 (3 hari) pada tanggal 6 April 2021 pukul 12.00 WIB.
3. kunjungan nifas 3 (13 hari) pada tanggal 16 April 2021 pukul 10.00 WIB.
4. Kunjungan nifas 4 hanya masuk dalam intervensi.

Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani pada tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari, memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan, karena kunjungan nifas sudah dilakukan sesuai standar sebanyak 4 kali.

Pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra.



Menurut Kemenkes RI (2017) involusi uteri setelah bayi lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. Menurut Saifuddin, dkk (2015) tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan I, yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut. Tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori, menurut Saifuddin, dkk (2013).

Pada Ny. "N" dilakukan inovasi berupa senam kegel untuk mempercepat pemulihan kondisi tubuh pasca bersalin. Penelitian yang dilakukan Halik (2019) yang berjudul pengaruh senam kegel terhadap intensitas nyeri perineum dan kecemasan ibu postpartum di RSIA pertiwi Makassar tahun 2019 menyebutkan bahwa terdapat pengaruh senam terhadap nyeri perineum dan kecemasan ibu post partum.

Senam kegel pada postpartum adalah untuk membantu mengurangi rasa sakit pada perineum dan menguatkan kembali otot-otot setelah melahirkan, membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, memperbaiki sirkulasi darah, pemulihan fungsi alat kandungan, dan meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi masa nifas. Pada Ny. "N" untuk memulihkan tubuh pasca bersalin perlu dilakukan senam kegel. Senam kegel bisa dilakukan dilakukan ketika masa nifas dimulai dari satu hari pasca bersalin sampai 42 hari masa nifas . pada Ny. "N" Senam kegel dilakukan sebanyak satu kali dalam seminggu yaitu pada hari kamis. Melakukan gerakan senam kegel satu hari berkisar 10 – 20 menit jika ibu merasa kelahan senam kegel pun boleh di tunda atau ditiadakan sampai keadaan ibu normal kembali.

#### **5.4 Bayi Baru Lahir**

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir bayi Ny. "N" diawali dengan pengkajian pada tanggal 03 April 2021 pukul 11.15 WIB. Dimana bayi baru lahir normal, PB 50 cm, BB 3400 gr, keadaan umum baik, IMD sudah dilakukan selama 1 jam dan berhasil.

Menurut M. Sholeh Kosim, bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan *kongenital* (cacat bawaan) yang berat, evaluasi nilai *APGAR* dilakukan mulai dari menit pertama sampai 5 menit (Marmi dan Rahardjo, 2015). Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan BB 3400 gr, cukup bulan, dan tidak ada kelainan.

Asuhan yang diberikan berupa pemberian salep mata, vitamin K dan HB<sub>0</sub>, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan keluarga untuk memberikan susu kepada bayi sesering mungkin.

Menurut Saifuddin (2014) obat mata perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan, yang lazim digunakan adalah salep mata dan langsung dioleskan pada mata bayi segera setelah bayi lahir. Menurut Nurjismi, E (2016) setelah 1 jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 03 April 2021 pukul 17.30 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, memandikan bayi pada pagi hari dan melakukan perawatan tali pusat, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir dan mengingatkan ibu menyusui bayi sesering mungkin.

Menurut Marmi dan Kukuh (2016) dalam waktu 24 jam, bila bayi tidak mengalami masalah apapun asuhan yang diberikan, yaitu pemantauan tanda vital, pertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, dan penyuluhan tanda bahaya pada bayi baru lahir sebelum bayi pulang. Berdasarkan asuhan yang diberikan, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan, karena pemantauan, perawatan dan konseling mengenai bayi baru lahir sudah dilakukan.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 6 April 2021 pukul 12.00 WIB, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan untuk menyusui bayi sesering mungkin. Ibu mengatakan ibu menyusui bayi sesering mungkin saat bayi menginginkan ataupun payudara terasa penuh dan bayi sudah BAB warna kuning.

Menurut Dr. Waldi Nurhamzah, SPA warna feses kuning pada bayi menandakan bahwa feses normal (ASI penuh yaitu *foremilk* dan *hindmilk*) (Marmi dan Kukuh, 2016). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pemberian ASI penuh sudah dilakukan oleh ibu kepada bayi, hal ini dapat dilihat dari feses bayi yang berwarna kuning.

## 5.5 Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. "N" dilakukan setelah kunjungan nifas ke tiga, dimana ibu sudah memutuskan kontrasepsi jenis apa yang akan ibu gunakan setelah mendapat penjelasan dari penulis mengenai jenis-jenis metode dan alat kontrasepsi serta kegunaannya.

Menurut Proverawati, Islaely dan Aspuah (2015) ada beberapa penyebab mengapa kontrasepsi tertentu tidak dapat digunakan oleh seseorang. Masalah yang ditemukan pada kontrasepsi implan, yaitu perdarahan pervaginam, infeksi pada daerah insersi, amenore, BB naik/turun dan ekspulsi. Pada AKDR berupa perdarahan haid lama serta nyeri dibawah perut. Adapun pada pengguna kontrasepsi suntik diwaspadai nyeri dada hebat, sakit kepala hebat, nyeri tungkai dan gangguan penglihatan.

Ibu mengatakan menunda kehamilan selanjutna selama beberapa tahun, ingin memberikan ASI eksklusif dan menginginkan metode kontrasepsi alami dengan alasan agar tetap menjaga kesuburan dan tetap pemberian ASI eksklusif serta ibu ingin haid secara teratur.

Penulis memberikan informasi kepada Ny. "N" tentang kontrasepsi, tetapi ibu tetap memilih untuk menggunakan KB Alami. Ibu merasa mantap dengan pilihan kontrasepsinya dan optimis dapat melakukannya dan menganjurkan ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi non hormonal apabila ada keraguan untuk ber KB alami.

