

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Kehamilan**

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan tentang kesenjangan yang terjadi antara teori dan praktek yang terjadi selama pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R di Wilayah Kerja Puskesmas Janti tahun 2023. Selama kehamilannya, Ny. R telah melakukan ANC di tenaga kesehatan sebanyak 5 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini sesuai dengan syarat kunjungan kehamilan yang dikemukakan oleh Manuaba (2018), yaitu minimal 4 kali, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga. Ada hubungan antara pengetahuan dengan frekuensi ANC, semakin baik pengetahuan maka semakin patuh dalam melakukan ANC (Sakinah, 2016). Selain berlatar belakang pendidikan SD, Ny. R pernah mendapat konseling mengenai pentingnya kunjungan ANC pada saat trimester 1 di Puskesmas Janti. Selama ANC Ny. R telah memperoleh standar asuhan 10 T. Menurut Permenkes RI No.4 Tahun 2019, pelayanan antenatal care memiliki standar 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, menilai status gizi buruk (LILA), mengukur TFU, menentukan presentasi janin, menghitung denyut jantung janin, skrining status imunisasi TT, tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium, tata laksana kasus, temu wicara konseling. Dengan adanya ANC yang berstandar 10 T maka resiko atau penyulit pada ibu hamil dapat dideteksi sejak dini.

Pada saat melakukan kunjungan hamil trimester 3, Ny. R mengalami keluhan nyeri pada daerah punggung. Pada kunjungan tersebut diberikan asuhan kepada Ny. A untuk mengurangi nyeri pada punggung yaitu dengan diberikan terapi pijat punggung dengan menggunakan teknik effleurage. Menurut Kusmiyati (2019), nyeri Punggung adalah nyeri yang dirasakan di

daerah punggung bawah, dapat berupa nyeri lokal (inflamasi), maupun nyeri radikuler atau keduanya. Nyeri yang berasal dari punggung bawah dapat dirujuk



ke daerah lain, atau sebaliknya nyeri yang berasal dari daerah lain dirasakan di daerah punggung bawah (referred pain). Nyeri punggung bawah pada hakekatnya merupakan keluhan atau gejala dan bukan merupakan penyakit spesifik. Selama hamil, keluhan sakit punggung adalah hal yang seharusnya terjadi, hal ini disebabkan karena berat badan naik, gaya berjalan pun berubah, hormon-hormon membuat semua otot dan ligamen di seluruh tubuh menjadi tegang.

Nyeri punggung dapat disebabkan karena posisi tidur dan berdiri yang salah. Menurut Dewi (2018) dengan Posisi telentang ibu dianjurkan setelah kehamilan 16 minggu wanita hamil untuk tidak tidur telentang, karena dengan tidur posisi telentang meletakkan seluruh berat rahim ke bagian belakang, usus, dan vena cava inferior. Tidur dengan posisi telentang juga dapat meningkatkan resiko sakit pinggang, wasir, gangguan pencernaan, mengganggu pernafasan dan sirkulasi posisi tidur telentang pada trimester ke dua dan tiga juga dapat mempengaruhi tekanan darah. Seperti turunnya tekanan darah yang menimbulkan sakit kepala. Wanita yang memiliki tekanan darah tinggi tidak dianjurkan untuk tidur terlentang.

Posisi miring ke kiri & kanan pada wanita hamil sangat dianjurkan, selain itu dengan meletakkan bantal di antara kedua lutut juga dan satu bantal lain di bawah perut sangat membantu karena janin akan mendapatkan aliran darah dan nutrisi yang lebih maksimal, dan punggung ibu tidak merasa kaku dengan postur mendatar. Posisi ini juga membantu ginjal membuang sisa produk dan cairan dari tubuh, Postur Tubuh yang benar Pusat gravitasi ibu hamil akan semakin mengarah ke depan, sejalan dengan semakin bertambahnya masa kehamilan. Untuk menghindari agar tidak terjatuh ke depan, ibu hamil biasanya akan berusaha untuk menegakkan badan dengan membawa badan ke belakang. Gerakan itu membuat punggung bagian bawah terbebani dan sakit punggung pun tak terhindarkan. Cara lain untuk mengurangi nyeri punggung adalah dengan memberikan terapi pijat efflurage. Massage merupakan salah satu manajemen nyeri non farmakologi untuk membuat tubuh menjadi rileks,

bermanfaat mengurangi rasa sakit atau nyeri, menentramkan diri, relaksasi, menenangkan saraf dan menurunkan tekanan darah (Maryunani, 2017). Effluerage adalah teknik pijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus (Pastuty, 2018). Effleurage adalah bentuk massase dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Handayani, 2016).

Pada kunjungan tersebut Ny. R juga diajarkan untuk melakukan senam hamil yang bertujuan untuk memperkuat dan melenturkan otot-otot dinding perut otot dasar panggul pada proses persalinan serta memberikan rasa rileks pada tubuh untuk mengatasi rasa sakit akibat persalinan. Selain itu ibu juga diberikan asuhan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya yaitu dengan makan makanan yang mengandung karbohidrat, kacang-kacangan, sayur buah dan lauk yang bersumber dari hewani yang mengandung zat besi. Penambahan asupan kalori melalui makanan dan minuman sehat seperti jus buah, salad buah dan menghindari makanan tinggi lemak karena akan meningkatkan berat badan, serta mengonsumsi susu ibu hamil 2 x 1 gelas/ hari, atau juga susu full cream. Selain itu ibu juga dianjurkan untuk mengonsumsi camilan sehat seperti ice cream, yogurt, kue manis agar dapat menambah peningkatan berat badan janin dan juga dianjurkan untuk minum air putih minimal 8 gelas/ hari agar terhindar dehidrasi serta mencegah gangguan pegal pegal dan sakit pinggang.

#### **4.2 Persalinan**

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan tentang kesenjangan yang terjadi antara teori dan praktek yang terjadi selama pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin yaitu Ny. R di Wilayah Kerja Puskesmas Janti tahun 2023. Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan, ditandai perubahan progresif pada serviks, dan diakhiri dengan

pelahiran plasenta. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 36 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (Varney, 2008). Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan asuhan Ny.R, asuhan yang diberikan saat bersalin juga sudah sesuai dengan standar seperti mengajarkan ibu cara meneran yang efektif, pertolongan persalinan yang sudah sesuai dengan langkah-langkah APN (Asuhan Persalinan Normal) serta alat-alat steril yang lengkap memadai. Proses persalinan Ibu R adalah spontan pada tanggal 25 Desember 2022 dengan usia kehamilan ibu 37-38 minggu, keluhan yang dirasakan oleh ibu adalah perutnya semakin sering terasa kencang-kencang, keluar lendir darah dan cairan mrembes dari jalan lahir.

Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam, didapatkan hasil pembukaan sudah lengkap, keluar lendir darah, ketuban positif, bagian terendah janin berupa kepala dengan UUK (ubun ubun kecil) di jam 12, hodge IV. Proses persalinan berbeda-beda pada setiap wanita, namun tanda-tanda persalinan sama. Tanda-tanda permulaan persalinan yaitu perasaan nyeri di perut dan pinggang oleh adanya kontraksi, kontraksi lemah uterus, serviks menjadi lembek, mulai mendatar, pembukaan yang menyebabkan lender yang terdapat pada kanalis lepas dan terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah sehingga sekresinya bertambah dan mungkin bercampur darah/ bloody show (Mochtar, 2016). Cara mengatasinya dengan cara ibu menarik nafas dalam saat ada his, menarik nafas dalam dari hidung keluar dari mulut. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormone endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang dialami di dalam tubuh (Andriana, 2017).

### 4.3 Nifas

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan tentang asuhan kebidanan selama masa nifas yang diperoleh oleh Ny.R. Sesuai dengan buku KIA 2020 bahwa kunjungan masa nifas dilakukan saat 6 jam – 2 hari post partum, 3-7 hari post partum, 8-28 hari post partum, 29 – 42 hari postpartum. Penulis berpendapat kunjungan nifas tersebut sangat penting dilakukan, karena dengan adanya kunjungan nifas tersebut dapat mendeteksi adanya penyulit saat masa nifas. Sejalan dengan kebijakan Program Nasional Masa Nifas dalam (Manuaba, 2018) yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan masa nifas dengan tujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi yang terjadi di masa nifas, serta menangani komplikasi atau masalah yang timbul. Jadi Ny. R mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 4 kali yaitu 6 jam post partum, 7 hari post partum, 28 hari post partum dan 40 hari postpartum.

Asuhan Kebidanan Post Natal Care hari ke-40. Berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi Ny. R saat dilakukan pemeriksaan ditemukan luka jahitan pada ibu sudah kering dan tidak terasa nyeri lagi serta pengeluaran pervaginam berupa lochea alba. Sesuai dengan teori bahwa pengeluaran pervaginam untuk 40 hari postpartum adalah lochea alba yang berwarna putih mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut mati yang keluar pada hari ke-29 sampai hari ke-42 pascapersalinan (Qiftiyah & Ulya, 2018). Penulis memberikan KIE kepada Ny. R tentang kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat, personal hygiene, ASI eksklusif, imunisasi, KB serta memberikan terapi pijat pada punggung ibu.

Pada pemeriksaan keadaan umum baik, tanda-tanda vital TD 110/70 mmHg suhu 36,5 °C, nadi 83 x/menit, pernafasan 22 x/menit, TFU tidak teraba, kontraksi uterus keras dan baik, , lochea alba, terdapat jahitan pada perineum yang sudah kering. Ny. R mengganti pembalut setiap habis BAK/BAB. Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek karena penulis sudah melakukan pemeriksaan sesuai dengan waktu kunjungan yang ditetapkan dan telah memberikan masukan atau anjuran yang dibutuhkan oleh Ny.

R pada 40 hari post partum. Hal ini berdasarkan teori Menurut (Sulistyowati, 2019) bahwa tujuan kunjungan keempat pada hari ke-29 sampai hari ke-42 post partum adalah untuk memberikan konseling tentang KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas.

#### **4.4 Bayi Baru Lahir**

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan tentang asuhan kebidanan pada By.R 40 hari postpartum yang lahir pada tanggal 25 Desember 2022 dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney. Berdasarkan data subyektif didapatkan hasil bayi menyusu secara adekuat. Bayi ibu juga tidak sedang menderita penyakit apapun dan tidak pernah mengalami sakit berat, operasi maupun cedera. Selain itu juga tidak terdapat kelainan pada bayi ibu. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, nadi 112 x/menit, pernafasan 40 x/menit, suhu 36,7 °C, berat badan bayi 4000 gram dan panjang bayi 51 cm. Sehingga sesuai dengan teori ciri-ciri neonatus normal yaitu berat badan 2500 - 4000 gram, panjang badan 48 – 52 cm, nadi 120 – 160 kali/menit, pernafasan 40 – 60 kali/menit (Soetjaningsih, 2017).

Diagnosa kebidanan yang didapatkan dari hasil pengkajian data objektif dan subjektif diperoleh By.R umur 40 hari normal, tidak ada masalah dan tidak ada kebutuhan pada bayi. Memberikan asuhan pada bayi berupa anjuran mengganti pakaian bayi apabila basah/kotor, memandikan bayi secara teratur, memastikan bayi untuk mendapat imunisasi selanjutnya serta memberikan ASI secara eksklusif. Sehingga sesuai dengan teori, asuhan yang diberikan pada neonatus kunjungan hari ke-40 yaitu untuk mengevaluasi keadaan bayi serta memastikan kebutuhan bayi terpenuhi (Raskita, dkk, 2022).

Hasil implementasi pada hari ke-40 By.R didapatkan hasil ibu bersedia memenuhi kebutuhan bayinya seperti mengganti pakaian bayi apabila basah/kotor, memandikan bayi secara teratur, memastikan bayinya mendapatkan imunisasi selanjutnya serta memberikan ASI eksklusif. Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pendekatan

menejemen 7 langkah varney, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

#### **4.5 KB**

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan pada Ny. "R" dengan menerapkan manajemen kebidanan, maka penulis akan membahas serta membandingkan antara teori dan pelaksanaan teori dengan kenyataan yang terjadi saat memberikan asuhan. Ketika kunjungan ke rumah, ibu mengatakan ingin menjarangkan anak dengan menggunakan KB suntik 3 bulan. Sebelumnya ibu pernah menggunakan KB jenis pil dan suntik 1 bulan yang mempengaruhi pengeluaran ASInya. Akan tetapi ibu belum mengetahui banyak tentang KB suntik 3 bulan meliputi pengertian KB suntik 3 bulan, bagaimana KB suntik 3 bulan dapat mencegah kehamilan, efektifitas KB suntik 3 bulan, kerugian KB suntik 3 bulan, efek samping KB suntik 3 bulan serta jadwal penyuntikan. Ibu mengaku bahwa ia masih memberikan ASI kepada anaknya. Menurut Affandi (2013) suntik kombinasi merupakan suntik yang hormone sitetis estrogen dan progesteron, keuntungan pada suntik ini yaitu sangat efektif, resiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, dapat dipakai dan diberikan pasca persalinan, tidak terganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi.

Setelah diberikan konseling KB suntik 3 bulan Ny. "R" akan diberikan informasi terkait kunjungan ulang 3 bulan yang akan datang serta mengingatkan kembali untuk tidak lupa tanggal penyuntikan kembali dengan keadaan setelah haid dan belum melakukan campur dengan suami, jika ibu ada keluhan yang tidak nyaman atau tidak mengerti anjuran kepada ibu untuk datang kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan atau informasi yang lebih lengkap.