

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Kehamilan

Pengkajian atau pengumpulan data adalah pengumpulan data yang diperoleh dari hasil pengkajian riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengevaluasi keadaan klien (Purwoastuti, 2014). Pengkajian pada pasien Ny. "M" 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. 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. "M" G₁ P₀ Ab₀ usia 25 tahun datang ke Puskesmas Tumpang ingin memeriksakan kehamilannya. Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 17 Juli 2020, tafsiran persalinan tanggal 24 April 2021. Bila dihitung dari awal kehamilan Ny "Z" sudah 7 kali melakukan kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan, yaitu 3 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.

Menurut Kemenkes RI (2013) untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal 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 10 Maret 2021 didapatkan data sebagai berikut, usia kehamilan Ny "M" 34 minggu lebih 3 hari dengan TFU pertengahan PX dan pusat (26 cm). Tafsiran Berat Janin yakni 2170 gram.

Pada Ny. M dianjurkan untuk melakukan Back Massage untuk mengatasi keluhan pada kunjungan kehamilan yaitu Gangguan Tidur. *Back massage* merupakan sebuah tindakan *massage* yang dilakukan pada bagian punggung dengan usapan yang perlahan selama 3-10 menit (Potter & Perry, 2008). Kelebihan *massage* punggung ini dapat berpengaruh pada mekanisme penutupan terhadap impuls nyeri saat melakukan gosokan punggung yang dilakukan dengan lembut. *Back Massage* dapat menstimulasi pengeluaran zat kimiawi dalam tubuh seperti serotonin atau endorphin. Terapi pijat merupakan terapi dengan pendekatan holistic yang berfungsi menurunkan tekanan darah, denyut jantung, memperbaiki pernafasan, dan meningkatkan aliran kelenjar limphe ke dalam saluran pembuluh darah dan membantu pengeluaran sisa metabolisme dan mengurangi kekakuan, menjadikan tubuh menjadi rilek dan meningkatkan kualitas tidur. *Back Massage* dapat memproduksi endorfin dengan mengurangi ketegangan otot adalah kebalikan dari respon stres. Studi menunjukkan bahwa *massage* dapat membantu menyelesaikan permasalahan seperti kecemasan, depresi, stres, nyeri dan insomnia dengan mengurangi ketegangan otot (Richards, 2010).

Pada intervensi jurnal *Back Massage* dilakukan selama 30-45 menit dalam seminggu ibu hamil membutuhkan 2-3 kali *Back Massage*.

5.2 Persalinan

Pada tanggal 21 April 2021 jam 14.00 WIB dilakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tumpang pada Ny "M", dengan keluhan kenceng-kenceng tambah sering dan sudah terlihat adanya tanda tanda persalinan. Maka dari itu dilakukan asuhan kebidanan pada Ny "M" mulai dari kala I sampai kala IV.

1. Kala I

Ny "M" datang ke puskesmas sudah memasuki kala 1 fase Aktif datang pada pembukaan 4 jam 14.00 WIB. Kala I disini berlangsung selama 7 Jam, pada pukul 21.00 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 "M" berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana pertolongan persalinan dilakukan sesuai

dengan 60 langkah APN . maka dari itu kala II tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik

3. Kala III

Kala III pada Ny "M" 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 22.15 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. Dalam melakukan asuhan kebidanan pada ny "M" tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

4. Kala IV

Kala IV berlangsung setelah plasenta lahir sampai 2 jam post partum. Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 22.15 WIB – 00.15 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 "M" dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan nifas 1 (6 jam pospartum) pada tanggal 22 April 2021 pukul 05.00 WIB, kunjungan nifas 2 (7 hari) pada tanggal 29 April 2021 pukul 10.00 WIB. kunjungan nifas 3 (15 hari) pada tanggal 06 Mei 2021 pukul 10.00 WIB. kunjungan nifas 2 (28 hari) pada tanggal 19 Mei 2021 pukul 10.00 WIB.

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. M dilakukan inovasi berupa pemberian Rebusan Daun Kelor untuk meningkatkan produksi ASI. Pada masa nifas merupakan masa transisi dimana perubahan secara fisik dan psikologis. Ibu yang tidak dapat beradaptasi dengan masa kritis postpartum dapat mengalami gangguan psikologis. Gangguan ini umum terjadi pada perempuan dari masa kehamilan hingga dan postpartum yaitu kecemasan yang dirasakan ibu. Hal tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI selain dengan pemberian rebusan daun kelor dukungan dari keluarga juga sangat dibutuhkan bagi ibu menyusui.

Kehamilan pada seorang perempuan, membuat kelenjar payudara akan makin berkembang oleh pengaruh hormon estrogen, somatomotropin dan prolaktin. Air susu tidak keluar selama proses kehamilan karena hormon prolaktin yang merangsang pengeluaran ASI dihambat oleh Prolactin Inhibiting Hormone (PIH). Oleh karena itu pada saat sesudah melahirkan ibu membutuhkan hormon prolaktin untuk memperlancar produksi ASI. Daun kelor dapat dimanfaatkan untuk membantu produksi ASI karena kandungan laktagagum, steroid, polifenol didalamnya kandungan senyawa tadi yang mampu meningkatkan kadar prolaktin yang dapat memproduksi ASI (Katarina, 2014)

Daun kelor memiliki kandungan senyawa fitosterol yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (efek laktogogum) (Kurniasih, 2013).

Selain fitosterol pada daun kelor juga mengandung fe 5,49 mg/100gr dan juga sisterol 1,15%/100gr dan stigmasterol 1,52%/100gr, dimana zat-zat tersebut mampu merangsang peningkatan produksi ASI (Nurchayati, 2014). Rebusan Daun Kelor dapat diberikan selama 3-5 hari dengan aturan minum 2 kali dalam sehari. Dalam satu kali minum di buthkan sekitar 200ml atau satu gelas rebusan daun kelor



5.4 Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir bayi Ny "M" diawali dengan pengkajian pada tanggal 22 April 2021 pukul 05.00 WIB. Dimana bayi baru lahir normal, PB 50 cm, BB 2900 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 2900 gr, cukup bulan, dan tidak ada kelainan.

Asuhan yang diberikan berupa pemberian salep mata, vitamin K dan HB₀, 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 22 April 2021 pukul 05.00 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 29 April 2021 pukul 10.00 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 Kuku, 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 "M" dilakukan setelah kunjungan nifas ke dua, 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.

Ibu mengatakan tidak ingin hamil lagi, ingin memberikan ASI eksklusif dan menginginkan metode kontrasepsi pil KB laktasi dengan alasan agar tetap menjaga pemberian ASI eksklusif dan ibu tetap bisa mengetahui siklus menstruasinya

Efek samping dari KB pil yaitu gangguan siklus haid, tekanan darah tinggi, berat badan naik, jerawat, kloasma atau kehitaman pada wajah, pusing, mual muntah serta kemungkinan efek samping lainnya.

Ibu merasa mantap dengan pilihan kontrasepsinya dan optimis dapat melakukannya dan bersedia untuk selalu minum pil KB nya setiap hari dan tepat waktu.