

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Pembahasan kasus Asuhan Kebidanan pada Ny 'K'

Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 21 Maret 2021 – 30 Mei 2021 pada Ny.K di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari yang berlokasi di daerah Pagentan Kec. Singosari Kab. Malang. Peneliti melakukan perbandingan antara kasus yang didapatkan dengan teori yang ada.

a. Kehamilan

Pada tanggal 22 Maret 2021 dilakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Singosari. Ny.K datang dengan diantar oleh suami, penulis menyambut klien dengan ramah. Sebelum melakukan anamnesis penulis memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada pasien tentang tugas asuhan kebidanan komprehensif, serta meminta persetujuan dari pasien untuk dijadikan sebagai objek dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif. Pada kunjungan ANC Ny.K dilakukan pemeriksaan dilakukan sesuai dengan 10T yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini kesehatan Ny.K sesuai dengan salah satu tujuan ANC yaitu mendeteksi dini /mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan (Walyani, Elisabeth 2015).

Pada kasus didapatkan biodata Ny.K umur ibu 23 tahun dengan kehamilan pertama di pernikahan pertamanya. Apabila usia dibawah 16 tahun dan diatas 35 tahun merupakan umur-umur yang beresiko tinggi untuk hamil, umur yang baik untuk kehamilan maupun persalinan adalah 20-35 tahun. (Sumiaty, 2014). Dalam hal ini Ny.K termasuk kehamilan resiko rendah. Ibu datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan ini kehamilan pertama dengan usia kehamilan 37 minggu, dan mengeluh nyeri punggung. Menurut Mandang (2014) nyeri pada daerah tubuh bagian belakang merupakan ketidaknyamanan pada trimester III hal ini disebabkan oleh makin bertambah usia kandungan, ukuran janin semakin membesar, begitu juga dengan rahim. Pertumbuhan janin dan rahim akan menekan pembuluh darah dan saraf di area panggul dan punggung, sehingga bagian ini terasa nyeri, dan

dapat disebabkan oleh bergesernya titik berat atau pusat gravitasi tubuh, sehingga postur tubuh, cara berjalan, cara duduk, dan posisi tidur berubah. Selain itu, postur tubuh yang salah, berdiri terlalu lama, dan membungkuk untuk mengambil benda juga dapat memperparah sakit punggung. meningkatnya beban berat yaitu bayi dalam kandungan. Hal ini dapat diatasi dengan cara mengajarkan ibu Prenatal Yoga dan menganjurkan ibu rutin melakukannya di rumah, juga mengajarkan ibu memperbaiki postur tubuhnya saat berdiri dan apabila mengambil benda yang berada dibawah dengan cara jongkok bukan dengan cara membungkuk.

Pada pengkajian data objektif dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pentingnya dilakukan pemeriksaan obyektif terutama pada tanda vital sebagaimana untuk mendeteksi dini adanya masalah agar tidak sampai terjadi komplikasi. Salah satu masalah utama yang sebagian besar menyumbang angka kematian ibu hamil yaitu pre-eklamsi dan eklamsi, jika tidak ditangani dengan cepat (Romauli, 2011). Tanda-tanda vital yang normal menandakan kesejahteraan ibu dan janin.

Berdasarkan data yang diperoleh dari subjektif dan objektif pada kunjungan I dapat diidentifikasi diagnosa yaitu G1 P0000 Ab000 UK 37 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal. Didapatkan masalah yaitu nyeri pada punggung namun hal tersebut fisiologis terjadi pada ibu hamil trimester III dengan adanya ketidaknyaman. Pada kasus ini tidak ditemukan masalah potensial serta tidak dilakukan tindakan segera. Intervensi pada kunjungan I disusun sesuai dengan kebutuhan ibu dengan rencana asuhan yang telah dibuat antara lain KIE tentang ketidaknyamanan yang ibu rasakan, KIE tentang pemenuhan gizi dan istirahat yang cukup, KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, serta memberikan saran Prenatal Yoga untuk membantu mengurangi nyeri punggung.

Pada perkembangannya kasus yang ditemui oleh penulis pada Ny.K. yaitu pada pada kunjungan ANC ke 2 tanggal 25 Maret 2021 terdapat keluhan ibu yaitu sakit pada bagian punggung namun masih terasa nyeri. Peneliti menyarankan untuk melanjutkan yoga ini secara

rutin dan berkala.

b. Persalinan

Pada tanggal 31-3-2021 pukul 15.00 WIB Ny. K datang ke Puskesmas dengan keluhan merasakan mules dan kenceng-kenceng sejak tanggal jam 12.00 WIB, mulesnya makin lama makin sering. Saat ini usia kehamilan Ny. K adalah 38-39 minggu, usia kehamilan tersebut telah cukup bulan sesuai dengan teori (Aprilia 2011). Dalam pemerisaan Antibodi covid Ny.K rektif. Tentu hal ini akan berpengaruh terhadap alur dan proses persalinannya. Berdasarkan pemeriksaan objektif TTV dalam batas normal. Dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 15.10 WIB didapatkan hasil terdapat pengeluaran lendir disertai darah, pembukaan 10 cm, *effacement 100%*, selaput ketuban utuh, bagian terdahulu kepala, bagian terendah teraba, hodge IV, terdapat HIS 4x10'.40". Menurut Sondakh (2013) pasien dapat dikatakan memasuki fase persalinan (inpartu) jika terdapat tanda-tanda persalinan yakni his persalinan, pengeluaran lendir darah, pengeluaran cairan, dan pada pemeriksaan dalam terdapat, perlunakan, penipisan, dan pembukaan serviks. Pada kasus Ny. K terdapat tanda memasuki fase inpartu yakni, adanya his persalinan, pengeluaran lendir, penipisan serta perlunakan serviks.

Dari hasil pemeriksaan didapatkan tinggi badan ibu 148cm sehingga ibu tidak dikategorikan memiliki panggul sempit. Presentasi kepala janin belakang kepala, tafsiran berat janin menurut Mc Donald 31 cm dengan TBJ 3255 gram. Berat bayi dikatakan normal jika dalam rentang 2500-4000 gram. (Sondakh, 2013), sehingga bayi berkemungkinan besar dilahirkan normal.

Hal yang paling penting dari sekian faktor *psychology*. Berdasarkan pengkajian, ibu sudah siap dengan proses persalinan, dikarenakan keluarga Ny.K secara turun menurun sudah pernah melahirkan di Puskesmas Singosari, sehingga kepercayaan dengan bidan sudah terbangun. Menurut Rohani (2011), kebutuhan dasar ibu pada kala I dan ii yaitu termasuk pemenuhan kebutuhan psikologis pasien, bahwa untuk memenuhi kebutuhan psikologis pasien dengan cara memberikan informasi yang dapat dipahami oleh pasien. Pada Ny.k tidak terdapat masalah selama kala I. Peneliti menyarankan melakukan *slow deep*

breathing membantu Ny.K agar merasa relaks dan mengurangi cemas. Serta munculnya hormon endorfin karena timbul ketenangan (dari hasil dukungan, dicintai, tidak merasa takut, nyeri berkurang) dari ibu, sehingga dapat mengurangi rasa sakit ibu dan berpengaruh pada lancarnya proses persalinan. Apalagi dengan keadaan ibu dengan Reaktif antibodi IgG IgM akan menambah kecemasan, dengan ini dukungan keluarga sangat perlu.

Persalinan telah dilakukan sesuai dengan prosedur APN. Kala II berlangsung \pm 45 menit. Hal ini sesuai dengan teori menurut Marie (2013) bahwa pada primipara kala II berlangsung dalam batas waktu hingga 2 jam. Jam 15.30 WIB bayi lahir spontan menangis kuat, bernafas spontan dan bergerak aktif dengan penilaian dalam batas normal dengan segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) \pm 1 jam. Sebagaimana IMD memiliki banyak manfaat bagi ibu maupun bayi salah satunya adalah terjadinya *Let Down Refleks* yang merangsang pembentukan prolaktin, dan menyebabkan keluarnya oksitosin. Melalui aliran darah, oksitosin diangkut menuju uterus sehingga dapat menimbulkan kontraksi pada uterus. Sehingga dengan IMD, kontraksi uterus lebih efisien untuk membantu pelepasan plasenta.

Plasenta lahir pukul 15.40 WIB. Lama kala III ibu berlangsung 10 menit, hal ini menunjukkan pentalaksanaan manajemen aktif kala III yang diberikan telah tepat dan sesuai. Selanjutnya pada Kala IV pengeluaran darah 150 cc dengan jahitan derajat II, kontraksi keras ttv normal. Sesuai teori Sondakh (2013) perdarahan dikatakan normal apabila banyaknya 100-300 cc.. Pada kala IV ini dilakukan pemantauan dan asuhan sesuai dengan APN.

c. Neonatus

Asuhan yang diberikan pada BBL By. Ny.K dilakukan pada 0-2 jam pertama dan didasarkan atas DO yaitu, BBL 3300 gram, PBL 49 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 32 cm. Pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan neurologis dalam batas normal. Perawatan dilakukan sesuai dengan protap. Pada kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 5-5-2021 saat bayi berusia 5 hari, berat badan bayi turun dari berat lahir 3300gr menjadi 3100 gr. Menurut Maryuani (2010) pada minggu pertama berat badan bayi akan mengalami penurunan sekitar 10% dari berat

badan pada saat dilahirkannya. Keadaan ini merupakan fisiologis.

Namun pada kunjungan ke II didapatkan beberapa masalah lain yakni: ibu mengeluh kulit anaknya berwarna kekuningan dari kepala hingga perut. Setelah digali lebih dalam lagi, ternyata Ny.K tidak menjemur anaknya selama 3 hari karena cuaca sedang mendung, tidak tega membangunkan anaknya jikalau tidur, menyusukan ASI hanya 5-6 kali dalam sehari, tidur bayi hanya 17-18 jam sehari. Saat dilakukan pemeriksaan obyektif bayi Ny.K menunjukkan refleks malas menyusu.

1. Menurut teori Nurhayati & Suratni (2016) Selama beberapa minggu pertama, menyusui tidak hanya dilakukan saat bayi menangis tetapi dilakukan ketika ibu sudah merasa perlu menyusui bayi (Safitri, 2014). ASI adalah sumber makanan terbaik bagi bayi selain mengandung komposisi yang cukup sebagai nutrisi bagi bayi, juga dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi serta meningkatkan kekebalan tubuh bayi itu sendiri. Icterus merupakan penyakit yang sangat rentang terjadi pada bayi baru lahir, dengan pemberian ASI yang sering, bilirubin yang dapat menyebabkan terjadinya ikterus akan dihancurkan dan dikeluarkan melalui urine. Pada kenyataannya ibu hanya menyusui bayinya sebanyak 5-6 kali sehari. Apabila ibu tetap dengan kebiasaannya yang tidak tega membangunkan bayinya bisa berakibat bayi akan malas minum dan akan terganggu kebutuhan nutrisinya serta menyebabkan kejadian bendungan ASI pada ibu dan ikterus. Oleh karena itu pemberian ASI sangat baik dan dianjurkan guna mencegah terjadinya ikterus pada bayi (Lavanya KR 2011 dalam Herawati dan Indriati 2017) serta perlunya pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang nutrisi untuk bayi.
2. Menurut Mitayani (2009) Ikterus adalah menguningnya sklera, kulit, atau jaringan lain akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh. Tanda dan gejala ikterus fisiologis yang timbul pada hari kedua dan ketiga (setelah 24 jam lahir). Hal ini selaras dengan temuan saat pemeriksaan fisik pada bayi, yaitu ditemukan sclera, kulit muka kepala dan leher terlihat menguning. Pada data subyektif didapatkan ibu tidak berani membangunkan anaknya untuk disusui, menyusui 5 kali sehari, bayi tidur kurang lebih 19 jam. Berdasarkan

data subyektif dan obyektif wajar apabila bayi Ny K mengalami Ikterus Fisiologis. Ikterus dapat diatasi dengan pemberian ASI adekuat dan pemenuhan vitamin D dengan matahari pagi. ASI mengandung kolostrum dimana terdapat antibodi alami yang membantu membersihkan meconium dan memicu gerakan usus serta buang air besar, adanya meconium meningkatkan kadar bilirubin pada darah, apabila tidak dikeluarkan, bilirubin akan diabsorpsi kembali dan menyebabkan kadar bilirubin meningkat dan terjadi ikterus. Pemberian vitamin D dalam bentuk menjemur bayi dengan sinar matahari pagi pukul 06.00-07.00 (tidak ada radiasi sinar matahari) tergantung cuaca selama 30 menit (tidak menyebabkan dehidrasi) dapat membantu mengatasi icterus, hal ini menurut Nelson dan Dworkin (2000) sinar matahari mengandung sinar biru yang berpengaruh menurunkan tanda icterus. Sinar biru yang merupakan kandungan dalam sinar matahari tersebut dapat mengikat bilirubin bebas di permukaan tubuh (kulit) sehingga mengubah sifat molekul bilirubin bebas yang semula larut dalam lemak menjadi fotoisomer yang larut dalam air. Dengan perubahan sifat molekul yang dilakukan sinar biru ini pada akhirnya akan dapat mengurangi tanda ikterus yang tampak pada bayi, sehingga pada akhirnya bayi tersebut akan sembuh dengan level bilirubin bebas dalam batas normal.

Dari beberapa temuan diatas dapat disimpulkan kemungkinan berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang bayi. Berdasarkan permasalahan diatas membutuhkan adanya KIE tentang pemenuhan ASI eksklusif, menjadwalkan tidur bayi, menjaga kehangatan bayi, tanda bahaya, pemenuhan vitamin D, dan imunisasi. Dengan intervensi diatas telah diimplementasikan dengan jelas sehingga ibu memahami dan dapat mencegah terjadinya komplikasi masalah pada bayi. Saat kunjungan konseling berjalan dengan lancar, klien sangat kooperatif dan dapat mengulangi beberapa saran yang diberikan oleh pemeriksa sehingga dapat disimpulkan asuhan kebidanan pada Bayi Ny K neonatus cukup bulan usia 5 hari berjalan dengan baik dan sesuai tujuan.

d. Nifas

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam postpartum yaitu tanggal 31-03-2021 pukul 19.00 WIB. Ibu mengeluh perut mulas setelah melahirkan, nyeri pada luka jahitan dan mengeluh kebingungan cara menyusui dan merawat bayinya. Rasa mules yang dirasakan sehubungan dengan proses involusi uteri. Intensitas kontraksi uterus yang meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir. Hal tersebut diduga terjadi sebagai respon terhadap volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofise memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah, dan membantu proses homeostasis. Kontraksi dan retraksi otot uteri akan mengurangi suplai darah ke uterus (Dewi dan Sunarsih, 2012).

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu membantu ibu mengerti bahwa mules yang dialami saat ini merupakan proses kembalinya rahim ke bentuk semula sebelum hamil, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, apabila kandung kemih penuh maka akan membuat uterus naik ke atas, sehingga menyebabkan relaksasi dan kontraksi uterus yang lebih nyeri (Varney, 2007), membantu ibu untuk melakukan relaksasi dan napas dalam untuk membuat perasaan lebih nyaman.

Untuk mengatasi nyeri pada luka jahitan ibu dapat memberikan obat pereda rasa nyeri, dan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalia dengan sering mengganti pembalut minimal 5 kali sehari, dan mengajarkan cara cebok yang benar yaitu dari depan ke belakang menggunakan air rebusan daun sirih. Serta mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar untuk menghindari puting lecet dan bendungan ASI. Waktu pemberian yang benar menyusui bayinya tiap 2 jam sekali (8-12 kali dalam 24 jam). Untuk mengatasi kurangnya pengetahuan ibu untuk merawat bayinya yaitu dengan memberikan edukasi. Pada pengkajian data objektif didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Pada kunjungan ke II dilaksanakan pada tanggal 5/5/2021 pada saat 5 hari setelah ibu bersalin. Keluhan ibu adalah ASI yang keluar lancar namun ibu tidak tega membangunkan bayinya saat tidur. Ditemukan masalah lain yaitu ibu juga tidak berani membasuh dengan tangan pada daerah genitalia karena takut nyeri. Tidur hanya 5-6 jam sehari tanpa tidur siang, jarang mengkonsumsi sayur dan buah. Ketika

dilakukan pemeriksaan genetalia jahitan masih basah, perlekatan belum sempurna, dan lokhea sanguinolenta. Suhu 36,9°C, Diastasis Rektus Abdominalis teraba 1 jari, TFU 4 jari dibawah pusat.

1. Menurut Astuti (2015) tinggi fundus uteri akan turun 1cm setiap hari sampai hari ke 9. Berdasarkan data tersebut mengarah kepada *subinvolusi uteri*, dimana terjadi keterlambatan proses pengembalian uterus karena adanya factor seperti *infeksi*, dsb.
2. Menurut Trisnawati dan Muhartati (2015) Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas bisa berasal dari perlukaan jalan lahir. Hal ini diakibatkan oleh perawatan yang kurang baik dan kebersihan yang kurang terjaga pada perlukaan jalan lahir. Hal ini perlu diperhatikan, kurangnya pengetahuan ibu menimbulkan dampak *infeksi*. apabila pola kebersihan yang kurang dan dengan adanya perineum yang terkena lokhea akan menjadi lembab dan hal ini menimbulkan perkembangbiakan *bakteri/jamur*. Kematian ibu postpartum akan terjadi apabila penanganan komplikasi yang lambat mengingat kondisi ibu masih lemah disertai dengan beberapa permasalahan. Oleh karena itu adanya pendidikan kesehatan tentang keperluan nutrisi (ibu hanya mengkonsumsi lauk tahu tempe, tidak berganti lauk) dan pola kebersihan (ibu masih takut membasuh terlalu dalam genetalia) serta pola istirahat (ibu tidak pernah tidur siang) saat nifas akan berhubungan dengan lama proses penyembuhan/perlekatan luka jahit pada perineum yang akan berkemungkinan buruk terjadi infeksi dimana apabila daerah genetalia tidak dibersihkan dengan maksimal akan muncul jamur dan bakteri masuk ke area infeksi yang dapat berakibat buruk pada ibu.

Dengan ini penulis menyarankan untuk memberikan air rebusan sirih untuk mengatasinya. Menurut Zabier, dkk (2010) daun sirih merah mengandung *antiseptic* dan *antibakteri* alami, dengan menggunakan air rebusannya lalu dibasuhkan pada genetalia serta mengajarkan senam nifas kepada ibu.

Dari data diatas dengan permasalahan sedemikian rupa wajar terjadi dengan adanya keterkaitan pada subyektif dan obyektif, hal ini mempengaruhi proses pemulihan tubuh dan uteri khususnya pada

kontraksi. proses *kontraksi* akan melemah dan hal ini menyebabkan penurunan fundus uteri terhambat. Dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan, diharapkan dengan adanya pendidikan kesehatan akan berpengaruh kepada perubahan kebiasaan/perilaku. Pada kunjungan ke III yaitu tanggal 14/4/2021 permasalahan telah teratasi dikit demi sedikit. Pentingnya pendidikan kesehatan untuk menambah pengetahuan ibu tentang kebutuhan masa nifas sehingga dapat mencegah terjadinya kemungkinan komplikasi. Konseling berjalan dengan lancar, klien sangat kooperatif dan dapat mengulangi beberapa saran yang diberikan oleh pemeriksa sehingga dapat disimpulkan asuhan kebidanan pada Ny K usia 23 tahun postpartum hari ke-14 berjalan dengan baik dan sesuai tujuan.

e. Keluarga Berencana

Pada kunjungan di hari ke 35 ibu belum mengalami haid, ibu mengatakan sudah tidak mengeluarkan darah nifas lagi. Ibu berencana mempunyai anak lagi apabila anak ibu sudah memasuki usia sekolah, KB yang diperlukan ibu adalah KB jangka panjang untuk menjarangkan anak. Setelah dilakukan KIE ibu tertarik menggunakan IUD, namun untuk saat ini ibu masih belum berani untuk memasang IUD. Ibu berencana menggunakan KB MAL terlebih dahulu. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan pada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi pascasalin, meliputi jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi. Lalu membantu klien menentukan pilihannya. Setelah mendapat penjelasan mengenai KB, ibu semakin mantap menggunakan KB MAL sebagai alat kontrasepsi setelah masa nifas ini.