

## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### 6.1 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. "Z" dilakukan melalui proses *anamnesa* dan pemeriksaan fisik. Di dalam hal tersebut terdapat standart yakni sesuai dengan standart pemeriksaan ANC mulai dari pemeriksaan tinggi badan, berat badan, tinggi fundus uteri, TT, tablet Fe (minimal 90 tablet, Tes Hb, tes protein urine, tes urine reduksi, tekan pijat payudara, tingkat kebugaran (senam hamil), Tes VDRL, dan temu wicara. 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. "Z" G<sub>II</sub> P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> usia 28 tahun datang ke Puskesmas Bululawang ingin memeriksakan kehamilannya. Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 1 Juli 2020, tafsiran persalinan tanggal 7 April 2021. Bila dihitung dari awal kehamilan Ny "Z" sudah 7 kali melakukan kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan, yaitu 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 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 24 februari 2021 didapatkan data sebagai berikut, usia kehamilan Ny "Z" 34 minggu TFU

pertengahan PX dan pusat ( 26 cm). Tafsiran Berat Janin yakni 2.325 gram, maka dari itu berat janin sudah sesuai.

Pada Ny. Z dianjurkan untuk melakukan senam hamil untuk mengatasi keluhan pada kunjungan kehamilan yaitu sering kram pada kaki. Dalam periode kehamilan sering terjadi beberapa keluhan yang menyertai, salah satunya adalah kram pada kaki. Pada kehamilan trimester akhir sering terjadi kram pada kaki di karenakan perut yang semakin membesar sehingga menekan saluran darah pada kaki dan mengakibatkan saluran darah pada kaki dan mengakibatkan saluran darah terhambat, terjadi secara mendadak tanpa disadari, dapat terjadi pada malam hari ketika ibu sedang tidur, meskipun kram kaki merupakan kondisi fisiologis, namun harus mendapatkan asuhan secara komprehensif selama kehamilan (Sarwono,2010).

Menurut penelitian Cyntia dan Puji (2017) dengan judul Hubungan Senam Hamil dengan Kram Kaki pada Ibu Hamil Trimester III di RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo. Dengan hasil Penelitiannya menunjukkan hasil bahwa 18 dari 28 responden atau sebanyak 64,3 % ibu hamil Trimester II tidak pernah lagi mengalami kram kaki setelah mengikuti senam hamil.

Pada intervensi jurnal senam hamil dilakukan selama 15-30 menit dalam seminggu ibu hamil membutuhkan 3-5 kali senam hamil dan durasi senam hamil disesuaikan dengan memperhatikan kondisi fisik dan kehamilan ibu. Hal ini juga sesuai dengan yang dilakukan Ny. Z, senam hamil dilakukan 3 kali seminggu yaitu 15-30 menit tetapi apabila Ny. Z kelelahan maka senam hamil akan ditunda atau di tiadakan.

## **6.2 Persalinan**

Pada tanggal 29 Maret 2021 jam 11.00 WIB dilakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Bululawang pada Ny "Z", dengan keluhan kencengkeng namun masih jarang dan tidak teratur. Maka dari itu dilakukan asuhan kebidanan pada Ny "Z" mulai dari kala I sampai kala IV.

### **1. Kala I**

Ny "Z" datang ke puskesmas sudah memasuki kala 1 fase laten datang pada pembukaan 1 sempit jam 11.00 WIB. Atas permintaan pasien yang mengatakan lebih nyaman berada di rumah sampai dengan kencengkengnya bertambah sering. Ibu diminta menandatangani inform consent atas permintaannya. Pada kala I tidak terdapat kesenjangan antara teori

dan kondisi yang ada dikarenakan ibu pulang kembali ke rumahnya sehingga observasi kala 1 menjadi terganggu dikarenakan tidak berada di fasilitas kesehatan. Namun semua ini berlandaskan asuhan sayang ibu yang tetap mengutamakan kenyamanan ibu.

Pada malam hari tanggal 29 Maret 2021 pukul 21.00 WIB ibu mengatakan resah dengan kondisinya dan memutuskan untuk pergi ke klinik swasta untuk memeriksakan kondisinya. Kemudian dari klinik swasta tersebut ibu meminta dirujuk ke rumah sakit untuk dilakukan penanganan lebih lanjut. Sesampainya di rumah sakit ibu diobservasi pembukaan dan kondisinya masih dalam pembukaan satu

Pada tanggal 30 Maret 2021 setelah ibu dikonsultasikan dengan dokter dikarenakan tidak adanya kemajuan tanda-tanda persalinan ibu direncanakan persalinan SC.

## 2. Kala II-III

Kala II-III berlangsung di rumah sakit dikarenakan ibu bersalin secara operasi section caesarea. Asuhan kebidanan persalinan tidak dapat terealisasi kepada Ny.Z dikarenakan keterbatasan izin baik itu dari pihak rumah sakit maupun pihak kampus dikarenakan keterbatasan dan unpredictable situasi. Oleh karena itu semua data dan asuhan yang diberikan selama proses persalinan penulis mendapatkan dari data sekunder.

Ny. Z dalam proses bersalin diberikan tindakan sesuai mulai dari awal masuk sampai dengan keluar rumah sakit. Ny. Z diobservasi kemajuan persalinannya oleh petugas tenaga kesehatan namun dikarenakan tidak adanya kemajuan persalinan yang baik, dokter yang mengkonsuli kondisi Ny.Z pada tanggal 30 maret 2021 pukul 07.15 WIB dokter memutuskan agar dilakukan operasi sesar kepada Ny.Z.kemudian langsung dilakukan persiapan untuk operasi. Ny.Z berangkat keruang operasi pukul 14.00WIB.

Kala III tanggal 30 pukul 15.30 WIB bayi lahir dengan kondisi langsung menangis, kulit kemerahan, dan tidak ada kelainan maupun terjadi komplikasi apapun. Bayi lahir dengan berat 2.900 gr Lk 31 cm LD 33cm LP 29 cm PB 50 cm. dan secara garis besar pemeriksaan fisik bayi tidak didapatkan adanya kelainan pada bayi.

Dalam hal ini asuhan kebidanan persalinan kepada Ny. Z juga mengalami kesenjangan antara rencana dan pelaksanaan. Karena penulis tidak dapat melakukan asuhan yang telah direncanakan sehingga semua asuhan tidak bisa terealisasi.

### **6.3 Nifas**

Kunjungan masa nifas pada Ny “Z” dilakukan sebanyak 4 kali namun bertambah satu dikarenakan terdapat satu data sekunder disaat ibu post partum 6 jam dirumah sakit pada tanggal 30 maret 2021 pukul 20.00 WIB, 4 kali kunjungan nifas lainnya yaitu kunjungan nifas 1 (3 hari pospartum) pada tanggal 2 April 2021 pukul 16.15 WIB, kunjungan nifas 2 (7 hari) pada tanggal 6 April 2021 pukul 13.50 WIB, kunjungan nifas 3 (28 hari) pada tanggal 25 maret 2021 pukul 10.00 WIB, kunjungan nifas 2 (42 hari) pada tanggal 11 Mei 2021 pukul 12.00 WIB.

Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu serta bila terdapat keluhan bisa dapat diberikan asuhan berupa inovasi untuk mengurangi atau bahkan menanggulangi keluhan. Serta menilai 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, ibu mengalami nyeri pada luka bekas operasi. Memberikan konseling tentang tarik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri luka operasi.

Pada kunjungan nifas kedua ibu masih tetap dengan keluhan nyeri luka bekas operasi sesar. Ibu diberikan KIE mengenai tanda bahaya ibu nifas yang harus diwaspadai terjadinya infeksi, perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila keluhan berlanjut dan terjadi kegawatdaruratan. Ibu juga diberikan KIE mengenai personal hygien, pemenuhan intake makanan dan minuman yang dibutuhkan dalam proses pemulihan.

Terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori. Dikarenakan tidak dapat sepenuhnya melakukan asuhan nifas dikarenakan ibu yang lahir di rumah sakit. Pada Ny. Z dilakukan inovasi berupa pemberian aromatherapy lavender untuk mengurangi rasa nyeri luka bekas operasi sesar sesuai dengan standar yang ada. Ny.Z merasa setelah menghirup aromatherapy tubuhnya terasa lebih tenang dan bisa tidur lebih nyenyak dikarenakan nyeri luka bekas sesar tidak lagi sangat nyeri seperti sebelumnya.

Kunjungan 7 hari post partum yakni untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, mengevaluasi adanya tanda-tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat, dan memberi ibu konseling dalam pengasuhan bayi (Walyani, 2014).

Asuhan yang diberikan kepada Ny. Z yaitu menjelaskan bahwa saat ini ibu dalam kondisi normal. Lochea alba muncul setelah 4 minggu postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati (Sukarni, 2013). Pada kunjungan ini penulis menambahkan lebih lanjut mengenai konseling KB. Pada saat pasca bersalin ibu sudah menggunakan KB IUD. Pilihan ini sudah ibu tentukan saat masa kehamilan. pemilihan KB IUD pasca salin ini juga didukung karena faktor eksternal dari ibu yang mengharuskan untuk menunda kehamilan karena melahirkan anak keduanya ini melalui proses section caesarea. Dalam hal ini asuhan kebidanan Nifas kepada Ny. Z mengalami kesenjangan antara rencana dan pelaksanaan. Karena semua yang terjadi diluar dari perencanaan sebelumnya sehingga asuhan yang diberikan tidak dapat dilakukan semua seperti yang direncanakan dikarenakan operasi sesar yang dijalani ibu.

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

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir bayi By. Ny "Z" diawali dengan pengkajian pada tanggal 30 April 2020 pukul 22.00 WIB. Dimana bayi baru lahir normal, PB 50 cm, BB 2900 gr, keadaan umum baik.

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 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 2 April 2021 pukul 16.00 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 6 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).

Dalam hal ini asuhan kebidanan neonatus kepada By.Ny. Z tidak mengalami kesenjangan antara rencana dan pelaksanaan. Karena penulis melakukan asuhan yang telah direncanakan.

#### **6.4 Keluarga Berencana**

Asuhan keluarga berencana pertama dilakukan disaat sebelum dilakukannya operasi sesar tepatnya sebelum ditandatangani surat persetujuan penggunaan kontrasepsi IUD pasca salin.

Asuhan keluarga berencana kedua dilakukan pada Ny "Z" dilakukan setelah kunjungan nifas ke dua, dimana ibu sudah memutuskan kontrasepsi jenis apa yang akan ibu gunakan setelah mendapat penjelasan dari penulis mengenai jenis kontrasepsi yang telah dipilih ibu sebelum memasuki ruang operasi yakni IUD Pasca salin.

Setelah mendapatkan banyak penjelasan ibu merasa mantap dengan pilihan kontrasepsinya dan optimis dapat melakukannya. Penggunaan Kontrasepsi yang dipilih oleh Ny. Z adalah MKJP dengan IUD pasca salin. Ny.Z melakukan pemasangan kontrasepsi pascasalin dimana IUD dipasangkan sekaligus disaat setelah operasi sesar. Ny. Z berencana terlebih dahulu untuk focus merawat bayi nya yang baru lahir dan anak pertamanya yang saat ini berusia 5 tahun. Pada proses kunjungan KB, penulis hanya menjelaskan beberapa point penting seperti mulai dari efek samping, cara kerja, dan keadaan yang seperti apa Ny.Z harus memeriksa IUD nya. Dan pada saat konseling penulis menganjurkan untuk kontrol ulang pemasangan kb IUD sebaiknya dilakukan saat 1 minggu setelah pemasangan, 3 bulan setelah pemasangan, 6 bulan setelah pemasangan dan 1 tahun setelah pemasangan. Untuk selanjutnya ibu bisa melakukan kontrol 6 bulan atau 1 tahun sekali. Dalam hal ini asuhan kebidanan pelayanan kontrasepsi kepada Ny. Z juga tidak mengalami kesenjangan antara rencana dan pelaksanaan. Karena penulis melakukan asuhan yang telah direncanakan.

Dari asuhan yang telah dilakukan selama masa kehamilan hingga KB, penulis banyak melewatkan beberapa asuhan penting yang seharusnya dijadikan prioritas selama asuhan kehamilan berlangsung.