

BAB III

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

1. Kehamilan

Seorang ibu hamil Ny E umur 23 tahun G1P0A0A0, dengan HPHT : 05 Juni 2022, dan HPL : 12 April 2023 datang ke Puskesmas Tanjungsari pada tanggal 02 Februari 2023 (UK 35 Minggu) dan 13 Februari 2023 (36 minggu 4 hari) untuk memeriksakan kehamilannya. Menurut Nugroho, dkk, 2014, perhitungan usia kehamilan dapat dilakukan menggunakan rumus *Naegele*, yaitu usia kehamilan dihitung 280 hari yang berpatokan pada HPHT dan atau tafsiran persalinan (TP). Usia kehamilan 37 – 42 minggu adalah usia aterm atau cukup bulan (Manuaba, 2020). Menurut (Sumaila, 2011), usia 20 – 35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dan usia ideal untuk hamil dan melahirkan, namun pada periode ini diharapkan wanita dapat menjarangkan kehamilan dengan jarak dua kehamilan antara empat sampai lima tahun.

Ibu mengatakan kadang-kadang merasa pegal-pegal dan nyeri pada daerah selangkangan, Menurut (Mandang, 2016) Sakit pada daerah tubuh belakang (punggung-pinggang), karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat memengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang. Sedangkan hasil penelitian (Purnamasari, 2019) ibu hamil trimester III dengan jumlah (73,3%) mengalami nyeri sedang, (10%) nyeri ringan dan (16,67%) mengalami nyeri berat. ebagian berat. Nyeri biasanya memuncak pada usia getasi 36 minggu dan akan menurun kemudian. Biasanya secara substansial membaik 3 bulan pasca peralinan.

Ibu, suami, keluarga senang dengan kehamilan ini dan siap untuk menghadapi persalinan, Adaptasi psikologis kehamilan Trimester III menurut (Vivian, dkk, 2011) Periode ini disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat ini ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. (Marmi,2014) mengemukakan adaptasi psikologis yang dialami ibu hamil

pada trimester ke III disebut sebagai periode penantian, psikologis ibu hamil yang baik akan menentukan keberhasilan persalinan.

Ibu mengatakan selama kehamilan ini selalu memeriksakan kehamilannya di bidan, puskesmas dan dokter Spesialis kandungan, Menurut (kusyanti, 2014) Sesuai dengan *evidence based practice*, pemerintah telah menetapkan program kebijakan kunjungan ANC minimal 4 kali kunjungan yaitu minimal 1x pada TM I, 1x TM II, 2x TM III.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola kebutuhan sehari-hari. Menurut Walyani (2015), kebutuhan dasar ibu hamil trimester III harus tercukupi, nutrisi pada trimester ini ibu hamil membutuhkan bekal energi yang memadai. Hal ini sebagai salah satu cadangan energi untuk mempersiapkan persalinan kelak. Seperti kalori, vitamin B6, yodium, vitamin (B1, B2, dan B3) dan air.

Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu pada pemeriksaan tanggal 02 Februari 2023 dan 12 Februari 2023 menunjukkan hasil, Keadaan umum: baik, ada kenaikan berat badan, pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, refleks patella kanan-kiri positif, puting susu menonjol, ASI kolostrum (+). Pemeriksaan abdomen : TFU 27 cm, TBJ: 2480 gra, punggung kiri, presentasi kepala. Hasil pemeriksaan DJJ normal. Hasil pemeriksaan ANC terpadu tanggal pemeriksaan 15 Desember 2022 (HbsAg, Sifilis, HIV Non reaktif, HB : 11,4 gr%, protein dan reduksi urine negatif).

Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi Ny E dapat dikatakan sangat baik serta janin dapat bertumbuh sesuai dengan masa kehamilannya. Refleks patella yang normal mengindikasikan bahwa sejumlah komponen saraf dan gelondong otot dapat berfungsi normal dan adanya keseimbangan antara neuron motorik dari pusat otak (Novitaari, 2019). Perubahan fisik dari bulan ke bulan pada trimester ke-III terutama pada awal kehamilan minggu ke-36 minggu, fundus mencapai prosesus sifoidus dan payudara penuh (marmi, 2014). Kondisi janin dapat

dikatakan baik yaitu dengan hasil pemeriksaan DJJ antara 120-160/menit (Chabibah, 2017). Pada minggu ke-36 terjadi tekanan otot dinding perut ibu hamil, dan tarikan kuat ligamentum yang menyangga rahim, bentuk kepala janin sesuai dengan pintu atas janin dan panggul (manuaba, 2015). Tujuan dari pemeriksaan ANC terpadu adalah untuk mendeteksi adanya resiko tinggi kehamilan yang akan berkelanjutan pada proses persalinan maupun pasca salin (Nuraisya, 2018).

2. Persalinan dan neonatus

a. Persalinan

Berdasarkan hal yang disampaikan Ny E pada tanggal 05-03-2023, ibu mengatakan bahwa ia merasakan kenceng-kenceng, pinggang terasa sakit menjalar ke depan dan sudah keluar darah. Hari perkiraan lahir bayinya tanggal 12-03-2023. Usia kehamilan 39 minggu. Menurut (Saifuddin, 2013). Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

Menurut Aprilia (2011:113) tanda-tanda persalinan pasti seperti:

- (1) His Teratur, interval makin pendek, kekuatan makin bertambah jika beraktifitas dan mempunyai pengaruh pada perubahan serviks
- (2) Pinggang terasa sakit dan menjalar ke depan.
- (3) Keluar lendir darah serta cairan ketuban.

Proses persalinan dimulai pada tanggal 05 Maret 2023 pukul 12.00 WIB sampai pada tanggal 05 Maret 2023 Pukul 19.45 WIB kondisi Ny E dan janin dengan hasil pemantauan adanya kemajuan persalinan. Setelah pembukaan 10 cm Ny E merasakan kontraksi semakin kuat, sering, terasa ada dorongan meneran, dan adanya pengeluaran cairan dari jalan lahir, kondisi ibu dan janin sehat, , kepala janin sudah turun. Ibu dipimpin meneran dan dilakukan pertolongan persalinan oleh bidan, bayi lahir pukul 19.45 WIB. dan dilakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. Setelah bayi lahir Ny E

dilakukan penyuntikan pada pahan kanan bagian atas. Kemudian dilakukan tindakan pengeluaran plasenta, sekitar 10 menit plasenta lahir secara spontan kondisi plasenta utuh dan dilakukan pemeriksaan pada perut ibu, perut ibu teraba keras, tidak ada perdarahan. Setelah plasenta lahir ibu dilakukan pemasangan IUD pasca plasenta. Hasil pemeriksaan pada daerah genitalia, ibu mengalami robekan dan sebelum dilakukan tindakan penjahitan ibu diberikan suntikan anastesi.

Sesuai Prawirohardjo (2012) Ny E melewati tahap persalinan antara lain : Kala I (kala pembukaan) baik fase laten (dimulai sejak kontraksi muncul hingga pembukaan 3-4 cm) fase aktif (dimulai sejak pembukaan 3-4 cm hingga pembukaan 10 cm. Kala II (kala pengeluaran bayi yang berlangsung kurang dari 2 jam untuk primigravida) , Kala III (kala pengeluaran plasenta kurang dari 30 menit) dan kala IV (2 jam setelah plasenta lahir).

Menurut Asrinah dkk (2010:2) berdasarkan cara dan usia kehamilan Ny M melahirkan dengan cara persalinan normal (Spontan) dimana persalinan adalah proses lahirnya bayi pada Letak Belakang Kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Langkah-langkah pertolongan persalinan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN) sebanyak 58 langkah.

b. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hal yang disampaikan Ny E pada tanggal 05-03-2023 keadaan bayi Ny E lahir dengan sehat, dimana bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan neonatus pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem (Cunningham, 2012).

Menurut Rohan (2013) Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah

lahir aterm antara 37 – 42 minggu, berat badan 2500 – 4000 gram, panjang lahir 48 – 52 cm, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina yang berlubang, labia mayora menutup labia minora.

Berdasarkan asuhan yang didapatkan dari hasil pengkajian bayi Ny E, bidan melakukan asuhan bayi baru lahir yaitu melakukan penilaian sepintas saat bayi lahir, memotong tali pusat, IMD, melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri, memberikan suntikan vitamin K, salep mata, imunisasi HB0 dan edukasi ASI eksklusif, hal ini sesuai dengan Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir Normal menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Menurut penelitian (Pontolawokang dkk,2016) di Manado bahwa penolong persalinan oleh tenaga kesehatan baik dokter maupun bidan yang ada dirumah sakit, klinik bersalin, maupun puskesmas (70,7%) dimana tenaga kesehatan yang memberikan imunisasi Hepatitis B-0 (45,1%) dan yang tidak memberi imunisasi Hepatitis B-0 (25%). Artinya ada hubungan antara penolong persalinan dengan status imunisasi Hepatitis B-0 pada bayi baru lahir. Penolong peralihan merupakan faktor yang dominan terhadap pemberian imunisasi Hepatitis B-0.

3. Nifas dan Neonatus

a. Nifas

Pemeriksaan nifas Ny E dilakukan 3 kali dan 1 kali untuk kebutuhan keluarga berencana. ditambahkan dengan nifas, hal ini sesuai dengan teori PMK RI nomor 97 tahun 2014 pada ayat (2) bahwa pemeriksaan ibu pasca persalinan yaitu:

- a. 1 (Satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pascapersalinan.
- b. (Satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan.
- c. 1 (Satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.

Menurut penelitian (Gustirini, 2016) bahwa sebagian besar ibu post partum yang berpendidikan tinggi melakukan kunjungan nifas dengan lengkap yaitu sebesar (82,4%). Dan yang memiliki pengetahuan baik melakukan kunjungan nifas dengan lengkap yaitu sebesar (83,4%). Dengan kategori pendidikan tinggi yaitu (SMA sederajat, akademi dan perguruan tinggi). Hasil penelitian ini sesuai dengan kunjungan Ny E yang memiliki pendidikan terakhir SMA (kategori pendidikan tinggi) dimana Ny E melakukan kunjungan nifas dengan rutin yaitu dirumah sakit, dan 2 kali kontrol di bidan).

Keluhan yang dirasakan seperti mulas,teraba keras pada bagian perut, dan nyeri pada bagian kemaluan merupakan salah satu tanda ketidaknyaman pada ibu nifas sesuai dengan teori Islami, dkk tahun 80 (2015), keluhan tersebut adalah normal dan sering dialami oleh ibu nifas.

Ibu sudah makan, minum dan minum vitamin penambah darah dan vitamin A, BAK, berjalan, menyusui bayinya, mandi, serta istirahat artinya kebutuhan dasar nifas Ny E telah terpenuhi sesuai dengan teori (Ambarwati, 2010) yang menyatakan bahwa ibu nifas harus tercukupi kebutuhannya seperti: nutrisi, ambulasi, mandi/personal hygiene, dan istirahat. Selain nutrisi dari makanan nutrisi lain yang harus dicukupi oleh ibu nifas adalah pemberian vitamin penambah darah dan vitamin A (200.000 iu) yang berfungsi untuk kesehatan ibu dan bayinya.

Hasil pemeriksaan Ny E selama 4 kali pemantauan,sesuai dengan teori Sulistyawati, 2015 bahwa perubahan fisiologis masa nifas terjadi pada uterus yaitu berupa involusio (tinggi fudus uteri: Pertengahan antara pusat simpisis dan tidak teraba), pengeluaran lokhea normal yaitu(rubra, sanguinolenta, serosa, alba).

Ibu merasa senang dengan kelahiran anak keduanya ini karena ini adalah kelahiran anak yang diharapkan, Menurut Armyati, 2015 dalam masa nifas dibagi menjadi dua bagian yaitu masa Penyesuaian

seorang ibu dan penyesuaian orang tua. Secara psikologi Ny E siap berperan sebagai orang tua ditandai oleh kesiapan mental dalam menerima anggota baru. Kemampuan untuk merespon dan mendengarkan apa yang dilakukan oleh anggota baru tersebut.

Suami bersedia membantu merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah. Menurut (Marmi, 2015) support mental sangat diperlukan oleh ibu nifas agar tidak terjadi sindrom *baby blues*, beberapa cara yang dapat dilakukan keluarga adalah suami atau anggota keluarga membantu dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan merawat bayinya.

b. Neonatus

Pemeriksaan bayi Ny E dilakukan dalam waktu bayi berusia kurang dari 28 hari. Dimana bayi berusia 28 hari dari ia dilahirkan disebut dengan neonatus. Neonatus adalah bayi yang baru lahir 28 hari pertama kehidupan Neonatus adalah bulan pertama kelahiran. Neonatus normal memiliki berat 2.700 sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkaran kepala 33-35cm. Dari ketiga pengertian di atas dapat disimpulkan neonatus adalah bayi yang lahir 28 hari pertama pemeriksaan (Rudolph, 2015).

By Ny E dilakukan 3 kali, hal ini sesuai dengan teori (Zulyanto, dkk, 2014 yaitu:

a. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1)

Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir. Tujuan dilakukan KN 1 yaitu memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan BAK pemeriksaan fisik bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, ASI eksklusif, pemberian vitamin K injeksi, dan pemberian imunisasi HB 0 injeksi.

b. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2)

Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi lahir. Tujuan

dilakukan KN 2 yaitu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, memberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi, dan menjaga suhu tubuh bayi.

c. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3)

Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Tujuan dilakukan KN 3 yaitu menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, dan memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG

B. Analisis

Dari pengkajian data diatas, analisis dari kasus tersebut adalah:

1. Kehamilan

- a. Ny E umur 23 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal
- b. Ny E umur 23 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 36 minggu 4 hari dengan kehamilan normal

2. Persalinan dan Neonatus

- a. Ny E umur 23 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 39 minggu dengan persalinan normal
- b. By Ny E umur 0 hari dengan bayi baru lahir normal

3. Nifas dan Neonatus

- a. Ny E umur 23 tahun P1A0Ah1 dengan nifas 0 hari normal
- b. By Ny E umur 6 jam dengan neonatus normal
- c. Ny E umur 23 tahun P1A0Ah1 dengan nifas 3 hari normal
- d. By Ny E umur 3 hari dengan neonatus normal
- e. Ny E umur 23 tahun P1A0Ah1 dengan nifas 13 hari normal
- f. By Ny E umur 3 hari dengan neonatus normal

C. Penatalaksanaan

Rencana tindakan atau penatalaksanaan merupakan pengembangan rencana asuhan yang menyeluruh dan ditentukan oleh langkah – langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Rencana harus mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek kesehatan dan disetujui oleh kedua belah pihak (bidan dan klien).

Langkah- langkah asuhan kebidanan berkesinambungan Ny E yang dilakukan yaitu :

a. Kehamilan

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
- 2) Menganjurkan ibu untuk menjaga protokol kesehatan yaitu selalu cuci tangan dengan sabun , memakai masker dan jaga jarak.
- 3) Jelaskan tanda ketidaknyaman trimester III kepada ibu.
- 4) Jelaskan persiapan persalinan.
- 5) Jelaskan tanda tanda persalinan.
- 6) Beri KIE tentang nutrisi kehamilan
- 7) Beri KIE vitamin kehamilan.
- 8) Anjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu atau bila ada keluhan.
- 9) Lakukan dokumentasi.

b. Persalinan

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada suami dan ibu.
- 2) Berikan *inform consent* persalinan
- 3) Berikan asuhan sayang ibu
- 4) Anjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan,
- 5) Lakukan persiapan persalinan.
- 6) Anjurkan ibu memilih posisi yang diinginkan.
- 7) Pimpin ibu meneran dan ajarkan teknik relaksasi.
- 8) Lakukan 60 langkah APN
- 9) Ajarkan ibu massase uterus

10) Lakukan observasi kala IV

11) Lakukan dokumentasi.

c. Bayi Baru Lahir

1) Jelaskan hasil pemeriksaan.

2) Telah dilakukan pemotongan tali pusat

3) Telah dilakukan IMD selama 1 jam

4) Berikan KIE tentang vitamin K dan pemberian salep mata.

5) Berikan *inform consent*

6) Beri imunisasi suntikan vitamin k 1 mg dan salep mata 1%

7) Jaga kehangatan bayi

8) Beritahu ibu setelah 2 jam kelahiran bayinya akan diberikan imunisasi HB0

9) Lakukan observasi

10) Lakukan dokumentasi

d. Nifas

1) Jelaskan hasil pemeriksaan.

2) Jelaskan keluhan yang dialami ibu

3) Beri KIE kebutuhan ibu nifas

4) Beri KIE tanda bahaya nifas

5) Anjurkan ibu minum obat, vitamin penambah darah dan vitamin A)

6) Beri KIE *personal hygiene*

7) Beri KIE ASI Eksklusif

8) Ajarkan teknik menyusui yang benar

9) Berikan KIE macam-macam kontrasepsi

10) Lakukan observasiLakukan dokumentasi

e. Neonatus

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan KIE tentang perawatan bayi.
- 3) Beri KIE perawatan tali pusat
- 4) Beri KIE kebutuhan nutrisi (ASI Eksklusif)
- 5) Beri KIE tentang kebutuhan imunisasi (BCG)
- 6) Lakukan dokumentasi