

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny N dimulai pada tanggal 15 Januari 2024 berdasarkan data subjektif, Hari Pertama Haid Terakhir Ibu yaitu tanggal 02 Mei 2023 yang berarti pada saat pengkajian, usia kehamilan ibu adalah 36 minggu. Kehamilan ini merupakan kehamilan kedua ibu. Pada pemeriksaan tanggal 15 Januari 2024 saat usia kehamilan 36 minggu 3 hari didapatkan data subjektif bahwa ibu mengeluh keputihan.

Keluhahan yang dialami ibu hal ini sesuai dengan teori Varney yang menyebutkan keputihan atau *Leukorea* merupakan sekresi vagina dalam jumlah besar dengan konsistensi kental atau cair yang dimulai dari trimester pertama hingga trimester ketiga, sebagai bentuk dari hiperplasi mukosa vagina. *Leukore* dapat disebabkan oleh karena terjadinya peningkatan produksi kelenjar dan lendir endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen. Hal ini yang dicurigai sebagai penyebab terjadinya leukorea adalah perubahan sejumlah besar glikogen pada sel epitel vagina menjadi asam laktat oleh basil *doderlein*.⁹

Penatalaksanaan yang diberikan dengan menjelaskan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan personal hygiene dengan membasuh daerah kemaluan dari depan kebelakang ketika habis BAB/BAK kemudian keringkan dengan tisu atau handuk bersih, hindari penggunaan sabun pembersih terlalu sering, ganti pakaian dalam ketika terasa lembab atau basah, serta gunakan pakaian dalam yang berbahan dasar katun sehingga dapat menyerap keringat, hindari menggunakan celana yang ketat. Hal ini sesuai dengan teori bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan keputihan agar tidak semakin banyak yaitu dengan tetap menjaga kebersihan personal hygiene dengan membasuh daerah kemaluan dari depan kebelakang ketika habis BAB/BAK kemudian keringkan dengan tisu atau handuk bersih, hindari penggunaan sabun pembersih terlalu sering, ganti pakaian

dalam ketika terasa lembab atau basah, serta gunakan pakaian dalam yang berbahan dasar katun sehingga dapat menyerap keringat, hindari menggunakan celana yang ketat¹⁶

Pentingnya menjaga personal hygiene selama kehamilan menurut penelitian Prianti, dkk menyatakan bahwa terdapat hubungan personal hygiene dengan kejadian flour albus pada ibu hamil. Didapatkan dengan dengan nilai $p=0,009$ dan nilai OR (95% CI) = 2,364.¹⁶

Selain keluhan keputihan yang di alami Ny N pada masa kehamilan Ny N juga mengeluh pegel-pegel pada daerah pinggang di akhir kehamilannya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan punggung pegal-pegal merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III terjadi karena berat uterus yang membuat wanita harus menopang saat berjalan sehingga wanita berjalan dengan posisi lordosis.⁹ Selain itu ligamen pelvis juga mengalami relaksasi dalam pengaruh relaksin dan esterogen, yang memungkinkan pelvis meningkat kemampuan mengakomodasi bagian presentasi selama kala akhir kehamilan dan persalinan. Simfisis pubis akan melebar dan sendi sakrokoksigeal menjadi longgar, memungkinkan koksigis tergeser. Perubahan ini menyebabkan rasa tidak nyaman di punggung bawah seperti nyeri punggung bawah dan nyeri ligament¹¹

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 05 Februari 2024, pukul 13.00WIB, Ny N datang ke PMB Sagina Naibaho dengan keluhan kenceng-kenceng teratur dan terdapat pengeluaran lendir darah. Hal ini sesuai dengan tanda mulai persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dan kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 1 cm. Tanda dimulainya persalinan menimbulkan perubahan pada serviks berupa perlunakan dan pembukaan. Pembukaan serviks 1 cm termasuk dalam persalinan fase laten. Fase laten berlangsung dimulai sejak pembukaan 1 cm sampai 3 cm, kontraksi akan menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 10 cm.⁸

Pada kasus Ny N berdasarkan data subjektif ibu mengatakan ingin meneran dan dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 12.00 WIB dengan hasil dinding vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, presentasi kepala, STLD positif, air ketuban jernih. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa Ny N dalam persalinan kala II. Menurut Manuaba (2020) Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Pada kasus Ny N kala II berlangsung selama 60 menit dan pada pukul 13.00 WIB bayi lahir spontan menangis kuat jenis kelamin perempuan.

Dari data objektif didapatkan data yaitu tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tetesan atau pancaran kecil darah yang mendadak, pemanjangan tali pusat yang terlihat pada introitus vagina, perubahan bentuk uterus dari diskoid ke bentuk globuler sewaktu uterus berkontraksi dengan sendirinya, dan perubahan posisi uterus.⁹ Pada pukul 13.06 WIB plasenta lahir lengkap, kala III berlangsung selama 6 menit. Kemudian dilakukan pengecekan laserasi yaitu terdapat laserasi derajat 2 pada mukosa vagina, kulit perinium dan otot perinium. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek. Karena terdapat robekan maka perlu dilakukan tindakan penjahitan. Sebelum dilakukan penjahitan diberikan obat anestesi agar tidak nyeri saat dilakukan penjahitan.

Setelah penjahitan selesai, kemudian dilakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, perdarahan dan kandung kemih. Selama kala IV, kondisi ibu harus dipantau setiap 15 menit pada jam pertama setelah plasenta lahir, dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan.⁷ Asuhan dan pemantauan pada kala IV adalah kesadaran penderita, tekanan darah, nadi, dan pernapasan dan suhu; kontraksi rahim yang keras; perdarahan dan kandung kemih dikosongkan karena dapat mengganggu kontraksi rahim.

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny N lahir spontan pada tanggal 05 Februari 2024 pukul 13.00 WIB. Bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, tonus otot aktif, dan menangis kuat.

Berdasarkan hasil penilaian awal tersebut, bayi berada dalam kondisi normal. Berdasarkan klasifikasi bayi baru lahir menurut masa gestasinya, bayi Ny N termasuk dalam klasifikasi cukup bulan (37-42 minggu). Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 3590gram, panjang badan 49 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, dan LLA 12 cm. Bayi Ny N berjenis kelamin perempuan. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500 - 4000 gram, umur kehamilan 37- 40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna. Berdasarkan klasifikasi tersebut maka By Ny N tergolong dalam bayi baru lahir normal. Berdasarkan klasifikasi berat badan lahir bayi, By Ny N tergolong dalam berat lahir cukup (2500-4000 gram) karena berat lahir By Ny N 3590 gram.

Menurut teori bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran.⁸ Bayi yang baru lahir normal adalah lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram dengan presentasi belakang kepala yang melewati jalan lahir tanpa memakai alat dan langsung menangis kuat.⁶

D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Dalam waktu satu jam setelah nifas bidan memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar sesuai dengan teori. Pemeriksaan nifas ini dilakukan untuk mengetahui adakah tanda masalah baru pada ibu, seperti apabila terjadi peningkatan nadi lebih dari 100x/menit atau penurunan tekanan darah yang drastis dan atau penurunan kesadaran hal ini menunjukkan adanya infeksi atau perdarahan.⁹ Perdarahan masih dianggap normal bila 250cc selama persalinan berlangsung. Jumlahnya tidak melebihi 500cc.⁷

Pada pengkajian data tanggal 06 Februari 2024, ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan, merasa lelah, bayi rewel belum bisa menyusui ibunya. Ruptur

perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek. Luka perineum dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu postpartum, sekitar 23-24% ibu postpartum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari postpartum. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu postpartum akibat robekan perineum biasanya membuat ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktifitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi.⁴¹

Penatalaksanaan yang diberikan untuk mengurangi nyeri jahitan perineum adalah terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologi yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri antara lain distraksi, biofeedback, hipnosis diri, mengurangi persepsi nyeri, stimulasi kutaneus, pemberian kompres hangat dan kompres dingin, serta masase. Salah satu metode non farmakologi pilihan yang paling sederhana yang dapat di gunakan untuk mengatasi nyeri dan ketidaknyamanan terutama ibu post partum dengan nyeri luka perineum adalah dengan menerapkan penggunaan kompres hangat dan kompres dingin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati, penggunaan kompres hangat dan kompres dingin merupakan salah satu bentuk pemberian stimulasi kutaneus dengan pemanfaatan suhu. Kompres hangat dan kompres dingin ini bekerja dengan memblok transmisi stimulus nyeri sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Laserasi perineum menimbulkan luka dan nyeri. Salah satu metode yang digunakan untuk meredakan nyeri dan mempercepat penyembuhan luka adalah terapi rendam duduk. Pada penurunan nyeri didapati hasil tingkat penurunan nyeri dengan terapi air es lebih efektif ($P>0,05$)³⁶

Penatalaksanaan yang di berikan untuk mengatasi keluhan bayi belum bisa menyusui adalah dengan memberikan konseling cara menyusui yang benar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ida (2023) pada saat penelitian sebelum dilakukan konseling banyak ibu yang belum memahami tentang menyusui dengan cara yang benar, ibu menyusui dengan perlekatan yang kurang benar, posisi ibu yang salah, bayi tidak menempel pada perut ibu, serta rata-rata ibu memegang

payudara dengan cara yang salah. Rendahnya tingkat keberhasilan menyusui disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui, kondisi fisik dan mental ibu, kondisi payudara ibu, serta kondisi fisiologis pada bayi. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang cara menyusui bayi akan lebih mudah untuk menyusui bayinya dari pada ibu yang tidak memiliki pengetahuan tentang cara menyusui yang benar. Stressor pada ibu juga mempengaruhi cara menyusui dan produksi ASI, pada saat ini dorongan semangat dan motifasi oleh lingkungan sekitar sangat diperlukan untuk mengurangi stress pada ibu.⁴²

Ibu mengatakan darah nifas yang keluar berwarna kemerahan. Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan decidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan warna karena proses involusi.²³ Pada hari ke 3-7 lochea akan berwarna putih bercampur merah yang terdiri dari sisa darah bercampur lendir, lochea ini bernama lochea sanguilenta.

Pada hari ke 7 postpartum fundus sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori involusi uterus yang menjelaskan bahwa pada hari ke 7 postpartum, uterus sudah tidak teraba. Involusi uteri dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Perubahan pada uterus terjadi segera setelah persalinan karena kadar estrogen 4uterus.²³

Pada pengkajian yang dilakukan pada tanggal 10 Februari 2024, post partum hari ke 5, ibu mengatakan payudara keras, tegang dan terasa nyeri. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu. Pada pemeriksaan fisik di dapatkan gejala payudara kanan kiri mengeras, tidak memerah, penuh, dan kesakitan saat di raba.

Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan keluhan ibu yaitu mengajarkan kepada ibu perawatan payudara, untuk menjaga agar payudara ibu tetap bersih serta untuk memperlancar produksi ASI, menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat, memberi edukasi mengenai nutrisi yang diperlukan ibu nifas agar pemulihan berlangsung baik. Hal ini sejalan dengan penelitian tetty, didapatkan hasil analisis univariat menunjukkan dari 15 responden. Mayoritas ibu

nifas berusia 19-24 tahun sebanyak 9 responden (60,0%) dan mengalami bendungan payudara sebanyak 8 responden (53,3%). Hasil analisis bivariat dengan uji Wilcoxon didapatkan nilai $p = 0,001 < 0,05$. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh perawatan payudara pada ibu post partum dengan kejadian Bendungan ASI di BPS T.Siregar Bosar Kelurahan Maligas, Kabupaten Simalungun.⁴³

E. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. (Wafi Nur Muslihatun, 2017). Kunjungan neonatal dalam pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari. Asuhan bayi baru lahir pada 0-6 jam yaitu asuhan bayi baru lahir normal, dilaksanakan segera setelah lahir, dan diletakkan di dekat ibunya dalam ruangan yang sama. Bayi Ny N melakukan Kunjungan secara lengkap. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik dan tidak ada masalah pada neonatus.

Pada tgl 10 Februari 2024 usia bayi 5 hari mengalami penurunan berat badan, dimana berat badan saat lahir 3590 gram dan saat ini 3450 gram. Hal ini sejalan dengan penelitian Mauliza, bahwa berat badan neonatus mengalami penurunan selama hari-hari pertama kelahirannya. Penurunan berat badan neonatus pada umumnya terjadi sekitar 5-10% akibat penyesuaian diri dengan dunia luar. Berat badan neonatus akan kembali pada berat badan lahir semula pada minggu kedua kehidupan). Rata-rata persentase penurunan berat badan untuk neonatus adalah 4,2%, 7,1%, dan 6,4% pada usia 24, 48, 72 jam. Neonatus usia 48 jam, hampir 5% bayi baru lahir yang dilahirkan telah kehilangan setidaknya 10% dari berat lahir. Penurunan berat badan akan mencapai puncaknya pada hari ketiga kelahiran.⁴⁴

Perubahan berat badan selama masa neonatus terjadi akibat perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama.

Pengeluaran cairan ekstraseluler yang berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama kehidupan. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori. Penurunan berat badan fisiologis tidak terjadi setelah neonatus usia 5-7 hari dan berat badan bertambah pada usia 12 – 14 hari.

F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada masa kehamilan, bidan telah memberitahu ibu untuk paling tidak memikirkan KB apa yang akan digunakan untuknya nanti setelah masa nifas selesai. Bidan telah memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu khususnya kebutuhan konseling akan alat kontrasepsi pascasalin. Pemberian konseling penggunaan alat kontrasepsi KB pada Ny N sudah dilakukan pada kunjungan nifas ke 3, dan masa nifas hari ke-30 dan Ny N mengatakn ingin menggunakan KB implan. Pada kunjungan ini telah dilakukan konseling mengenai bagaimana alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk ibu menyusui sesuai dengan pedoman pelayanan kontrasepsi menurut Kemenkes RI 2021. Selain itu ibu juga sudah diberi penjelasan metode KB Implan, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul serta mendemonstrasikan cara pemasangan Implan pada ibu⁴⁰

Implant adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga hingga lima tahun. Metode ini sangat efektif (0,2-1 kehamilan per 100 perempuan). Keuntungan Implant Daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun), pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak mengganggu ASI, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan Keterbatasan Implan Pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi amenorea, progestin dapat memicu pertumbuhan miom, dapat terjadi perforasi uterus pada saat insersi (<1/1000 kasus).

