

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. DA

1. Pengkajian

Pada tanggal 4 Desember 2021, seorang ibu berusia 38 tahun, hamil pertama datang mengatakan merasa cemas karena kehamilannya sudah melewati HPL, ibu merasa pegel-pegel, dan merasa kenceng-kenceng hilang timbul tapi hanya sebentar dan kenceng-kenceng menghilang apabila ibu istirahat/ berbaring. Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini adalah kehamilan pertamanya dengan usia pernikahan 10 tahun.

Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan TD: 124/84 mmHg, N: 86 x/m, R: 20 x/m, SB: 36,5⁰C. Dilakukan pemeriksaan fisik, BB: 70,7kg, TB: 159cm, LILA 26cm dan IMT: 27,59 pemeriksaan abdomen palpasi didapatkan TFU: 29 cm, DJJ 148x/m teratur, punggung sebelah kiri, dan presentasi bokong, belum masuk PAP. Kontraksi tidak ditemukan, pemeriksaan vaginal touche tidak dilakukan karena tidak ada tanda-tanda awal persalinan seperti kontraksi rutin yang semakin sering dan keluar lendir darah maupun keluaran cairan pervaginam.

Pemeriksaan ibu kali ini adalah pemeriksaan ANC ke 7. Berdasarkan “Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Revisi 2”, pelayanan antenatal (Antenatal Care/ ANC) pada kehamilan normal adalah 6 kali dengan rincian 2 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, dan 3 kali pada trimester 3. Pemeriksaan oleh dokter spesialis obstetric gynecology minimal dilakukan 2 kali, 1 pada trimester 1 dan 1 pada trimester 2.

2. Analisis

Ny. DA dikategorikan primitua sebab menurut Manuaba (2012) Primitua merupakan seseorang yang hamil pertama kali dengan usia >35 tahun. Dalam kasus ini dikategorikan umur berisiko, sebab Ny. DA berumur 38 tahun. Usia reproduksi sehat berkisar pada umur 20-35 tahun, sedangkan

pada umur >35 tahun termasuk usia berisiko karena pada usia >35 tahun terjadi penurunan fungsi organ reproduksi.⁷

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik pemeriksaan Leopold disimpulkan bayi berada dalam letak sungsang.

3. Penatalaksanaan

Ny. DA rutin memeriksakan kehamilannya di PMB Murniati. Vitamin dan tablet tambah darah selalu diminum secara teratur. Pada pemeriksaan penunjang laboratorium trimester terakhir didapatkan hasil Hb 11 gr/dl. Ny. DA merasa cemas karena saat menjelang persalinan, bayinya berada dalam letak sungsang.

Ny. DA diberikan edukasi untuk melakukan kneechest position. Ny. DA telah diberikan edukasi untuk melakukan kneechest exercise pada usia kehamilan 31 minggu tetapi posisi bayi tetap sungsang saat menjelang persalinan, hal ini bisa dikarenakan taksiran berat janin 2945 gram. Hal ini sesuai dengan penelitian Edy Wardhana tahun 2016 di RS Fatimah Makassar pada 246 ibu hamil trimester III melakukan posisi knee chest selama 15 menit dalam 3 tiga kali sehari pada pagi hari ketika bangun pagi dengan vesika urinaria penuh, siang hari dan malam hari selama 7 hari. Perubahan presentasi dikonfirmasi dengan USG, presentasi bokong berubah menjadi presentasi kepala pada 169(68,7%) pada ibu hamil dengan multipara, oligohidroamnion dan berat bayi <2500 gram. Analisis bivariat menunjukkan berat bayi bermakna ($p < 0,005$) terhadap perubahan presentasi. Posisi knee chest pada kehamilan aterm dengan presentasi bokong dipengaruhi oleh berat bayi.⁴⁹

Ny. DA dianjurkan konsultasi dengan Dokter Spesialis di Rumah Sakit terkait rencana persalinannya dikarenakan faktor risiko usia dan letak bayi sungsang. Hal ini dikarenakan pada ibu hamil dengan usia berisiko dan primipara dapat menyebabkan kehamilan postterm. Kejadian persalinan *postterm* dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penelitian yang dilakukan oleh Oberg, Frisell, Svensson, & Iliadou (2013) menunjukkan bahwa risiko

kejadian persalinan *postterm* atau persalinan pada usia kehamilan ≥ 41 minggu lebih tinggi terjadi pada wanita dengan usia tua (> 35 tahun), memiliki berat badan yang berlebih, primipara, atau memiliki riwayat persalinan *postterm* sebelumnya.⁴¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Fibrila (2014) juga menyebutkan bahwa usia ibu bersalin berisiko sebanyak 45,20% mengalami kehamilan *postterm*. Hal ini dikaitkan dengan menurunnya fungsi organ ibu pada > 35 tahun.⁴² Penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Slamet Garut pada bulan Maret 2014, dari 15 ibu yang teridentifikasi mengalami persalinan *postterm*, 10 diantaranya berusia < 20 tahun, 3 ibu berusia > 35 tahun, dan 2 sisanya berada pada rentang usia reproduksi sehat.⁴³

B. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.DA

1. Pengkajian

Pada tanggal 6 Desember 2021 pukul 21.05 WIB, Ny. DA datang dengan keluhan merasakan kontraksi semakin sering dan semakin nyeri semenjak jam 18.00 WIB. Usia kehamilan 40 minggu 2 hari. Dilakukan pengukuran TD: 130/80mmHg, N: 91x/m, R: 21x/m, SB: 36,5⁰C.

Dilakukan pemeriksaan abdomen dengan palpasi didapatkan punggung sebelah kiri, dan presentasi bokong, DJJ 147x/m teratur, hasil pemeriksaan dalam: portio tipis lunak mendatar, pembukaan 7 cm, selaput ketuban positif, presentasi bokong, hodge 2, STLD+, AK-. Dilakukan pemeriksaan antigen dengan hasil negatif.

2. Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, didapatkan analisis “Ny. DA G₁P₀A₀ usia 38 tahun *postterm* letak sungsang Inpartu Kala 1 Fase Aktif”

3. Penatalaksanaan

Ibu dipindahkan ke ruang bersalin, dibimbing untuk relaksasi, dianjurkan untuk tidur miring kiri, menganjurkan suami untuk memberikan

makan/ minum saat tidak muncul kontraksi. Kala 1 berlangsung singkat, 30 menit kemudian (21.35 WIB) ibu merasa ingin meneraan. Ibu meneran selama 15 menit. Pukul 22.05 WIB, bayi lahir dengan presentasi bokong murni. Pertolongan persalinan dilakukan dengan Teknik breech dan manuver mauriceu untuk melahirkan kepala.

C. AsuhanKebidanan Bayi Baru Lahir By. Ny. DA

1. Pengkajian

By Ny. DA lahir tanggal 6 Desember 2021 secara spontan presentasi bokong dengan Teknik brach. Usia gestasi 40 minggu 2 hari. Bayi lahir dengan jenis kelamin perempuan dengan APGAR SCORE 1 menit 8, 5 menit 9, 10 menit 10, BB: 2800gr, PB: 47cm, LK 32cm, LD 33cm, LiLA 11cm.

Kondisi By. Ny. DA tidak asfiksia tidak sesuai dengan hasil penelitian dari Syska Atik tahun 2017 dengan kesimpulan 50% dari bayi yang lahir presentasi bokong mengalami asfiksia sedang dan 50% mengalami asfiksia berat.⁵¹

2. Analisis

Berdasarkan pengkajian, dapat disimpulkan Bayi Ny. DA cukup bulan, sesuai masa kehamilan, lahir spontan presentasi bokong.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan, IMD ± selama 1 jam. By.Ny. DA diberikan salep mata, diinjeksi vitamin K dan diberikan HB 0. Pada tanggal 12 Desember 2022 (KN2) dilakukan kunjungan rumah, didapatkan hasil pemeriksaan By.Ny. DA berumur 6 hari, tali pusat telah lepas, BB: 3200 gr, PB 47cm, LK 32 cm dan By Ny. DA menyusui dengan perlekatan yang baik, tidak ada tanda ikterik. Pada tanggal 28 Desember 2022 (KN3) Ny. DA, datang ke PMB untuk imunisasi BCG, pemeriksaan pada bayi HR: 140x/m, RR: 38x/m, Suhu 36,9⁰C. Ny.DA mengatakan sudah tidak ada keluhan lagi terkait menyusui, telah diberikan edukasi ASI Eksklusif, jadwal untuk imunisais Pentabio dan IPV 1.

Hal ini sesuai dengan anjuran kemenkes (2016), bahwa kunjungan pertama neonates untuk pemberian vitamin K, pemberian salep mata sebagai antibiotic profilaksis infeksi, dan pemberian imunisasi Hb0, dan menjaga bayi tetap hangat. Kunjungan kedua neonates bertujuan untuk memantau tumbuh kembang bayi, tanda bahaya bayi, dan memantau tali pusat. Kunjungan ketiga neonates bertujuan untuk memberikan konseling imunisasi, ASI Eksklusif dan anjuran untuk aktif pada kegiatan posyandu.

D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny.DA

1. Pengkajian

Saat kunjungan nifas, Ny. DA tinggal bersama kedua orangtua suami. Dalam pengkajian yang dilakukan, Ny. DA mengeluh mengalami puting susu lecet di payudara sebelah kiri. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2013) Masalah yang paling sering terjadi pada ibu yang menyusui adalah puting susu nyeri/lecet. Keadaan seperti ini biasanya terjadi karena posisi bayi sewaktu menyusui salah. Bayi hanya menghisap pada puting karena aerola sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila melepaskan hisapan bayi tidak benar. Juga dapat terjadi bila sering membersihkan puting dengan alkohol atau sabun. Puting lecet ini dapat menggagalkan upaya menyusui oleh karena ibu akan segan menyusui karena terasa sakit dan tidak terjadi pengosongan payudara sehingga produksi ASI berkurang.³⁷

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan Ny. DA P1A0 Postpartum Spontan dengan Puting Lecet dan Bendungan ASI.

3. Penatalaksanaan

Dengan adanya puting lecet dan bendungan ASI, disimpulkan bahwa Ny.DA menyusui dengan posisi dan perlekatan yang tidak tepat. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah dengan memberikan edukasi tentang posisi menyusui dan perlekatan yang tepat, serta menganjurkan ibu mengistirahatkan sementara puting yang sakit. Ibu bisa memerah ASI

secara manual untuk mengeluarkan ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurdewi S tahun 2021 di UPTD Puskesmas Nusaherang yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu menyusui dengan hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p = 0,019 (<0,05)$.⁵⁰

Pencegahan puting susu lecet diantaranya : Ibu perlu mengetahui posisi menyusui yang benar, ibu perlu tahu cara melepaskan bayi dari payudara, dan tidak membersihkan puting dengan sabun atau alkohol. Dalam keluarga Ny. DA, tidak memiliki kepercayaan atau adat istiadat yang dapat menghambat pemberian ASI Eksklusif. Kedua mertua Ny. DA dan suami sangat mendukung Ny. DA dalam pemberian ASI eksklusif.

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.DA

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, ditemukan Ny. DA memiliki riwayat infertile primer selama 10 tahun sebelum melahirkan, Ny.DA tidak memiliki riwayat penyakit asma, DM, jantung, hipertensi maupun penyakit yang lain. Dengan riwayat infertile primer pada ibu, sehingga ibu masih ingi memiliki keturunan dengan memberikan jarak dan masa kembali subur setelah pemakaian kontrasepsi yang singkat.

Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan vital sign normal dan tidak terdapat varises.

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan Ny. DA usia 38 tahun P₁A₀ akseptor baru AKDR

3. Penatalaksanaan

Pada kasus ini, Ny. DA memutuskan untuk menggunakan KB IUD. Ny.DA telah mendapatkan edukasi jenis, keuntungan, dan kerugian kontrasepsi sejak masa kehamilan, sehingga setelah persalinan Ny.D dan suami sudah memiliki keputusan terkait kontrasepsi yang akan digunakan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sri Mularsih tahun 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan keputusan pemilihan kontrasepsi. Adapun IUD terpasang setelah selesai masa nifas 42 hari, dikarenakan Ny.D menginginkan pemasangan IUD dilakukan setelah jahitan jalan lahir pulih.

Pada kasus ini, Ny. DA bersama suami memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi KB IUD. Hal ini sudah dipikirkan pasien dan sudah menjadi keputusan pasangan suami isteri tersebut dengan pertimbangan masa pulih segera pasca kontrasepsi.