

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Pada Kehamilan

a) Pengkajian

Ny. S usia 41 tahun G2P1A0Ah1 38 minggu datang ingin kontrol rutin dan mengatakan saat ini pegel-pegel terutama di perut bagian bawah dan pinggang usia kehamilannya saat ini 37⁺¹ minggu. Keluhan yang ibu rasakan saat ini merupakan salah satu ketidaknyamanan pada trimester tiga. Nyeri biasanya memuncak pada usia gestasi 36 minggu dan akan menurun kemudian. Biasanya secara substansial membaik 3 bulan pasca persalinan. Hasil penelitian Kurniati (2019) dari sejumlah 30 orang responden sebagian besar (73,33%) mengalami nyeri sedang, sedangkan yang mengalami nyeri ringan dan berat 10% dan 16,67%.¹⁵ Selama kehamilan, relaksasi sendi di bagian sekitar panggul dan punggung bawah ibu hamil kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi pemusatan terdapat pengaruh hormonal pada struktur otot yang terjadi selama kehamilan. Kedua faktor ini mengakibatkan adanya perubahan postur tubuh pada ibu hamil. Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi pada saat umur kehamilan semakin bertambahnya kehamilan.³⁴

Usia ibu sudah memasuki usia 41 tahun disini ibu termasuk usia kehamilan yang beresiko. Menurut Poedji Rochjati, dkk kriteria kehamilan risiko tinggi adalah :Primipara muda umur kurang dari 16 tahun, primipara tua umur diatas 35 tahun, primipara sekunder dengan umur anak terkecil di atas 5 tahun, tinggi badan kurang dari 145 cm , riwayat kehamilan yang buruk: Pernah keguguran, pernah persalinan prematur, lahir mati, riwayat persalinan dengan tindakan (ekstraksi vacuum, ekstraksi forceps, operasi seksio sesarea), pre-eklampsia dan eklampsia, gravida serotinus, kehamilan perdarahan antepartum,

kehamilan dengan kelainan letak, kehamilan dengan penyakit ibu yang mempengaruhi kehamilan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, keadaan umum Ny. S dan bayinya dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan posisi janin letak lintang. dan perlu dilakukan kolaborasi dengan dokter yaitu dengan merujuk untuk dilakukannya SC karena posisi lintang dan terdapat riwayat SC pada persalinan sebelumnya.

Letak lintang adalah keadaan dimana sumbu panjang anak tegak lurus atau hampir tegak lurus pada sumbu panjang ibu. Letak lintang adalah suatu keadaan dimana janin melintang didalam uterus dengan kepala pada sisi yang satu, sedangkan bokong berada pada sisi yang lain (Wiknjosastro, 2011). Klasifikasi letak lintang menurut (Mochtar, 2012) dapat dibagi menjadi 2 macam, yang dibagi berdasarkan Letak kepala, Kepala anak bisa di sebelah kiri ibu, Kepala anak bisa di sebelah kanan ibu. Letak Punggung Jika punggung terletak di sebelah depan ibu, disebut dorso – anterior. Jika punggung terletak di sebelah belakang ibu, disebut dorso-posterior. Jika punggung terletak di sebelah atas ibu, disebut dorsosuperior. Jika punggung terletak di sebelah bawah ibu, disebut dorsoinferior.³⁵

Riwayat SC merupakan indikasi relatif Sectio Caesarea. Ibu yang melahirkan dengan mempunyai riwayat SC tidak bisa melahirkan dengan cara normal. Pada dasarnya seorang ibu yang bersalin pertamanya melalui tindakan bedah caesar maka pada kelahiran berikutnya akan dilakukan tindakan bedah cesar kembali, namun hal tersebut bergantung pada indikasi sebelumnya, apakah indikasi tersebut bersifat sementara dan dapat dikendalikan pada persalinan berikutnya ataukah bersifat absolut yakni hal yang menetap dan tidak dapat dikendalikan seperti halnya panggul sempit. Penelitian yang dilakukan oleh (Afriani,dkk 2013), diperoleh proporsi 67,3% kasus dengan bekas sesar sebelumnya. indikasinya terjadinya terjadinya bedah caesar yaitu disporposi janin panggul sebanyak 21%, gawat janin sebanyak 14%,

plasenta previa sebanyak 11%, riwayat bedah caesar sebanyak 11%, kelainan letak janin sebanyak 10%, pre eklamsi dan hipertensi sebanyak 7%.^{35 35}

b) Analisa

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan Analisa sebagai berikut: Ny. S usia 41 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 37⁺¹ minggu janin hidup, tunggal, letak lintang.

c) Penatalaksanaan

Bidan meminta ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan bergizi, serta mempersiapkan untuk donor darah, memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan, tanda bahaya TM III, tanda persalinan, persiapan persalinan, dan memberi terapi tablet Fe, Vit. C, dan kalsium. Bidan juga menganjurkan ibu untuk mengurangi kontak fisik dengan banyak orang dan menghindari aktivitas dengan orang banyak di masa pandemic ini. Bidan menjelaskan bahwa ibu harus dirujuk dikarenakan letak lintang dan mempunyai riwayat SC. Bidan menjelaskan jika ada keluhan atau tanda persalinan bisa langsung datang ke fasilitas kesehatan.

B. Asuhan Pada Persalinan

a) Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 03 Februari 2022, Ibu mengatakan datang ke RS Bethesda lempuyangan wangi pada pukul 03.00 WIB karena merasakan ada cairan yang merembes dicelana (ketuban sudah pecah) . Ketuban pecah dini (KPD) didefinisikan sebagai kebocoran spontan cairan dari kantung amnion sebelum adanya tanda-tanda inpartu. Kejadian KPD dapat terjadi sebelum atau sesudah masa kehamilan 40 minggu. Berdasarkan waktunya, KPD dapat terjadi pada kehamilan preterm atau kehamilan kurang bulan terjadi sebelum minggu ke-37 usia kehamilan, sedangkan pada kehamilan aterm atau kehamilan cukup bulan terjadi setelah minggu ke-37 dari usia kehamilan.³⁶

Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda mulai persalinan dan ditunggu satu jam sebelum terjadi in partu. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum persalinan mulai pada tahapan kehamilan manapun (Arma, dkk 2015). Ketuban pecah dini ditandai dengan keluarnya cairan berupa air-air dari vagina setelah kehamilan berusia 22 minggu dan dapat dinyatakan pecah dini terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Cairan keluar melalui selaput ketuban yang mengalami robekan, muncul setelah usia kehamilan mencapai 28 minggu dan setidaknya satu jam sebelum waktu kelahiran yang sebenarnya. Dalam keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami KPD. Jadi ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. Ketuban pecah dini dapat berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Jarak antara pecahnya ketuban dan permulaan persalinan.³⁶

Ibu melahirkan tanggal 03 Februari 2022 secara SC pukul 06.30 WIB. Persalinan SC (section sesarea) yaitu suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut.¹⁵ Penyebab dari ibu dilakukannya SC yaitu pada kelainan letak, disporpori *sefalo pelvik* (*disproporsi* janin/ panggul), ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, *placenta previa* terutama pada primigravida, *solutsio placenta* tingkat I - II, komplikasi kehamilan yaitu preeklampsia-eklampsia, atas permintaan, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya). Penyebab/Etiologi dari janin yaitu Fetal distress/ gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum atau forseps ekstraksi. Pada kasus Ny. S ini terdapat penyebab dilakukannya SC dikarenakan letak lintang serta riwayat SC sebelumnya.³⁷

C. Asuhan Pada BBL dan Neonatus

a) Pengkajian

By. Ny. S lahir pada tanggal 03 Februari 2022 pukul 06.30 WIB di RS Bethesda Lempuyangan Wangi. Bayi berjenis kelamin laki laki, menangis segera setelah lahir. Bayi lahir cukup bulan yaitu pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Semua bayi diperiksa segera setelah lahir untuk mengetahui apakah transisi dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterine berjalan dengan lancar dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan medis komprehensif dilakukan dalam 24 jam pertama kehidupan. Tujuan utama perawatan bayi segera sesudah lahir adalah Penilaian awal untuk memutuskan resusitasi pada bayi, Pemotongan dan pengikatan Tali Pusat, IMD, Mempertahankan suhu tubuh bayi, pemberian salep mata, injeksi Vit K, Injeksi imunisasi Hb0, dan pemeriksaan bayi

Pengkajian kedua tanggal Tanggal 09 Februari 2022 (KN2 hari ke 6) Melakukan kunjungan nifas dan kunjungan neonatus di rumah ibu pada tanggal 09 Februari 2022. Ibu mengatakan bayi sudah BAB dan BAK. Tali pusat sudah puput pada hari ke-5. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan “puput” (lepas) pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit Tetanus neonatorum dan dapat mengakibatkan kematian.

Hasil pemeriksaan N: 136x/menit, R: 45x/menit, S 36,7C. Dilakukan pemeriksaan reflek *rooting*, *sucking*, *moro*, *babynski*, *graps*, *dan tonic neck* dan semua hasilnya positif atau bayi mampu melakukannya. Refleks pada bayi memiliki beberapa nama dan fungsi yang berbeda pula, dari kepala sampai kaki. Pertama, refleks mencari (*rooting-reflex*), refleks menghisap (*sucking-reflex*), refleks peluk

(moro-reflex), refleks menggenggam (grasping-reflex), dan refleks genggam kaki (babinski-reflex). Refleks-refleks tersebut sangat penting, karena merupakan mekanisme pertahanan hidupnya. Biasanya refleks-refleks tersebut akan menghilang ketika bayi berusia antara 3-4 bulan. 34 Pendapat serupa juga dijelaskan oleh Monks bahwa Anak yang baru dilahirkan memiliki sejumlah refleks. Refleks ini merupakan dasar bagi bayi untuk mengadakan reaksi dan tindakan yang aktif.

b) Analisa

By. Ny. S usia 6 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir secara SC keadaan sehat

c) Penatalaksanaan

Bidan memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi serta kehangatan pada bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali serta menganjurkan untuk menjemur bayinya dipagi hari agar tidak kuning lagi. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu. Meminta ibu untuk membersihkan mata dengan kapas atau kassa diberikan air hangat setiap pagi atau sehabis mandi agar mata tetap bersih dan bayi bisa membuka mata dengan baik.

Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.

D. Asuhan Pada Nifas

a) Pengkajian

Ny. S post SC 2 hari mengatakan saat ini masih nyeri pada luka jahitan SC. Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan-jalan. Ibu juga sudah BAK dan BAB. Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dengan sehat dan dilancarkan semuanya. Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dengan sehat dan dilancarkan semuanya. Upaya yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit yaitu pemberian obat analgesik untuk menurunkan nyeri. Namun, walau upaya ini telah dilakukan ternyata masih ada saja pasien yang mengeluhkan nyeri. Mungkin salah satu penyebabnya karena dalam penatalaksanaan nyeri perawat lebih menekankan pada pemberian analgesik dan belum melakukan intervensi keperawatan seperti pembelajaran teknik relaksasi nafas dalam. Akibatnya, ketika efek analgesic menurun atau hilang maka sensasi nyeri akan dirasakan oleh pasien. Padahal teknik relaksasi nafas dalam dapat digunakan oleh klien untuk mengontrol nyeri yang dirasakan, walaupun tingkat keefektifannya masih belum ada angka pasti. Karena hal inilah maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post seksio sesarea. Hasil penelitian dengan uji statistic wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,003$: H_1 diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post seksio sesarea.³⁸

Hasil pemeriksaan didapatkan pada 2 hari post SC ibu dalam keadaan baik dengan hasil TD 110/70 mmHg, N 80, R 20, S 36,5. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, payudara menonjol, ASI sudah keluar sedikit, TFU 2 jari di atas simpisis dan kontraksi baik. Pada genetalia terdapat pengeluaran darah merah segar, setiap hari ibu ganti pembalut 4-5x. *Lokhea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. *Lokhea* berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada

setiap wanita. *Lokhea* yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. *Lokhea* mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. *Lokhea rubra* ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.²¹

Pada kunjungan berikutnya, Ibu mengatakan ASI lumayan lancar, jahitan masih sedikit perih. pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 N: 82 x/, S: 36°C, RR: 20 x/m, Payudara: tidak tampak bendungan, ASI lancar, putting menonjol, TFU pertengahan sympisis pusat, kontraksi keras, perdarahan $\pm$ 10 cc putih bercampur darah berlendir (*lokhea sanguinolenta*).

b) Analisa

Dari hasil pengkajian subjektif dan objektif didapatkan Analisa Ny. S usia 41 tahun P2A0Ah2 Nifas postSC dalam keadaan normal.

c) Penatalaksanaan

Mengevaluasi cara menyusui ibu untuk menghindari putting lecet dan meminta ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu 16 sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.³⁹

Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui anaknya dengan kedua payudaranya secara bergantian supaya tidak terjadi bendungan ASI. Memberikan KIE ASI Eksklusif, dengan melibatkan suami dan keluarga. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa

pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim.⁴⁰ Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang keluarganya mendukung pemberian ASI eksklusif berpeluang memberikan ASI eksklusif 3,5 kali daripada ibu yang keluarganya kurang mendukung pemberian ASI eksklusif setelah dikontrol pengetahuan ibu dan pengalaman menyusui ibu.⁴¹

Memberikan KIE perawatan payudara, KIE personal hygiene ibu, KIE nutrisi dengan tinggi protein dan tinggi kalori. Pada ibu dengan post caesarea di butuhkan lebih banyak nutrisi dari pada ibu yang sehat. Rata – rata ibu pasca melahirkan harus mengkonsumsi 2300 – 2700 kalori. Nutrisi sendiri digunakan untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, mempercepat penyembuhan luka dan proses produksi ASI.⁴² Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu. Memberikan KIE mengenai KB.

E. Asuhan Pada Keluarga Berencana

a) Pengkajian

Ibu mengatakan setelah berdiskusi dengan suami, ibu belum berniat menggunakan alat kontrasepsi jenis pil, suntik, implant maupun IUD . ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi jenis kalender seperti sebelumnya. Ibu memberikan asi eksklusif dan belum mendapatkan haid.ibu tidak menderita atau memiliki riwayat penyakit hipertensi, jantung, DM, kanker payudara, tumor payudara dan miom.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah (2015), akseptor yang tidak mendapat dukungan dari suami memiliki peluang untuk memilih metode kontrasepsi non-MKJP sebesar 1,546 kali lebih besar dibandingkan dengan akseptor yang mendapat dukungan dari suami. Tindakan medis pada kontrasepsi mantap harus atas persetujuan kedua belah pihak (suami dan istri), karena mengingat tindakan medis

tersebut memiliki pengaruh cukup besar terhadap lembaga perkawinan itu sendiri.⁴³

Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah salah satu kontrasepsi alami yang menggunakan prinsip menyusui secara eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. Selama ini banyak informasi yang memaparkan tentang ASI eksklusif dan berbagai pilihan jenis kontrasepsi, sementara ibu masih begitu asing dengan kontrasepsi MAL. Padahal tingkat keefektifan MAL adalah 98% bagi ibu yang menyusui secara eksklusif.⁴⁴

Metode kalender dilakukan dengan wanita mendeteksi masa suburnya, yang biasanya 12-16 hari sebelum hari pertama masa menstruasi berikutnya. Metode ini didasarkan pada perhitungan mundur siklus menstruasi wanita selama metode 6-12 bulan siklus yang tercatat. Kerugian metode kalender yaitu tidak dapat diandalkan karena tidak memperhitungkan siklus yang tidak teratur, stres, penyakit, dan perjalanan dapat mempengaruhi siklus menstruasi, membutuhkan motivasi, membutuhkan catatan siklus menstruasi selama 6-12 bulan sebelum digunakan. Keuntungan metode kalender yaitu dalam kendali wanita, meningkatkan pengetahuan mengenai kesuburan dan dapat dipadukan dengan metode lain.⁴⁵

b) Analisa

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, dapat ditegakkan diagnosis bahwa Ny. S usia 41 tahun P2A0 dengan akseptor kb kalender

c) Penatalaksana

Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, menjelaskan pada ibu tentang definisi keuntungan dan kerugian kb kalender, memberi KIE ibu untuk mengombinasikan dengan penggunaan alat kontrasepsi lain.

