

BAB V

PEMBAHASAN

BAB ini akan menguraikan tentang ada tidaknya kesenjangan antara teori dan hasil studi kasus pelaksanaan dan penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny.H Umur 31 Tahun G2P1A0 di PMB Nurmaini . Asuhan dimulai tanggal 14 Juni 2021 sampai tanggal 1 Juli 2021.

Pembahasan ini dibuat berdasarkan landasan teoritis dan studi kasus bertujuan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi agar tindakan direncanakan berdasarkan rasional yang relevan yang dapat dianalisa secara teoritis menggunakan metode SOAP yang berupa pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan analisis data, dan penatalaksanaan asuhan kebidanan sampai evaluasi untuk memudahkan memahami kesenjangan dan kesesuaian yang terjadi pada kasus ini.

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Data Subyektif

Menurut Trisnawati (2010), pengkajian subyektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas, riwayat psikososial, riwayat spiritual, serta pengetahuan klien).

Pengkajian tanggal 21 Juni 2021 pukul 10.00 WIB yang penulis lakukan pada kasus ibu hamil yaitu data subyektif ibu mengatakan bernama Ny.H umur 31 tahun, umur kehamilan 39 minggu 4 hari dan mengeluhkan nyeri punggung. Ibu mengatakan ini kehamilan kedua, belum pernah keguguran melahirkan anak pertama 7 tahun yang lalu secara spontan, tidak ada komplikasi dalam persalinan. Ibu mengatakan HPHT tanggal 17 September 2021. Pada pola kebutuhan sehari-hari aktivitas ibu bekerja

sebagai ibu rumah tangga (IRT),ibu mengatakan selama tidak bekerja hanya bersih bersih rumah dan menjaga anak nya dan beristirahat. Menurut Saifuddin (2009), Pola aktivitas pekerjaan dikaji untuk mengetahui bagaimana aktivitas pekerjaan ibu selama kehamilan dan adakah aktivitas pekerjaan yang membahayakan terhadap kehamilan ibu. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

Pada kunjungan ibu tanggal 21 Juni 2021 pukul 10.00 WIB umur kehamilan 39 minggu 4 hari ibu mengatakan merasakan nyeri pada punggung. Menurut Sulistiyawati (2009), nyeri punggung merupakan hal normal yang terjadi pada wanita hamil karena itu merupakan ketidaknyaman pada trimester III. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

Pada kunjungan ibu tanggal 24 Juni 2020 pukul 09.00 WIB umur kehamilan 40 minggu ibu mengatakan belum merasakan tanda-tanda persalinan.

2. Data Obyektif

Menurut Trisnawati (2010), Pengkajian obyektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan yaitu pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi auskultasi dan perkusi) serta pemeriksaan penunjang (laboratorium,radiologi atau USG dan catatan terbaru serta catatan sebelumnya).

Data obyektif didapatkan dari hasil pengamatan dan pemeriksaan pada tanggal 21 Juni 2021 pukul 10.00 WIB didapatkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 81x/menit, suhu 36,6°C, respirasi 20x/menit. Pemeriksaan obstetri ibu hamil palpasi abdomen adalah yaitu leopold I TFU pertengahan px-pusat (28 cm), teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yang berarti adalah bokong janin. Hasil pemeriksaan Leopold II yaitu kanan teraba satu bagian keras, memanjang, seperti papan, ada tahanan adalah punggung sedangkan bagian kiri teraba bagian kecil-kecil, terputus-putus yaitu ekstremitas, pada pemeriksaan leopold III teraba keras melenting yang

berarti kepala , pemeriksaan leopard IV Konvergen atau kepala belum masuk panggul . Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

Kunjungan Tanggal 24 Juni 2021 pukul 10.00 WIB didapatkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20x/menit. Pemeriksaan obstetri ibu hamil palpasi abdomen yaitu leopard I TFU pertengahan px-pusat (29 cm), teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yang berarti adalah bokong janin. Hasil pemeriksaan Leopold II yaitu kanan teraba satu bagian keras, memanjang, seperti papan, ada tahanan adalah punggung sedangkan bagian kiri teraba bagian kecil-kecil, terputus-putus yaitu ekstremitas, pada pemeriksaan leopard III teraba teraba keras yang berarti kepala , pemeriksaan leopard IV divergen djj 140x/mnt dan reflek patella kanan kiri (+/+). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

3. Analisa

Pada diagnosa kebidanan data subyektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, ini persalinan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum, kapan Hari Pertama Haid Terakhir dan keluhan pasien yaitu nyeri punggung (Sulistyawati, 2012). Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan Ny. H umur 31 tahun, hamil anak kedua dan belum pernah keguguran, Hari Pertama Haid Terakhir 17 September 2021 , dengan mengeluh nyeri pada punggung. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kesamaan antara teori dengan praktik dilahan karena terdapat kesamaan data subyektif yang muncul dari kasus dengan teori yang ada.

Diagnosa potensial yang mungkin muncul pada kasus ini tidak ada Hal ini menunjukkan bahwa adanya kesamaan antara teori dengan praktik dilahan karena terdapat kesamaan data subyektif yang muncul dari kasus dengan teori yang ada.

4. Penatalaksanaan

Menurut Sarwono (2014), asuhan yang diberikan untuk kehamilan trimester III diantaranya KIE tentang keluhan pada ibu hamil seperti kenceng-kenceng, dan sebagainya, tanda bahaya ibu hamil, ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, kolaborasi pemberian suplemen, dan kontrol ulang. Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny. H disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu. Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III yang bertujuan untuk mengetahui dari salah satu tanda bahaya, agar ibu dapat ke fasilitas tenaga kesehatan terdekat agar segera ditangani hasilnya ibu dapat mengetahui tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang ketidaknyamanan trimester III yang bertujuan agar ibu memahami perubahan tubuhnya selama kehamilan sehingga dapat menjalani masa kehamilannya ibu merasa nyaman dan tidak ditemukan masalah psikologis, selain itu juga agar ibu tidak khawatir serta mampu mengatasi masalah yang dialaminya, hasilnya ibu dapat mengetahui tentang ketidaknyamanan pada trimester ke III, Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yang bertujuan supaya ibu tidak kelelahan dan tetap menjaga kesehatan ibu dan janinnya, hasilnya ibu bersedia untuk istirahat cukup. Memberitahu kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan bertujuan ibu paham tentang tanda persalinan, sehingga jika ibu merasakan ada salah satu tanda yang dirasakan segera datang ke tenaga kesehatan, dengan begitu maka akan menurunkan risiko kelahiran dirumah yang dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin karena tempat dan alat yang tidak memadai dan memberitahu persiapan ibu dalam menghadapi persalinan, hasilnya ibu sudah paham dan mampu menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan yang telah dijelaskan. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dilahan,

karena pada prinsipnya semua acuan dalam melakukan asuhan adalah sesuai dengan tinjauan teori yang ada.

Menjelaskan tentang keluhan yang dialami ibu bahwa kenceng kenceng yang dialaminya adalah hal fisiologis yang dialami pada ibu hamil trimester 3 yaitu umur kehamilan lebih dari 36 minggu yang disebut HIS palsu. Mengajarkan ibu untuk melakukan rileksasi untuk mengatasi kencang-kencang yang dirasakan ibu. Apabila ibu sedang tidur kelola pernafasan dengan bernafas menggunakan hidung dan dikeluarkan melalui mulut dengan perlahan-lahan. Tarik nafas melalui hidung dengan 4 hitungan kemudian dihembuskan melalui mulut dengan 4 hitungan. Hasil ibu paham dengan apa yang dijelaskan mengenai HIS palsu dan sudah dapat melakukan rileksasi pernafasan dan bersedia menerapkannya.

Mengajarkan ibu senam hamil (Squat) untuk membantu melenturkan area otot panggul untuk mempercepat proses melahirkan dan meringankan nyeri pada punggung ibu . Gerakan ini bisa dilakukan setiap hari dengan hitungan 3-10 detik, dibuktikan dengan hasil penelitian Sumarni,dkk, (2012) seperti jurnal Teknik Prenatal yoga untuk mengurangi rasa nyeri punggung pada Ny N G1P0A0 di PMB Shindi Kristanti Melisa Amd.Keb . Bahwa senam hamil memberikan pengaruh positif pada ibu hamil karena senam hamil dapat memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamentum, otot-otot dasar panggul dan otot-otot paha bagian dalam. Disamping itu latihan peregangan otot juga berdampak pada berkurangnya ketegangan ibu hamil secara psikologis, hasilnya ibu bersedia melakukan senam hamil. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dilahan.

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal

Kala I

1. Data Subjektif

Kala I persalinan dimulai tanggal 25 juni 2021, jam 15.00 WIB ibu datang ke PMB, ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak tanggal 24 Juni 2021 pukul 22.00 WIB, dan mengeluarkan lender bercampur darah dari jalan lahir tanggal 25 Juni pukul 14.30 WIB. Kenceng-kenceng yang dirasa semakin sering, ketika untuk istirahat tidak berkurang, dan semakin sakit saat berjalan-jalan. Dari keluhan yang disampaikan merupakan tanda-tanda persalinan sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Purwoastuti & Walyani (2015), yaitu dalam kasus persalinan yang harus didapat dari ibu adalah kapan mulai terasa kencang – kencang di perut, bagaimana intensitas dan frekuensinya, apakah ada pengeluaran cairan dari vagina yang berbeda dari air kemih, apakah sudah ada pengeluaran lendir yang disertai darah. Berdasarkan hal tersebut Ny.H dalam keadaan normal dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

Pada pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari Ny. H mengatakan makan terakhir tanggal 25 Juni 2021 pukul 12.30 WIB dengan nasi, lauk, sayur setengah porsi habis, tidak ada keluhan.

Ny. H mengatakan BAK terakhir pukul 16.00 WIB warna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan, sehingga menunjukkan bahwa saat ini kandung kemih ibu tidak penuh, kandung kemih yang penuh akan menghambat penurunan bagian terendah janin (Marmi, 2016). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

Pada pola aktivitas ibu, Ny. H mengatakan sejak merasakan kenceng-kenceng yang teratur dan semakin sakit, ibu hanya berbaring dikasur, sehingga ibu tidak merasa kelelahan sampai akhirnya dapat menimbulkan penyulit pada masa bersalin, ibu memiliki energy dalam menghadapi persalinan (Sulistyawati&Nugraheny, 2013). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

2. Data Obyektif

Pada pemeriksaan tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 86x/menit, respirasi 20x/menit. Tekanan darah tinggi bila lebih dari 140/90 mmHg. Bila tekanan sistolik naik 30 mmHg atau lebih dan diastolis 15 mmHg atau lebih, maka dapat berlanjut menjadi pre eklamsi dan eklamsi jika tidak ditangani dengan benar (Romauli, 2011). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan. Keadaan ibu baik tidak ada indikasi gangguan hipertensi kehamilan atau syok, infeksi, dehidrasi. Pada pemeriksaan mata didapatkan data bahwa konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik sehingga Ny. H tidak menderita anemia yang dapat menyebabkan kematian janin dalam kandungan., prematuritas,serta dapat terjadi cacat bawaan (Mochtar, 2012). Pada pemeriksaan leher tidak ada bendungan vena jugularis sehingga tidak ada kemungkinan gangguan aliran darah akibat penyakit jantung.

Pada pemeriksaan obstetrik didapatkan pemeriksaan inspeksi payudara membesar, puting susu menonjol, areola tampak menghitam, kolostrum sudah keluar. Pemeriksaan abdomen didapatkan membesar, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum. Pada pemeriksaan leopold didapatkan hasil bagian terbawah janin adalah kepala, punggung kanan,dan kepala bayi sudah masuk panggul.

Pemeriksaan dalam tanggal 25 Juni 2021 pukul 15.00 WIB atas indikasi untuk memastikan sudah inpartu atau belum, vulva dan vagina tidak oedema, tidak ada massa, tidak ada varises, tidak ada jaringan parut. Keadaan serviks lunak, tipis, pembukaan 3 cm, effacement 50 %, kulit ketuban (+), teraba kepala, POD belum teraba, Moulage belum teraba, Penurunan bagian terbawah H II, bagian lain tidak ada, lendir darah (+). Kontraksi 2x dalam 10 menit selama \pm 35-40 detik.

3. Analisa

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan obyektif didapatkan diagnosa kebidanan kala I yaitu Ny. H usia 31 tahun G2P1A0 usia hamil 40 minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, inpartu kala I fase Laten.

Masalah yang dialami ibu saat ini yaitu kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu perlu dukungan dari suami dan keluarga saat menghadapi proses persalinan.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kala I persalinan yaitu menghadirkan orang-orang yang dianggap penting oleh ibu seperti suami, dan keluarga, menjelaskan pada ibu bahwa ibu telah masuk persalinan kala I fase Aktif dengan pembukaan 6 cm. Menjelaskan hasil pemeriksaan akan mengurangi kecemasan ibu karena ibu dapat lebih semangat menghadapi proses persalinan.

Pada pelaksanaannya Ny. H memilih untuk miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala. hal ini sesuai dengan penelitian Ariastuti, Sucipto, dan Andari yang berjudul Hubungan Antara Posisi Miring dengan Proses Mempercepat Penurunan Kepala Janin pada Proses Persalinan di BPM Ny. Slerok Kota Tegal (2015) posisi yang diterapkan saat persalinan harus dapat menghindari terjadinya hipoksia pada janin, menciptakan pola kontraksi uterus yang efisien, menimbulkan perasaan yang nyaman pada ibu. Untuk posisi miring ke kiri sering digunakan karena posisi ini lebih nyaman dan lebih efektif untuk meneran. Posisi ini mungkin baik untuk penurunan kepala janin.

Menganjurkan suami dan keluarga untuk membantu massase punggung ibu menurut penelitian Riska dan Ana Mariza yang berjudul Pengaruh Massase Terhadap

Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I (2016) ibu yang mendapatkan teknik massase hal ini karena pada saat dilakukan massase selain mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien dan juga ketika dilakukan massase ibu merasakan sentuhan sehingga ibu merasa nyaman. Menurut jurnal internasional *Effect of Massage Therapy on Duration of Labour: A Randomized Controlled Trial* (2016) yaitu selama persalinan akan adanya peningkatan kecemasan, persepsi nyeri dan persalinan akan adanya peningkatan kecemasan, persepsi nyeri dan durasi persalinan, oleh karena itu massase pada daerah punggung ibu sangat bermanfaat bagi ibu selain untuk mengurangi rasa nyeri dan kecemasan teknik ini sebagai metode yang aman, mudah dan tidak adanya biaya tambahan. *Effect of Low Back on Perceived Birth Pain and Sitisfaction* (2017) juga mengungkapkan bahwa pijatan punggung bagian bawah memiliki dampak yang signifikan pada pengurangan nyeri saat bersalin dan meningkatkan rasa kepuasan ibu dengan kelahiran. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori, opini dan fakta.

Memberikan ibu minum untuk memenuhi energy dan mencegah dehidrasi, dan mberikan makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan banyak memberikan energy dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi bisa memperlambat kontraksi atau membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif (JNPK-KR, 2014).

Mempersiapkan peralatan, bahan-bahan dan obat-obatan untuk asuhan persalinan agar semua siap dan saat terjadi kala II persalinan dapat langsung ditangani, serta pelaksanaan yang terakhir yaitu pemantauan kemajuan persalinan dengan partograf, yang merupakan alat bantu yang digunakan selama persalinan yang bertujuan untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dan mendeteksi

apakah proses persalinan berjalan dengan normal. Pemantauan yang dilakukan pada Ny. H didapatkan data bahwa tanda-tanda vital ibu dalam batas normal sehingga tidak menunjukkan keadaan syok, dehidrasi, infeksi, preeklamsia, eklamsia. Kontraksi Ny. H semakin lama semakin kuat dan DJJ dalam batas normal sehingga tidak ada gawat janin.

Pada pemakaian alat pelindung diri (APD) dalam kasus tidak digunakan topi, kacamata, dikarenakan alat tersebut tidak tersedia. APD seharusnya digunakan lengkap yaitu topi, kaca mata, masker, apron, hand scone steril, dan sepatu boot karena jika tidak lengkap dapat mengalami resiko tertular berbagai penyakit dari cairan tubuh pasien.

Kala II

1. Data Subyektif

Persalinan kala II tanggal 25 Juni 2021 pukul 22.00 WIB Ny. H mengeluh ingin mengejan dan merasa ingin buang air besar. Hal ini merupakan tanda dan gejala kala II wanita akan merasa dorongan mengejan, tekanan pada rectum, dan hendak buang air besar (Purwoastuti & Walyani, 2015). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

2. Data Obyektif

Data obyektif yang diperoleh pada pemeriksaan kala II persalinan didapatkan hasil pada inspeksi genetalia bahwa tidak ada massa, tidak ada oedema, tidak ada varices, vulva membuka. Perineum tidak ada jaringan parut, tidak ada varices, vagina membuka. Data tersebut sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, meningkatnya pengeluaran lendir darah. Kontraksi 5x/10menit lamanya 40 detik, ini menunjukkan bahwa Ny. H masuk dalam kala II persalinan. DJJ 140 kali/menit, tunggal, teratur, punctum maximum perut kanan

bawah. Pemeriksaan dalam tanggal 25 Juni 2021 jam 22.00 WIB atas indikasi munculnya tanda gejala kala II dan pecahnya ketuban hasil vagina elastis, pembukaan lengkap, KK (-) teraba kepala, UUK kiri depan, moulage (0), di hodge III+, lendir darah (+), warna ketuban kekuningan jernih, bau khas. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

3. Analisa

Diagnosa kebidanan kala II persalinan yaitu Ny. H umur 31 tahun, G2P1A0, hamil 40 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, punggung kanan, presentasi belakang kepala, dalam persalinan kala II. Masalah yang muncul dalam persalinan kala II yaitu ketidaktahuan ibu mengenai teknik mengejan yang benar, tetapi ini bukan masalah yang berarti karena ibu dilatih cara mengejan yang benar oleh bidan saat kala I persalinan. Sehingga tidak ada diagnosa potensial yang muncul dan tidak diperlukan antisipasi tindakan segera.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kala II persalinan pada Ny. H sudah terdapat kesesuaian dengan teori yaitu mendengar, melihat, dan memeriksa gejala dan tanda kala II. Pada kasus Ny. H mengalami tanda-tanda tersebut sehingga Ny. H masuk dalam kala II persalinan pada tanggal 25 Juni 2021 pukul 22.00 WIB. Menentramkan hati ibu karena hasil persalinan yang baik erat hubungannya dengan dukungan dari keluarga yang mendampingi ibu selama proses persalinan. Alat-alat yang digunakan untuk menolong persalinan sudah dipersiapkan dan dicek kelengkapannya.

Melakukan pertolongan persalinan dengan meletakkan kain bersih di atas perut ibu kemudian melipat underpad 1/3 bagian di bawah bokong ibu, membuka tutup partus set dan mengecek kelengkapan, memakai sarung tangan pendek double pada kedua tangan, setelah kepala bayi crowning, melindungi perineum dengan satu

tangan yang dilapisi underpad 1/3 bagian. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala sambil menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernafas cepat dan dangkal, menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Setelah itu memegang kepala secara biparietal, untuk melahirkan bahu dengan cara menarik kepala ke arah bawah untuk melahirkan bahu depan, kemudian menarik kepala ke arah atas untuk melahirkan bahu belakang, kemudian melakukan sangga susur dengan cara memindahkan tangan kanan di bawah badan bayi untuk menyangga kepala, leher, dan badan bayi; sedangkan tangan yang lain menyusuri tubuh bayi dan menjepit diantara kedua mata kaki bayi saat seluruh badan bayi telah lahir.

Kala III

1. Data Subyektif

Kala III persalinan 25 Juni 2020 pukul 22.15 WIB pada kasus Ny. H mengatakan perutnya mulas. Hal ini sesuai dengan teori yaitu ibu merasa mulas, ibu mengatakan ari-arinya belum lahir, ibu terlihat sedikit lelah namun ibu senang (Sulistyawati, 2013). Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

Data Obyektif

Pada kala III persalinan Ny. H didapatkan data bahwa bayi lahir secara spontan pervaginam pada tanggal 25 Juni 2021 pukul 22.15 WIB, tidak ada lilitan tali pusat, jenis kelamin perempuan, normal, menangis spontan/kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, TFU setinggi pusat, uterus globular, ada semburan darah, tali pusat memanjang. Sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), perubahan bentuk dan tinggi uterus terjadi karena plasenta terdorong kebawah, uterus berbentuk segitiga atau seperti buah alpukat dan fundus setinggi pusat, tali pusat memanjang, semburan

darah yang mendadak dan singkat karena darah yang terkumpul di retroplasenter (diantara tempat implantasi dan permukaan maternal plasenta) akan melepas plasenta dari tempat perlekatan dinding uterus. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

2. Analisa

Diagnosa kebidanan yang muncul pada kala III yaitu Ny. H umur 31 tahun, G₂P₁A₀, dalam persalinan kala III. Tidak ada masalah aktual dalam kala II persalinan ini, sehingga tidak muncul diagnosa potensial dan tidak perlu antisipasi tindakan segera.

3. Penatalaksanaan

Pelaksanaan persalinan kala III pada Ny. H yaitu memeriksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, memberikan suntikan oksitosin 10 unit secara intramuskular 1 ml pada sepertiga paha kanan atas bagian luar. Dengan menggunakan klem, 2 menit setelah bayi lahir, menjepit tali pusat pada sekitar 3 cm dari pusat (umbilikus) bayi. Dari sisi luar klem penjepit, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan melakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari klem pertama. Memotong dan mengikat tali pusat.

Dengan satu tangan, mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian menggunting tali pusat di antara 2 klem tersebut (sambil lindungi perut bayi). Kemudian mengikat tali pusat dengan benang DTT/steril. Melepaskan klem dan memasukkan dalam larutan klorin 0,5%. Meletakkan bayi pada perut ibu untuk dilakukan IMD. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan mengecek adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah dorso-kranial secara hati-hati. Saat plasenta terlihat di

introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan, memilin plasenta secara hati-hati searah jarum jam. Setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Memeriksa kelengkapan plasenta yaitu plasenta lengkap, selaput utuh, setelah itu meletakkan plasenta ke tempat plasenta.

Hasil dari tindakan ini yaitu plasenta lahir pada pukul 22.20 WIB, 10 menit setelah bayi lahir. Hal ini termasuk normal karena jika plasenta tidak lahir dalam 15 menit setelah bayi lahir perlu dilakukan tindakan penyuntikan oksitosin ulang.

Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum hasil, terdapat laserasi derajat 2 dan akan segera dilakukan penjahitan perineum.

Kala IV

1. Data Subyektif

Kala IV persalinan tanggal 25 Juni 2021 pukul 22.25 WIB Ny. H mengatakan merasa lega dan bahagia dengan kelahiran bayinya. Hal ini umum dirasakan oleh ibu yang baru melahirkan, ini merupakan anak kedua Ny. H sehingga Ny. H merasa sangat senang dengan kelahiran bayinya.

2. Data Obyektif

Pada kala IV persalinan, diperlukan pemantauan tanda vital selama 2 jam, pada pukul 22.25 WIB didapatkan data tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20x/menit. Hasil pemeriksaan tersebut menandakan ibu dalam kondisi normal dan tidak ada indikasi terkena preeklamsia berat atau eklamsia (tekanan darah sistolik >160 mmHg, tekanan darah diastolik >110 mmHg atau lebih dengan kejang) (JNPK-KR, 2014). Pada pemeriksaan TFU diketahui bahwa TFU 2 jari dibawah pusat. Pada pemeriksaan kontraksi uterus keras menandakan kontraksi

uterus baik. Plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap, utuh, tidak ada lobus tambahan sehingga disimpulkan bahwa plasenta telah lahir lengkap. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

3. Analisa

Kala IV persalinan, diagnosa kebidanan yang muncul yaitu Ny. H umur 31 tahun, P2A0, dalam persalinan kala IV, tidak ada masalah aktual yang muncul pada persalinan kala IV sehingga tidak ada diagnosa potensial dan tidak diperlukan antisipasi tindakan segera.

4. Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada persalinan kala IV yaitu memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, hasil TFU 2 jari dibawah pusat. Ini berarti uterus berkontraksi, otot uterus akan menjepit pembuluh darah untuk menghentikan perdarahan. Hal ini dapat mengurangi kehilangan darah dan mencegah perdarahan postpartum (Walyani, 2017). Melakukan inisiasi menyusu dini selama 30 menit, dilakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, memberikan salep mata untuk pencegahan infeksi mata, penyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral. Vitamin K1 akan mencegah perdarahan bbl akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL (JNPK-KR, 2014).

Dalam pelaksanaan IMD ini, IMD hanya dilakukan dalam 30 menit dan tidak berhasil menyusu sendiri maka dilakukan bantuan atau diajari menetek dan berhasil namun waktunya kurang, hanya dilakukan 30 menit sedangkan dalam teori IMD dilakukan selama 1 jam, sehingga terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus, melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam, karena perdarahan pasca persalinan terjadi dalam 4 jam sehingga penting untuk memantau ketat segera setelah persalinan (JNPK-KR, 2014). Jika tanda-tanda vital dan kontraksi

uterus masih dalam batas normal selama 2 jam pertama pasca persalinan, ibu tidak akan mengalami perdarahan pasca persalinan, dalam kasus tanda-tanda vital dan kontaksi uterus ibu normal sehingga dipastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam, dalam pemantauan jumlah darah yang keluar pada 2 jam pasca persalinan ini adalah 100 cc sehingga ini dikatakan normal karena tidak melebihi 400-500 cc. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang kering dan bersih, agar mencegah infeksi, memberikan ibu obat-obatan setelah persalinan agar mencegah infeksi dan untuk tambah darah ibu karena saat masa nifas ibu banyak mengeluarkan darah sehingga diberikan tablet tambah darah dan multivitamin.

C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Nifas 6 jam

1. Data Obyektif

Pada pengkajian 6 jam post partum tanggal 26 Juni 2021 pukul 05.30

WIB, Ny. H mengeluh perut bagian bawah terasa mulas setelah melahirkan. Sesuai dengan teori menurut Ambarwati (2010), keluhan utama perlu dikaji untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa mules setelah melahirkan. Pada saat ini fase psikologi yang dialami ibu adalah fase taking in, dimana ibu mengatakan masih merasa lelah dan membutuhkan istirahat jadi ibu belum sepenuhnya mengurus bayinya.

a. Pola nutrisi

Pada kasus 6 jam setelah melahirkan ini Ny. H telah makan 1 kali jenisnya 1 piring nasi, dengan lauk 1 potong ayam, dan sayur serta minum air putih 1 gelas, teh anget 1 gelas. Ibu sudah minum vitamin A 1 tablet pada pukul 22.25 WIB. Hal ini sesuai dengan teori dimana setelah bersalin ibu harus minum

vitamin A (200.000 IU) 1x1 agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI. Selain itu kebutuhan nutrisi dan tenaga ibu dapat terpenuhi kembali setelah melahirkan.

b. Pola eliminasi

Ny. H juga telah BAK sebanyak 1x, warnanya jernih kekuningan dengan bau khas dan tidak ada keluhan dan ibu belum BAB tetapi ini merupakan hal yang normal dimana menurut teori Ambarwati (2010), biasanya ibu mengalami obstipasi setelah melahirkan. Pada hari 2-3 postpartum ibu masih sulit buang air besar, disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapatkan tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, yang terjadi karena pengeluaran cairan yang berlebihan waktu persalinan, kurang makan, hemoroid, dan laserasi jalan lahir.

c. Pola aktivitas

Ibu telah melakukan mobilisasi secara bertahap seperti mulai miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, sampai ibu bisa jalan-jalan seperti ke kamar mandi atau beraktifitas ringan lainnya namun masih dengan bantuan suami. Hal ini sesuai dengan teori Ambarwati (2010) dimana mobilsasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi.

d. Pola istirahat dan tidur

Kurangnya istirahat akan mengurangi jumlah ASI dan memperlambat proses involusi uteri. Dalam kasus Ny. W dapat tidur selama 2 jam dan terbangun saat akan menyusui bayinya.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

Tekanan darah ibu menunjukkan 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,5 °C, pernafasan 20x/menit. Peningkatan tekanan darah menyebabkan hipertensi dan penurunan tekanan darah menunjukkan syok. Pada ibu nifas denyut nadi ibu yang meningkat selama persalinan akhir, kembali normal setelah beberapa jam pertama postpartum. Denyut nadi diatas 100x/menit, hal tersebut abnormal dan mungkin menunjukkan adanya infeksi dan hemoragi pasca partum lambat.

b. Pemeriksaan fisik

Pada pengkajian mata didapatkan hasil konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik, Ny. H tidak menderita anemia maupun gangguan pembekuan darah.

c. Pemeriksaan obstetric

Pada pemeriksaan obstetri abdomen ibu didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, dan kontraksi uterus kuat. Menurut Walyani (2017), TFU setelah bayi lahir setinggi pusat dan setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat. Pada kasus Ny. H didapatkan hasil pemeriksaan bahwa kolostrum Ny. H sudah keluar. Pada pemeriksaan genetalia Ny. H terdapat luka jahitan bekas laserasi jalan lahir dengan kondisi luka yang masih basah, PPV lochea rubra hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani (2017), dimana pengeluaran pervaginam pada hari 1- 2 pasca persalinan keluar lochea rubra yang berwarna merah kehitaman dan dengan teori yang disampaikan oleh Rukiyah (2013), dan pada pemeriksaan genetalia harus diperhatikan kebersihannya, kemudian warnanya ada infeksi atau tidaknya, kemudian pengeluaran pervagina dan perhatikan pada luka periniumnya.

3. Analisa

Berdasarkan data fokus yang didapatkan dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan penulis dapat memunculkan diagnosa kebidanan pada Ny. H usia 31 tahun P2 A0 masa nifas 6 jam.

4. Penatalaksanaan

Pelaksanaan pada 6 jam masa nifas menurut Walyani (2017), bahwa memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau. Pada Ny. H dilakukan pemeriksaan untuk memastikan involsi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau dengan hasil kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea yang dikeluarkan berwarna merah kuning, berisi lender darah dan lender. Menjelaskan kepada ibu mengenai mules yang dirasakan ibu setelah bersalin terjadi karena rahim berkontraksi agar ia dapat kembali ke keadaan sebelum hamil.

Menganjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah ibu kelelahan yang berlebihan. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas dengan perlahan – lahan dan beristirahatlah bila sedang tidur. Ny. H diajarkan untuk menjaga kebersihan diri, hal ini sesuai dengan teori Ambarwati (2010), yang menyebutkan bahwa ibu nifas sebaiknya dianjurkan menjaga kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan ibu mengenai perawatan perineum yang benar yaitu setelah buang air kecil membersihkan dimulai dari simpisis sampai anus, menganjurkan ibu untuk mengganti pemablutnya 4 kali dalam dan apabila ibu mempunyai luka jahitan beritahu ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka. Supaya ASI ibu tetap keluar lancar dan banyak maka pada penatalaksanaan tetap dianjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayi menginginkan dengan lama menyusui 10-15 menit, bergantian antara

payudara kanan dan kiri. Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan payudara yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu, menggunakan BH yang menyokong payudara, apabila puting susu lecet oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting setiap kali selesai menyusui. Pada pengkajian data didapatkan bahwa Ny.H tidak mempunyai pantangan makanan apapun termasuk makanan yang amis-amis, karena menurut Sulistyawati (2009), adanya pantangan makan makanan yang berasal dari daging, ikan, telur, dan goreng-gorengan, sangatlah merugikan klien karena justru pemulihan kesehatannya menjadi terhambat serta produksi ASI juga akan berkurang, karena volume ASI sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang kualitas dan kuantitasnya mencukupi. Sehingga dapat dipastikan nutrisi ibu tercukupi selama masa nifas ini. Memberikan konseling pada ibu mengenai tanda bahaya nifas dan segera menghubungi tenaga kesehatan apabila dijumpai ada tanda bahaya pada ibu.

Masa nifas usia 6 hari

1. Data Obyektif

Berdasarkan pengkajian tanggal 1 jani 2021 jam 10.00 WIB kunjungan nifas ke 2 pada hari ke-6 postpartum, Ny. H mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah dapat merawat bayinya dengan baik.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu menunjukkan 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 °C, pernafasan 20x/menit.

b. Pemeriksaan fisik

Pada pengkajian mata didapatkan hasil konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik, Ny. H tidak menderita anemia maupun gangguan pembekuan darah.

c. Pemeriksaan Obstetrik

Ibu mengatakan ASInya juga semakin keluar banyak, bayinya menyusu <2 jam sekali, setiap kali menyusu bayi menghabiskan waktu \pm 10-15 menit bergantian antara payudara kanan dan kiri. Ibu mengatakan bayinya hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan apapun. Sehingga dapat dipastikan bahwa ASI ibu dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya. Namun, selama masa nifas ini pola istirahat ibu sedikit terganggu karena bayi selalu rewel pada malam hari.

Pada pemeriksaan obstetrik ibu diketahui TFU pertengahan antara pusatsimpisis dan terdapat pengeluaran lochea sanguilenta. Sesuai dengan teori menurut Ambarwati (2010), dimana pada hari ke 5 sampai 7 postpartum TFU berada di pertengahan pusat-simpisis dan menurut Walyani (2017) pada hari ke 3-7 postpartum lochea yang dikeluarkan berwarna kecoklatan dan lender putih (lochea sanguinolenta). Pada pemeriksaan perineum, luka jahitan sudah mulai mengering, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, keluar nanah atau darah.

3. Analisa

Ny. H umur 31 tahun P2 A0 dalam masa nifas 6 hari.

4. Penatalaksanaan

6 hari masa nifas menurut Walyani (2017) bahwa memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Menilai adanya demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda

penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari.

Pada nifas 6 hari, ibu berada pada fase taking hold, dimana pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi namun, tapi ibu tidak mengalami hal tersebut karena ibu merasa sudah mampu merawat bayinya tidak ada rasa khawatir yang berlebihan karena ini merupakan anak kedua ibu. Pada kasus Ny.H dilakukan tindakan memastikan involusi uterus berjalan normal dengan hasil kontraksi baik, TFU pertengahan antara symphysis sampai pusat, lochea yang dikeluarkan berwarna merah kecoklatan, tidak ditemukan perdarahan abnormal.

Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal dengan hasil tidak ada tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan yang abnormal. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan yang bergizi, cairan dan istirahat dengan hasil makan seperti biasa dan tidak ada pantangan apapun.

Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, yaitu sesering mungkin, setiap 2 jam. Memberitahu kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari yaitu bayi diberi asi saja sesuai dengan keinginan bayi, diberi setiap 2-3 jam/paling sedikit setiap 4 jam mulai dari hari pertama. Bayi selalu berada di dekat ibu, menjaga kebersihan bayi (hangat dan kering, mengganti popok dan selimut sesuai kebutuhan bayi tidak terlalu panas dan dingin), dan melihat adanya tanda bahaya bayi baru lahir.

Mengajarkan ibu untuk pijat oksitosin dan keluarga guna untuk memperlancar asi ibu (Fitria, 2019) pijit ASI merupakan satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran asi. Pijat ini pada sepanjang tulang belakang (vertebrata) sampai tulang costae ke lima – ke enam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin

dan oksitosin setelah melahirkan .Seperti jurnal *Pijat oksitosin meningkatkan produksi asi pada ibu postpartum* .

Pijat ini dapat dibantu oleh keluarganya tapi lebih bagus dengan suami agar lebih cepat merangsang pengeluaran ASI. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Baru Lahir 1 jam

1. Data Subyektif

a. Pola nutrisi

Pada pengkajian tanggal 25 Juni 2021 jam 22.15 WIB berkaitan dengan pola pemenuhan nutrisi bayi, bayi Ny. H usia 1 jam sudah mendapatkan kolostrum, ibu mengatakan bayi sudah menyusui dan bayi mampu menghisap dan menelan dengan baik, ASI yang keluar sudah lumayan banyak sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi. Sesuai dengan teori menurut Marmi (2012) bayi menyusui sesuai dengan keinginan atau kebutuhannya setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4jam), dan bayi dapat menyusui 12-15 kali dalam 24 jam. Sehingga dalam penatalaksanaannya Ny. H dianjurkan untuk menyusui bayinya sesering mungkin agar payudara terangsang untuk memproduksi ASI lebih banyak. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

b. Pola eliminasi

Pada pola eliminasi, bayi Ny. H sudah BAB 1x warna hitam kehijauan dan lengket, bayi Ny. H sudah BAK, menurut Marmi (2012) feses bayi pada 2 hari pertama berwarna hitam kehijauan dan lengket seperti aspal lembek, bayi yang normal akan BAB pada 24 jam pertama setelah lahir. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

c. Pola istirahat

Bayi Ny. H tertidur setelah menyusu dan bayi terbangun saat merasa haus dan lapar untuk menyusu ibunya. hal ini berarti normal karena menurut Muslihatun (2010). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum

Tangisan bayi dapat memberikan keterangan tentang keadaan bayi (kosim, 2010). Dalam kasus didapatkan bahwa bayi Ny. H dalam keadaan sehat, bayi tampak kemerahan, aktif, tonus otot baik, menangis keras, menyusu baik.

2) Tanda vital

Frekuensi pernafasan pada By Ny. H 42x/menit. Menurut Tando (2016) frekuensi pernafasan dihitung dengan melihat gerakan pernafasan pada dada atau perut. Pernafasan pada bayi normal berkisar 30-60x/menit. Pada suhu tubuh didapatkan 36,7°C. Menurut Tando (2016) suhu inti tubuh bayi biasanya berkisar antara 36,5°C -37°C. Pengukuran suhu tubuh dapat dilakukan pada aksila atau pada rektal. Frekuensi denyut jantung pada By Ny. H 127x/menit. Menurut Tando (2016) frekuensi denyut jantung bayi normal berkisar antara 120-140x/menit.

3) Pengukuran Antropometri

a) Berat badan

Pada kasus berat badan By Ny. H 3000 gram. Menurut Muslihatun (2010) berat badan bayi normal adalah 2500-4000 gram.

b) Panjang badan

Pada kasus panjang badan By Ny. H adalah 48 cm. Menurut Tando (2016) panjang badan normal adalah 48-52 cm.

c) Lingkar kepala

Pada kasus lingkar kepalanya adalah 34 cm. Menurut Tando (2016) lingkar kepala normal 33-35 cm.

d) Lingkar dada

Lingkar dada pada By Ny. H adalah 34 cm. Menurut Tando (2016) lingkar dada normalnya 30-38 cm.

4) Pemeriksaan fisik

a) Kepala

By Ny. H memiliki bentuk kepala simetris, sutura teraba dan tidak menyatu. Pada fontanel tidak ada moulage, pembengkakan atau cekungan menurut menurut Prawirohardo (2016).

b) Mata

Pada pemeriksaan mata tidak ada pembengkakan, bentuk simetris. Tidak ada pembengkakan atau cairan yang keluar menurut Prawirohardo (2016).

c) Hidung

Pada hasil pemeriksaan bagian hidung bersih dan bernafas melalui hidung, simetris, tidak terdapat secret yang mukopurulen, lubang hidung bersih, bernafas melalui hidung.

d) Mulut

Pada By Ny. H reflek menghisap baik, tidak ada labiapalatoschisis, simetris.

e) Kulit

Pada pemeriksaan tidak terdapat benjolan maupun perubahan warna yang terjadi.

f) Leher

Pada hasil pemeriksaan didapatkan bahwa leher simetris dan gerakannya baik.

g) Abdomen

Pada pemeriksaan didapatkan dinding perut datar, tidak ada massa, tali pusat masih terbungkus dengan kassa steril, tidak ada infeksi.

h) Ekstremitas

Dari hasil pemeriksaan jari lengkap, kanan 5, kiri 5, terpisah antara jari-jari dan mampu bergerak dengan baik.

i) Tulang punggung

Pada hasil pemeriksaan didapatkan tidak ada pembengkakan ataupun massa abnormal.

j) Anus

Dari hasil pemeriksaan anus memiliki lubang dan bayi Ny. H sudah BAB.

k) Genetalia

Pada By Ny. H labia mayora sudah menutupi labia minora.

l) Reflek

Pada pemeriksaan reflek didapatkan bahwa reflek rooting (reflek mencari), sucking (reflek menghisap), palmar grasp (reflek menggenggam), morro, Babinski pada By Ny. H normal tidak ada kelainan.

3. Analisa

Bayi Ny. H usia 1 jam fisiologis.

4. Penatalaksanaan

Pada penatalaksanaan dilakukan pelaksanaan meliputi cara menjaga kehangatan bayi, menyusui secara eksklusif, posisi menyusui yang benar, dan cara merawat tali pusat. Kehangatan bayi perlu dijaga karena mekanisme pengaturan temperature tubuh pada BBL belum berfungsi dengan sempurna.

Oleh karena itu jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas pada tubuh, BBL dapat mengalami hipotermia. Hasil dari konseling ini ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif setiap 2 jam sekali dan menganjurkan ibu untuk menyusui secara bergantian dari payudara kanan dan kiri sehingga mencegah pembengkakan payudara, meningkatkan produksi ASI dan bayi mendapat komposisi ASI yang lengkap (JNPK-KR, 2014). Perawatan tali pusat dilakukan agar tetap kering dan bersih sehingga tidak akan terjadi infeksi pada tali pusat.

Bayi usia 12 jam

1. Data Subyektif

Kunjungan pada tanggal 26 Juni 2021 jam 10.20 WIB didapatkan data pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari menyusu secara eksklusif setiap 2 jam sekali sehingga hal ini sesuai dengan teori Marmi dan Kuku (2014) bayi menyusu setiap 2-3 jam, paling sedikit setiap 4 jam dalam sehari. Dengan menyusu secara eksklusif maka bayi akan memiliki factor kekebalan dan nutrisi bayi terpenuhi mengingat bahwa ASI lah makanan yang cocok untuk bayi baru lahir. Pada usia 0-6 bulan kebutuhan gizi bayi baik kualitas maupun kuantitasnya terpenuhi hanya dari ASI tanpa harus diberikan makanan ataupun minuman lainnya. Pada pola eliminasi yaitu

BAK 5 kali, warna jernih. BAB 1 kali, konsistensi lembut berwarna kuning terang. Kotoran bayi berubah dari warna gelap ke warna coklat terang atau kuning setelah hari ke-3 karena air susu pertama dari ibu berfungsi sebagai pencahar untuk membantu membersihkan meconium dari saluran pencernaan bayi. Bayi Ny. H sering tidur dan bangun saat mandi, BAB, BAK, merasa haus dan lapar untuk menyusui ibunya. Hal ini sesuai dengan teori Marmi dan Kukuh (2014) bayi baru lahir sampai usia 3 bulan rata-rata tidur selama 16 jam sehari. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

2. Data Obyektif

Pada 12 jam bayi baru lahir didapatkan data bahwa dari pemeriksaan tanda vital bayi Ny. H nadi 130x/menit, respirasi 40x/menit, Suhu 36,7°C. Pemeriksaan fisik dalam keadaan baik dan tidak ditemukan adanya kelainan.

3. Analisa

By Ny. H usia 12 jam.

4. Penatalaksanaan

Pada penatalaksanaan dilakukan pelaksanaan meliputi cara menjaga kehangatan bayi, menyusui secara eksklusif, mendeteksi tanda-tanda bahaya pada bayi dan cara merawat tali pusat. Kehangatan bayi perlu dijaga karena mekanisme pengaturan temperature tubuh pada BBL belum berfungsi dengan sempurna. Oleh karena itu jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas pada tubuh, BBL dapat mengalami hipotermia. Bayi dengan hipotermia, sangat beresiko tinggi mengalami sakit berat bahkan sampai kematian. Hasil dari konseling ini ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif setiap 2 jam sekali dan menganjurkan ibu untuk menyusui secara bergantian dari payudara kanan dan kiri sehingga mencegah pembengkakan payudara,

meningkatkan produksi ASI dan bayi mendapat komposisi ASI yang lengkap (JNPK-KR, 2014).

Mendeteksi tanda-tanda bahaya pada bayi yang bertujuan agar ibu dan keluarga mengetahui apa saja tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan jika bayi mengalami salah satu tanda-tanda tersebut ibu bisa membawa bayinya ke tempat pelayanan kesehatan supaya dapat ditangani secara dini. Perawatan tali pusat dilakukan agar tetap kering dan bersih sehingga tidak akan terjadi infeksi pada tali pusat.

Bayi usia 6 hari

1. Data Subyektif

Pada kunjungan tanggal 1 Juli 2021 jam 10.00 WIB didapatkan data pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari menyusui secara eksklusif setiap 2 jam sekali sehingga hal ini sesuai dengan teori Marmi dan Kuku (2014) bayi menyusui setiap 2-3 jam, paling sedikit setiap 4 jam dalam sehari. Dengan menyusui secara eksklusif maka bayi akan memiliki faktor kekebalan dan nutrisi bayi terpenuhi mengingat bahwa ASI lah makanan yang cocok untuk bayi baru lahir. Pada usia 0-6 bulan kebutuhan gizi bayi baik kualitas maupun kuantitasnya terpenuhi hanya dari ASI tanpa harus diberikan makanan ataupun minuman lainnya. Pada pola eliminasi yaitu BAK 10-15 kali sehari, warna jernih. BAB 4-5 kali sehari, konsistensi lembut berwarna kuning terang.

2. Data Obyektif

Pada 6 hari didapatkan data bahwa dari pemeriksaan tanda vital bayi Ny.H dalam keadaan baik dan tidak ditemukan adanya kelainan. Pada pemeriksaan berat badan didapatkan data bahwa berat badan bayi Ny. H naik 100 gram. Ini menunjukkan bahwa nutrisi bayi terpenuhi.

Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan pada By Ny. H yang berusia 6 hari, didapatkan hasil bahwa pada hari ke-5 tali pusat bayi sudah lepas keseluruhan dan masih sedikit basah, dimana menurut teori Muslihatun (2010), tali pusat bayi akan lepas setelah 7-10 hari. Hal ini menunjukkan bahwa proses pengeringan dan pelepasan tali pusat berjalan lebih cepat dibandingkan dengan teori yang ada karena tali pusat hanya dibungkus dengan kassa steril saja dikarenakan pada tali pusat yang dirawat dengan menggunakan kassa steril lebih cepat mengering dan lepas.

3. Analisa

By Ny. H usia 6 hari.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi tanpa makanan dan minuman tambahan sampai usia 6 bulan. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi keluar untuk dijemur setiap pagi dibawah jam 10 dan diatas jam 4 sore selama 10-15 menit hal ini sesuai dengan penelitian Sinta Dwi Jayanti yang berjudul “Pemberian ASI Eksklusif dan Terapi Sinar Matahari Pagi Untuk Pencegahan Ikterius Neonatorum di BPM Hariyanti Sugih Waras Adimulyo Kebumen (2018)” dengan hasil bahwa ASI Eksklusif dan perawatan sinar matahari efektif untuk mencegah penyakit kuning pada bayi.