**BAB V**

**PEMBAHASAN**

1. **Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses pembentukan janin yang dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin,. lama masa kehamilan yang aterm adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihituung mulai dari hari pertama haid terakhir ibu. kehamilan dibagi menjadi tiga trimster yang masing-masing dibagi dalam tiga belas minggu atau tiga bulan kalander (Munthe, 2019). *Antenatal Care* adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau ke dokter sedini mungkin semenjak merasa hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan *antenatal.* pelayanan *antenatal* merupakan pelayanan untuk mencegah adanya komplikasi obstetri dan memastikan bahwa adanya komplikasi bisa dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai. Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, maaa nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Munte, 2019).

Pada Ny.X telah dilakukan pengkajian, dimana dari pengkajian tersebut didapatkan data subyektif dan data obyektif. dari data subyktif didapatkan data bahwa Ny.X mengeluhkan mengalami keputihan yang cukup banyak. Pada riwayat menstruasi didapatkan data bahwa HPHT ibu pada tanggal 05 Mei 2021. Pengkajian psikososial didapatkan data bahwa ibu tidak pernah melakukan pijat oyok. Berdasarkan teori, keluhan yang dialami oleh Ny.X merupakan

ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III. Menurut Rika (2020) keputihan pada kehamilan trimester III merupakan ketidaknyamanan yang sering dikeluhkan, keadaan ini terjadi karena adanya pengaruh dari peningkatan stimulus hormon estrogen dan progesteron, sehingga dapat menghasilkan cairan mukoid yang berlebih dan berwarna keputihan karena mengandung sel epitel vagina.

Data obyektif adalah informassi yang dikumpulkan berdasarkan pemeriksaan dan pengamatan melalui serangkaian upaya sistematik dan terfokus (Damayanti, 2014). Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan pada Ny.X, pada pengukuran tinggi badan didapatkan tinggi badan ibu 153 cm, berat badan sebelum hamil 48 kg, berat badan bulan lalu 56 kg, berat badan sekarang 58 kg, LILA 27 cm, Tafsiran Persalinan ibu tanggal 12 Februari 2022. Menurut, kenaikan berat badan ibu 10 kg sedangkan usia kehamilan ibu 34 minggu kemungkinan kenaikan akan terjadi pada minggu berikutnya. kenaikan berat badan normal ibu selama hail dihitung dari trimester II sampai trimester III yang berkisar antara 9—13.5 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu tergolong normal adalah 0.4—0.5 kg dimulai dari trimester III (Munthe, 2019). Menurut penulis kenaikan berat badan pada Ny.X tergolong normal, karena sudah sesuai dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dikemukakan oleh Munthe. Menurut Konar (2015) masuknya kepala janin pada pintu atas panggul terjadi pada usia kehamilan 38 minggu, sedangkan Ny. X pada usia kehamilan 35-36 minggu saat dilakukan pemeriksaan leopold III, bagian terendah janin belum masuk ke pintu atas panggul. Rini dan Widya (2021:59), mengatakan “faktor penyebab belum masuknya bagian terendah janin ke pintu atas

panggul dapat dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu tali pusat pendek, lilitan tali pusat, posisi janin, plasenta letak rendah, dan bayi besar”. Menurut penulis, pada Ny.X bagian terendah janin belum masuk ke pintu atas panggul di usia kehamilan 35-36 minggu termasuk normal, dikarenakan TBJ lebih besar daripada berat bayi yang dilahirkan pada persalinan sebelumnya. Dari perencanaan yang telah disusun telah sesuai dengan standar pelayanan kehamilan di antaranya pengukuran tekanan darah, pemeriksaan TFU, serta pemberian konseling mengenai pentingnya personal hygiene untuk mengatasi keputihan, dengan rutin mengganti celana dalam jika sudah terasa lembab atau basah, ibu dianjurkan menggunakan celana dalam yang berbahan katun dan tidak ketat. Menurut Sunyoto (2016) cara mengatasi keputihan pada ibu hamil trimester III adalah dengan melakukan personal hygiene dengan cara mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh alat kelamin, cebok dengan cara yang benar, menghindari penggunaan sabun atau shower gel pada alat kelamin, membersihkan alat kelamin sebelum dan sesudah berhubungan seksual, celana dalam harus diganti setiap hari minimal dua kali sehari, dapat menggunakan pantyliner agar keputihan tidak menempel. Keberhasilan asuhan ini juga didukung dengan kecukupan waktu untuk melakukan pemeriksaan sampai dengan penatalaksanaan dan pasien yang koopratif.

1. **Persalinan**

Pada tanggal 08 Februari 2022 ibu periksa ke bidan pada pukul 13.20 WIB dengan keluhan perutnya terasa kenceng-kenceng mulai pukul 08.00 WIB yang semakin kuat dan sering serta didapatkan hasil keadaan ibu baik, sudah ada

pembukaan 8 cm cm, DJJ 145 kali/menit. Pada pukul 15.30 WIB pemeriksaan dan didapatkan hasil His 5 kali 50 detik dalam 10 menit. Pada tanggal 08 Februari 2022 ibu melahirkan secara normal pada pukul 15.35 WIB dan bayi lahir pukul 16.05 WIB jenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 3400 gram dan panjang badan 49 cm. Pada kasus Ny.X ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik berdasarkan teori tanda persalinan pada kala I multigravida, menurut JNPK (2014) tanda persalinan dimulai dari kala I yaitu pada fase laten dimulai dari sejak awal berkontraksi yang menyebabkan adanya penipisan dan pembukaan serviks, berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm, pada umumnya fase laten berlangsung hingga 8 jam. Fase aktif frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (adekuat jika 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik, dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap atau 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (nulipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Pada kasus Ny.X yang multigravida fase aktif deselerasinya berlangsung lebih cepat yakni selama satu jam. Riwayat obstetri Ny.X melahirkan anak pertama secara normal di bidan pada tahun 2014 dengan usia kehamilan 9 bulan, jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 3200 gram saat ini anak pertama ibu usia hampir 4 tahun. Dilihat dari riwayat obstetri yang lalu ibu melahirkan secara normal dengan berat badan lahir 3200 gram tanpa robekan perineum sedangkan pada kehamilan kedua ini ibu mengalami robekan perineum derajat dua yang kemugkinan terjadi karena janin yang dilahirkan beratnya lebih besar dari kehamilan yang pertama. Menurut Eighty (2022) ruptur perineum disebabkan oleh paritas, berat lahir bayi, cara mengejan, elastisitas perineum, umur ibu <20 tahun dan >35 tahun.

1. **Nifas**

Pemantauan nifas pertama dilakukan pada tanggal 08 Februari 2022 secara langsung. Ibu mengeluhkan perutnya masih sedikit mulas dan merasakan nyeri pada bekas jahitan, nyeri merupakan sensasi subyektif dari rasa tidak nyaman yang biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial (Padila, 2014). Pola kebiasaan sehari-hari ibu yaitu pemenuhan nutrisi ibu dilakukan pada pukul 19.00 WIB berupa nasi dan lauk pauk serta air putih dan juga teh, aktivitas ibu sudah mulai melakukan mobilisasi dini. Menurut Ningsih (2019) mobilisasi dini pada ibu postpartum dilakukan secara bertahap mulai dari 2 jam postpartum. Gerkan-gerakan dalam mobilisasi dini tersebut dapat membantu mempercepat pemulihan ibu pasca persalinan, hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Dube (2014) bahwa ambulasi dini merupakan strategi yang efektif untuk manajemen pada pasien. Ambulasi dini dapat membantu pasien dalam menghindari morbiditas dan dapat meningkatkan pemulihan awal pasien. Asuhan awal pada ibu postpartum meliputi memeriksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, menilai fungsi berkemih, memastikan kondisi psikologis ibu baik, serta memberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada postpartum. Dari teori tersebut penulis melakukan asuhan pada Ny.X sebatas memastikan uterus berkontraksi dengan baik untuk mencegah perdarahan postpartum dan menilai jumlah perdarahan, memberikan konseling kepada ibu dan

keluarga tentang cara melakukan masase fundus uteri secara mandiri, memberikan tablet vitamin A dan zat besi, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami untuk mendukung keberhasilan adaptasi peran dan proses menyusui, memberikan konseling pemberian ASI Ekslusif dan cara menyusui yang benar, memberikan konseling tanda bahaya postparum.

Pemantauan nifas kedua dilakukan pada tanggal 14 Februari 2022 secara langsung. Pada ibu nifas hari ke-6 ibu tidak ada keluhan, penatalaksanaan yang dilakukan memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup yaitu siang minimal beristirahat selama 1 jam dan malam hari 6—7 jam, menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi, mengevaluasi apakah ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda bahaya, mengajari ibu melakukan senam nifas yang berguna untuk mempercepat proses pemulihan.

Pada nifas hari ke-12 ibu mengeluhkan ASI-nya hanya keluar sedikit, penatalaksanaan yang dilakukan di bidan adalah ibu ditimbang berat badan serta ditensi, lalu ibu diperiksa luka bekas jahitan perineum. Ibu dijelaskan bahwa hasil pemeriksaan normal, Ibu mendapat penjelasan mengenai cara perawatan payudara yakni dengan rutin membersihkan puting payudara setiap kali mandi dengan memnggunakan kapas dan baby oil, menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup yaitu siang minimal beristirahat selama 1 jam dan malam hari 6—7 jam, menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi, serta mengenai

macam-macam alat kontrasepsi yang akan dipilih nantinya. Selain itu ibu juga dianjurkan vulva hygiene untuk menjaga kebersihan organ kewanitaan, dengan rutin mengganti celana dalam jika sudah terasa lembab atau basah, ibu dianjurkan menggunakan celana dalam yang berbahan katun dan tidak ketat. Dalam teori Personal hygiene mempengaruhi penyembuhan luka karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang (sumarsih, 2011).

Pemantauan nifas keempat pada tanggal 17 Maret 2022 secara langsung. Pada nifas hari ke- 37 ibu tidak ada keluhan, pemberian ASI setiap dua jam sekali, pada saat bayi tidur apabila waktunya menyusui ibu akan membangunkan untuk memberikan ASI, serta ibu tidak ada keluhan pada saat menyusui. Menyusui setiap 2 jam sekali dapat meningkatkan produksi ASI ibu, sebagai alat kontrasepsi alami, membantu memepercepat proses involusi uterus, sedangkan keuntungan pada bayi dapat meningkatkan berat badan pada bayi. Kondisi jahitan ibu sudah kering dan sudah tidak terasa sakit. Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis (Sjamsuhidajat, 2013). Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka seperti oksigenisasi, hematoma, usia, nutrisi, sepsis, obat-obatan, gaya hidup dan mobilisasi (Maryunani, 2014). Dari kasus Ny.X penyembuhan luka bekas penjahitan perineum dapat berjalan dengan lancar dan tidak terdapat infeksi dapat dilihat dari pemenuhan nutrisi yang baik serta tidak ada tarak makan sesuai teori yang ada pemenuhan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan luka terutama protein dapat merangsang perbaikan jaringan yang rusak akibat luka bekas

penjahitan perineum serta Ny.X menjaga kebersihan diri melalui vulva hygiene. Darah nifas sudah berhenti sejak 1 bulan setelah melahirkan, perubahan fisiologis masa nifas pada sistem reproduksi wanita terjadi pada uterus yakni uterus mengalami involusi, involusi uterus meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidua dan ekfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus yang ditandai dengan warna dan jumlah lokhea, ada beberapa jenis lokhea diantaranya lokhea rubra pada hari ke 1 -2 terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo dan mekonium. Lokhea sanguinolenta pada hari 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir yang berwarna kecoklatan. Lokhea serosa pada hari ke 7- 14 berwarna kekuningan. Lokhea alba pada hari ke 14 setelah masa nifas, hanya merupakan cairan putih. Lokhea purulenta terjadi karena infeksi, keluar cairan seperti nanah busuk. Lochitosis merupakan lokhea tidak lancar keluarnya (Suherni dkk, 2009). Pada kasus Ny.X pengeluaran lokhea berjalan lancar serta tidak ditemukannya masalah dalam masa nifas.

1. **Neonatus**

Pada kasus Ny.X didapatkan data dari pengkajian bayi lahir secara normal pada pukul 17.30 WIB, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 3400 gram dan panjang badan 49 cm. Menurut Sondakh (2013) Panjang badan normal yaitu 48-52 cm dan berat badan normal bayi baru lahir yaitu 2500-4000 gram, apabila berat badan bayi 1500-2500 menandakan berat badan lahir rendah (BBLR), panjang badan bayi normal dalam teori 48-52 cm dari praktik didapatkan panjang badan

bayi 49 cm. Pemantauan neonatus pertama usia 6 jam dilakukan pada tanggal 08 Februari 2022, didapatkan data subjektif bahwa bayi sudah menyusu serta sudah BAB dan BAK. Pada kasus Ny.X bayi sudah bisa menyusu dikarenakan rawat gabung dengan ibu. Keterlambatan untuk melakukan inisisasi dapat menurunkan sekresi prolaktin yang memicu pembentukan air susu dan oksitosin yang berperan dalam sekresi air susu (Nasihah, 2010). Kolostrum merupakan zat antibodi yang dapat melindungi bayi dari bakteri dan virus. Menurut penulis apabila bayi tidak segera mendapatkan ASI pertama atau kolostrum dampak yang dapat ditimbukan adalah bayi bisa mengalami ikterus.

Pemantauan kedua neonatus pada usia 6 hari dilakukan pada tanggal 14 Februari 2022 di PMB Siti Rugayah secara langsung. Dari data subjektif didapatkan hasil pengkajian ibu melakukan kontrol bayi di bidan Siti Rugayah, bayi tidak ada keluhan dan sudah bisa menyusu, serta tali pusat sudah puput, berat badan bayi 3500 gram. Mengalami kenaikan dari berat lahir sebesar 100 gram merupaan tanda kecukupan ASI yaitu berat badannya naik lebih dari 10% pada minggu pertama. Berat badan bayi akan mengalami peningkatan 200-250 gram per minggu. Kenaikan pada By.Ny.X tergolong normal dikarenakan ada teori yang menyatakan bahwa neonatus yang berat badannya tidak naik cukup banyak, hal ini dikarenakan perubahan berat badan pada neonatus terjadi karena perpindahan cairan ekstrasel, pengeluaran ekstrasel berlebihan mengakibatkan berat badan turun pada minggu pertama.

Pemantauan ketiga neonatus usia 12 hari dilakukan pada tanggal 20 Februari 2022 di PMB Siti Rugayah secara langsung. Data subjektif ibu melakukan kontrol nifas bersamaan untuk memeriksakan keadaan bayinya, bayi tidak ada keluhan serta bayi sudah bisa menyusu, tali pusat telah puput pada usia neonatus 6 hari. Kurang sesuai dengan teori bahwa tali pusat biasanya lepas dalam 14 hari setelah lahir, paling sering disekitar hari ke 10. Ujung tali pusat akan mengering dan puput , biasanya dalam waktu 10 hari (Baston dan Hall, 2013). Berat badan bayi 3550 gram mengalami kenaikan sebesar 150 gram. Serta menjelaskan pada ibu bahwa untuk melakukan imunisasi BCG dan polio dikarenakan pemberian imunisasi terjadwal setiap tanggal 20 oleh karena itu, By.Ny.X dilakukan imunisasi pada minggu berikutnya.

1. **Masa Antara**

Pemantauan masa interval dilakukan pada 17 Maret 2022 di rumah ibu secara langsung. Data subjekif ibu tidak ada keluhan apapun, ibu telah menentukan pilihannya yaitu menggunakan KB suntik 3 bulan karena ibu menginginkan untuk tetap menyusui eksklusif dan tetap ber-KB. Perempuan lebih banyak menggunaan kontasepsi KB suntik dikarenakan berbagai faktor diantaranya keikutsertaan seseorang ber-KB dipengaruhi oleh adanya pelayanan kontrasepsi dapat diperoleh secara mudah, murah dan terjangkau dalam artian alat kontrasepsi tersedia dalam berbagai metode sesuai keinginannya, harganya murah dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Menurut (Hartanto, 2014) efektivitas, biaya dan kesinambungan pemakaian berpengaruh pada pemilihan metode kontrasepsi yang

sesuai. Berdasarkan data tersebut KB suntik dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti bidan yang mudah dijangkau serta harga KB suntik sendiri yang cukup murah dengan pemakain yang tidak repot sehingga pada umumnya perempuan lebih suka menggunakan KB suntik tersebut. Sebagai calon akseptor suntik 3 bulan syarat yang harus dipenuhi adalah tidak hamil ataupun dicurigai hamil, tidak ada perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak ada penyakit kanker payudara ataupun riwayat kanker payudara, tidak ada penyakit dibetes mellitus yang disertai komplikasi.