

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan pada studi kasus ini menjabarkan Analisis penulis mengenai permasalahan yang dialami oleh pasien sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta pelayanan dalam melakukan asuhan kebidanan. Studi kasus ini dilakukan pada Ny."W" di TPMB Titi Sunaryati Lawang pada tanggal Maret 2023 yang dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL), nifas, neonatus, dan KB.

#### **5.1 Asuhan Kehamilan Trimester III**

Asuhan kehamilan pada studi kasis ini dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan. Berdasarkan pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standart pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan dan 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III dan minimal melakukan 2 kali pemeriksaan ANC pada trimester I (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester II (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester III (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut analisa penulis bahwa Ny."W" sudah memenuhi standar pemeriksaan kehamilan pada kehamilan trimester III.

Hasil pemeriksaan pendampingan ANC pertama, TFU Ny."W" di usia kehamilan 34-35 minggu yaitu di pertengahan pusat dan processus xypoideus (px). Kemudian pendampingan ANC kedua di usia kehamilan 37-38 minggu TFU 3 jari di bawah processus xypoideus (px) dan pendampingan ANC yang ketiga di usia kehamilan 38-39 minggu TFU 3 jari di bawah processus xypoideus (px). Berdasarkan teori, ibu hamil dengan rentang usia 32-35 minggu TFU berada di pertengahan antara pusat dan processus xypoideus (px), usia kehamilan 36-37 minggu berada di 2-3 jari dibawah processus xypoideus (px), serta TFU usia kehamilan 38 setinggi pusat (Devi, 2019). Dengan demikian, hasil pemeriksaan TFU selama kunjungan dalam batas normal.

Kehamilan trimester III seringkali menimbulkan rasa ketidaknyamanan yang dialami ibu. Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah. Menurut Tyastuti dan Wahyuningsih (2016) mengatakan bahwa nyeri ligamentum rotundum disebabkan karena terjadi hipertropi dan peregangan serta penekanan pada ligamentum yang disebabkan karena uterus yang membesar sehingga keluhan yang dialami ibu merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil trimester III. Menurut analisa penulis bahwa keluhan yang dialami oleh Ny."W" termasuk keadaan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil trimester III, sehingga asuhan yang diberikan adalah memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada masa kehamilan trimester III.

Berdasarkan data subjektif dan objektif dapat diperoleh diagnose kebidanan dari kunjungan terakhir yaitu GIIP<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> UK 38-39 minggu T/H/I, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik serta tidak terdapat masalah potensial yang dapat mempengaruhi ibu dan janin. Semua

asuhan yang diberikan pada ibu dapat terlaksana dengan baik dan keadaan normal, serta dukungan suami dan keluarga yang sangat mengharapkan kehamilan ini sehingga memperhatikan keadaan ibu dan janin. Ibu, suami dan keluarga bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

## **5.2 Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL)**

Asuhan persalinan Ny."W" dilakukan pada tanggal **10 April 2023**. Ibu mengatakan kenceng-keceng sejak pukul **WIB** dan ibu datang ke PMB pada pukul **WIB** serta kenceng-kenceng semakin sering dan lama serta keluar lendir bercampur darah. Rasa sakit pada perut dan pinggang akibat kontraksi yang datang lebih kuat, sering, dan teratur, keluarnya lendir darah, dan dan keluarnya air ketuban dari jalan lahir merupakan tanda dan gejala persalinan yang akan dikeluhkan oleh ibu menjelang persalinan (Mochtar, 2011). Menurut analisa penulis bahwa Ny."W" sudah menunjukkan tanda-tanda persalinan.

Dilakukan pemeriksaan dalam

## **5.3 Asuhan Masa Nifas**

Pada masa nifas dilakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali yaitu 48 jam postpartum, 7 hari postpartum, 14 hari postpartum, dan 40 hari postpartum. Menurut kementerian kesehatan RI (2021) kunjungan nifas I (>2jam-48 jam postpartum), kunjungan nifas II (3-7 hari postpartum), kunjungan nifas III (8-28 hari postpartum), kunjungan nifas IV (29-42 hari postpartum). Menurut analisa penulis bahwa Ny."W" sudah melakukan kunjungan nifas sesuai dengan standar.

Selama kunjungan nifas yang telah dilakukan, pada kunjungan nifas ke 48 jam postpartum, ibu mengalami keluhan perutnya masih terasa mules dan terasa nyeri pada luka bekas operas. Rasa mules yang diakibatkan oleh kontraksi uterus pada ibu nifas merupakan hal yang fisiologis karena bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan serta nyeri pada luka bekas operasi disebabkan oleh faktor fisik yang berkaitan dengan terganggunya serabut saraf reseptor nyeri (Damayanti, 2014). Menurut analisa penulis bahwa rasa mules yang dialami Ny."W" merupakan respon tubuh untuk mencegah terjadinya perdarahan.

Pada kunjungan kedua 7 hari postpartum, ibu masih mengeluh terasa nyeri pada luka bekas operasi. Menurut Damayanti (2014), nyeri ringan dari simpul fasia (selubung otot) dapat dirasakan hingga enam bulan, tetapi perawatan operasi Caesar berlanjut selama lebih dari setahun sampai bekas luka mengeras sehingga menurut analisa penulis bahwa nyeri yang dialami ibu masih tergolong hal fisiologis.

Berdasarkan pengkajian dari data objektif didapatkan hasil bahwa kunjungan pertama 48 jam postpartum, luka bekas operasi belum kering. Luka

bekas operasi section caesar sembuh sekitar 1 minggu (Damayanti, 2014). Menurut analisa penulis bahwa luka bekas operasi Ny."W" yang belum kering masih tergolong normal. Pada kunjungan nifas pertama (48 jam postpartum) pengeluaran lokhea rubra dan TFU setinggi pusat, pada kunjungan nifas kedua (7 hari postpartum) pengeluaran lokhea sanguinolenta dan TFU pertengahan pusat simfisis, pada kunjungan ketiga (28 hari postpartum) pengeluaran lokhea serosa dan TFU tidak teraba, serta pada kunjungan terakhir (42 hari postpartum) pengeluaran lokhea alba dan TFU tidak teraba.

Menurut Dewi (2014), lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa atau alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea rubra merupakan lokhea yang berwarna merah bercampur darah dan muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum. Lokhea sanguinolenta merupakan lokhea yang berwarna merah kekuningan yang berisi darah dan lendir karena pengaruh plasma darah serta muncul pada hari ke 3-5 hari postpartum. Lokhea serosa merupakan lokhea yang berwarna kekuningan atau kecoklatan dan muncul pada hari 6-14 postpartum. Lokhea alba merupakan lokhea yang berwarna putih kekuningan, lebih banyak mengandung leukosit, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati serta muncul lebih dari hari ke 10. Menurut analisa penulis bahwa keadaan Ny."W" berlangsung normal dengan masa nifas.

#### **5.4 Asuhan Neonatus**

Asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny."W" dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan yaitu pada 48 jam, 7 hari, 28 hari. Cakupan kunjungan neonatal minimal memperoleh 3 kali dari tenaga kesehatan. Menurut Kementerian RI (2021) kunjungan Neonatal I (KN 1) pada 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal II (KN 2) pada 3-7 hari, dan kunjungan neonatal III (KN3) pada 8-28 hari. Berdasarkan pengkajian didapatkan hasil bayi Ny."W" lahir dalam keadaan sehat dengan jenis kelamin laki-laki pada hari Selasa, 11-04-2023, pukul 08.17 WIB dengan berat badan 3.300 gram dan panjang 49 cm. Menurut analisa penulis bayi Ny."W" sudah melakukan kunjungan neonatal sesuai standar.

Berdasarkan pengkajian data objektif didapatkan hasil bahwa pada kunjungan pertama tali pusat masih terbungkus kassa steril dan lepas pada hari ke-6. Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi seperti keluarnya nanah dan berbau busuk. Beberapa tanda-tanda infeksi pada tali pusat yaitu adanya pus atau nanah, berbau busuk, dan kulit sekitar pusat kemerahan (Ronald, 2011). Menurut analisa penulis bahwa keadaan tali pusat bayi Ny."W" dalam keadaan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

#### **5.5 Asuhan Keluarga Berencana**

