

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan kepada Ny.I usia 35 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilannya 35 minggu 1 hari diawali 10 februari 2023 hingga 18 Februari 2023. Pada asuhan kebidanan berkesinambungan ini peneliti memberi asuhan dimulai hamil, persalinan, nifas serta BBL.

A. Asuhan Kehamilan

Priode Kehamilan merupakan masa pertumbuhan beserta perkembangan janin di rahim dimulai dari ketika pembuahan hingga lahir janin. Lama kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid (Khairoh, 2019). Penulis melaksanakan pengkajian pada Ny.I usia 35 tahun di tanggal 10 Febuari 2023 usia kehamilan 35 minggu 1 hari dan melaksanakan asuhan sebanyak 2 kali. Asuhan pertama dilaksanakan di tanggal 10 februari 2023 jam 14.00 WIB usia kehamilan 35 minggu 1 hari dan asuhan kedua dilaksanakan pada tanggal 18 Februari 2023 jam 15.00 WIB usia kehamilan 36 minggu 2 hari selama trimester III. Ny.I telah melaksanakan kunjungan kehamilan sejumlah 9 kali yang tertera dalam pencatatan buku KIA. Menurut Kemenkes, RI (2021) kunjungan *Antenatal Care* dilakukan minimal 6 kali yakni 2 kali di trimester pertama, I kali di trimester kedua, serta 3 kali di trimester ketiga. Selain itu, minimal dua kali pemeriksaan dokter di trimester pertama serta trimester III. Berdasarkan teori diatas kunjungan antenatal Ny. I telah sesuai dengan anjuran yang ditetapkan serta sesuai dengan teori yang ada.

Menurut Mastiningsih, (2019) Standar pelayanan yang dipergunakan dalam asuhan antenatal yakni mempergunakan 14T, yakni timbang berat dan tinggi badan, Ukur tekanan darah, tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe (90 tablet selama hamil), pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, tes penyakit menular seksual (PMS), perawatan payudara, senam ibu hamil, temu wicara,pemeriksaan protein urine atas indikasi, pemeriksaan reduksi urine atas indikasi, pemberian terapi kapsul yodium (untuk daerah endemis gondok), pemberian terapi anti malaria (untuk daerah endemis malaria). Setiap kunjungan ANC penulis melakukan standar pelayanan yaitu timbang berat dan tinggi badan, ukur tekanan

darah, ukur tinggi fundus uteri, hitung denyut jantung janin, tentukan presentasi janin, melaksanakan status imunisasi tetanus toksoid, memberi tablet tambah darah dan melaksanakan pemeriksaan Hb. Dari hasil asuhan penulis tidak melaksanakan pemeriksaan laboratorium Karena pemeriksaan laboratorium dilaksanakan oleh tenaga kesehatan.

Pengkajian awal pada Ny.I mengalami keluhan sering buang air kecil (BAK) di umur kehamilan 35 minggu 1 hari trimester III, asuhan yang diberi yakni konseling ketidaknyamanan pada trimester III misalnya sering BAK, manganjurkan ibu untuk mengurangi minum setelah makan malam minimal 2 jam sebelum tidur dan hindari minum yang mengandung kafein, teh, soda dan kopi tidak mengurangi kebutuhan air minum (minimal 8 gelas perhari) perbanyak disiang hari dan menjaga kebersihan organ genetalia, mengeringkan alat kelamin setiap selesai buang air kecil dan tidak boleh menahan keinginan untuk buang air kecil, dengan memiliki kebiasaan sering menahan BAK akan mengakibatkan bakteri menumpuk dalam saluran kencing dan rentan menyebabkan ISK. Infeksi saluran kemih (ISK) lebih sering terjadi pada ibu hamil karena dorongan dari rahim yang berada tepat di atas kandung kemih, dan dapat meningkatkan risiko bahaya pada ibu hamil, jika tidak segera ditangani akan berdampak menimbulkan kontraksi rahim bisa memicu proses persalinan dimulai sebelum waktunya dengan menyebabkan bukaan pintu leher rahim (serviks). Hal ini dapat penyebab bayi lahir prematur (Megasari, K. 2019).

Pengkajian kedua pada Ny.I dilaksanakan tanggal 18 februari pukul 15.00 WIB mengalami keluhan susah tidur dan nyeri punggung di umur kehamilan 36 minggu 2 hari asuhan yang diberi yakni memberi konseling ketidaknyamanan trimester III misalnya susah tidur dan sakit punggung serta menjelaskan kepada Ny.I keluhan yang dialami masih dalam batas normal yang dialami ibu hamil pada trimester III. Penyebab gangguan tidur karena pegal pada punggung gerakan janin, sering berkemih, gangguan tidur banyak dialami oleh wanita pada kehamilan trimester ketiga. Hal ini menyebabkan kondisi kesehatan ibu hamil menurun, emosional gampang meledak, tidak semangat atau kurang konsentrasi dalam melakukan aktifitas, menghambat fungsi hormonal, depresi dan stress yang dapat berdampak buruk pada janin. Cara mengatasinya dengan salah satu teknik non

farmakologi yang dapat diberikan untuk mengatasi kesulitan tidur pada ibu hamil antara lain dengan teknik relaksasi seperti Yoga hamil. Hal tersebut sejalan dengan jurnal penelitian (Rahma,F.2014). Ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan yoga dan setelah dilakukan yoga. Perubahan yang dirasakan tubuh menjadi rileks dan dapat meningkatkan kualitas tidur.

Dan diberikan asuhan terapi komplementer Untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung dalam bentuk kompres punggung menggunakan air hangat dalam 15 menit setiap hari, selama 3 hari berturut-turut. Tujuan dari terapi ini adalah mengurangi nyeri punggung dan kecemasan di ibu. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Suryanti & Lilis,2021) ada perbedaan yang signifikan dalam meredakan nyeri punggung sebelum serta setelah menggunakan kompres hangat. Sebelum terapi, Ny.I mengeluhkan nyeri punggung, tetapi setelah terapi, keluhan tersebut berkurang. Hal ini disebabkan oleh efek positif dari kompres hangat terhadap penurunan nyeri punggung. Terapi ini dapat memberikan respon fisiologis pada tubuh, seperti peningkatan kekentalan darah, pelebaran pembuluh darah, relaksasi otot, peningkatan metabolisme jaringan, dan peningkatan permeabilitas kapiler. Selain itu, respon hangat juga dapat memberikan efek relaksasi ke tubuh.

B. Asuhan Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun dalam jalan lahir (Sulis,2019). Pada tanggal 11 Maret 2023, Ny.I datang ke klinik Amanda pukul 14.00 WIB mengeluh mulai merasakan kontraksi yang semakin kencang sejak pukul 06.00 WIB. pada saat memasuki persalinan usia kehamilan Ny.I adalah 36 minggu 2 hari. Telah dilakukan pemeriksaan, diketahui Ny.I sudah mengeluarkan lender darah, ketuban belum pecah, pembukaan 4 cm, mengalami kontraksi 3 kali di 10 menit dengan durasi 35 detik. Berdasarkan data tersebut, bisa disimpulkan Ny.I berada di kala 1 fase aktif sesuai dengan pernyataan (Sulis, 2019), yakni fase aktif ialah pembukaan 4 cm sampai 10 cm. Asuhan diberikan penulis kepada Ny. I melaksanakan observasi kala I mempergunakan lembar observasi serta partograf misalnya , pantau his (kontraksi), denyut jantung janin, tanda vital, kondisi ketuban, pembukaan serviks, penurunan kepala, pola nutrisi, serta pola eliminasi, mengajarkan Ny.I melakukan *Brining ball* menggunakan bola

karet yang berisi udara setiap 1 jam sekali dengan durasi 20-30 menit untuk membantu proses kemajuan persalinan, serta mengajarkan teknik relaksasi pernapasan yang benar dengan metode tarik napas dalam perlahan serta keluarkan lewat mulut perlahan bila ada kontraksi sehingga ibu merasa rileks dan nyaman. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Sunarsih, S & Ernawati, E, 2017) perlakuan teknik nafas dalam banyak memberikan pengaruh penurunan tingkat nyeri setelah diberikan perlakuan selama 30 menit. Kala I Ny. I berlangsung selama 3 jam mulai dari pembukaan 4 di jam 14.00 WIB sampai dengan pembukaan 10 cm tanggal 11 April 2023 di jam 17.00 WIB. Pada jam 17.00 WIB pecah spontan warna jernih. Dilaksanakan pemeriksaan dalam di jam 17.00 WIB ibu menyampaikan sudah mau buang air besar serta dilaksanakan pemeriksaan pembukaan lengkap serta pimpin persalinan. Durasi dari kala I aktif ke kala II Ny.I terjadi sepanjang 3 jam, yang dikategorikan sebagai normal.

Menurut (Sulfianti,2020), Kala II ataupun kala pengeluaran ialah periode persalinan mulai pembukaan lengkap sampai kelahiran bayi. Lama kala II berlangsung 2 jam primigravida serta 1 jam multigravida. Penulis memberi asuhan tanggal 11 Maret 2023 jam 17.00 WIB melahirkan bayi serta didampingi oleh bidan. Kala II 35 menit dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Pertolongan persalinan mempergunakan 60 langkah APN serta bayi lahir jam 17.35 WIB secara spontan, menangis kuat, memiliki warna kemerahan, serta tonus otot yang aktif. Sehingga tatalaksana asuhan pertolongan persalinan sudah sesuai dengan teori (Prawirohardjo, 2018) Asuhan bersalin normal diuraikan dalam 60 langkah.

Kala III dimulai setelah bayi lahir serta diakhiri keluarnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih 30 menit. Pelepasan plasenta yakni uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang serta terjadi perdarahan (Sulfianti, 2020). Penulis memberikan asuhan pada tanggal 11 maret 2023 pukul 17.36 WIB yang diberikan penulis pada kala III yakni, menyuntikan oksitosin, menilai penandaan pelepasan plasenta, melahirkan plasenta, periksa kelengkapan plasenta, massase uterus 15 detik, pastikan uterus keras berkontraksi dengan baik, periksa adanya laserasi. kala III berlangsung selama 5 menit setelah bayi lahir, plasenta lahir 17.45

WIB. hal tersebut sesuai dengan teori (Sulfianti,2020) bahwa kelahiran plasenta dan selaput ketuban tidak melebihi 30 menit.

Berdasarkan Sulis (2019) kala IV dimulai setelah keluarnya plasenta sampai 2 jam pasca persalinan untuk memantau kondisi ibu. Dan dilaksanakan pemantauan kala IV yakni penilaian tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital seperti (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi), kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, perdarahan, pemeriksaan kesadaran, kandung kemih. Penulis memberi asuhan tanggal 11 Maret 2023 jam 18.00 WIB Asuhan yang diberikan penulis yaitu pemeriksaan kesadaran *composmentis*, pemeriksaan tanda vital normal tekanan darah 120/80 mmHg, detak jantung 80 kali per menit, suhu tubuh 36,6⁰C, frekuensi napas 20 kali per menit, kontraksi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan sebanyak 75cc dan setelah dilakukan pemeriksaan tidak terdapat laserasi. Ny. I kala IV berlangsung 2 jam dimulai jam 18.00 WIB sampai 19.50 WIB, dilaksanakan pemantauan 15 menit sekali di 1 jam pertama serta 30 menit sekali di jam kedua.

Berdasarkan Sulis (2019), perdarahan dikatakan normal apabila tidak melebihi 400cc sampai 500 cc. Oleh karena itu, perdarahan yang dialami oleh Ny.I termasuk dalam kategori normal. Pertolongan persalinan untuk Ny.I telah dilakukan sesuai dengan protokol COVID-19 yang ditentukan Kemenkes RI (Kemenkes RI, 2020). Sebelum proses persalinan, ibu hamil harus menjalani rapid test dan hasilnya harus non-reaktif. Dengan hasil tersebut, Ny.I dapat melahirkan dibidan ataupun fasilitas kesehatan tingkatan ke-1 serta persalinannya dibantu mempergunakan APD.

C. Asuhan Nifas

Periode pasca persalinan adalah waktu di mana organ reproduksi mulai pulih, dimulai beberapa jam selepas plasenta lahir hingga 6 minggu selepas persalinan (Sulastri,2020). Pelayanan kunjungan pasca persalinan harus sesuai dengan standar, yaitu minimal 3 kunjungan pasca persalinan pertama (6 jam - 3 hari), kunjungan pasca persalinan kedua (4 hari - 28 hari), serta kunjungan pasca persalinan ketiga (29 hari - 42 hari) untuk memeriksa kondisi ibu beserta bayi beserta mendeteksi, mencegah, serta menangani permasalahan yang mungkin terjadi (Tonasih &

Vianty, 2020). Ny. I telah mendapat asuhan kebidanan kunjungan pasca persalinan sebanyak 3 kali.

1. Kunjungan Nifas I dilaksanakan 12 Maret 2023, jam 08.00 WIB.

Kunjungan pertama setelah melahirkan bertujuan untuk mengevaluasi kesehatan ibu, memeriksa kontraksi uterus, mencegah serta mendeteksi perdarahan, memberi konseling tentang tanda bahaya saat nifas, mengecek tanda vital, memberikan ASI dini, mempertahankan kesehatan bayi serta mencegah hipotermia, memastikan kandung kemih kosong, serta mengecek apakah ibu telah BAK setelah 4 jam persalinan. Saat melakukan kunjungan pasca melahirkan, ditemukan bahwa kondisi umum Ny.I baik, tanda-tanda vital normal, ASI telah keluar, ukuran rahim (TFU) 2 jari di bawah pusar, kontraksi kuat, lochia warna merah (rubra), volume darah nifas sebanyak +25 cc, tidak ada luka jahitan perineum, dan Ny.I sudah dapat buang air kecil dengan spontan. Di 12 Maret 2023 jam 08.05 WIB, asuhan yang diberikan mencakup KIE mengenai kebersihan diri yang benar, cara menyusui yang benar, tanda-tanda bahaya pada nifas, serta keluhan yang dialami ibu yakni rasa nyeri pada perut yang masih dibatasi normal.

2. Kunjungan Nifas II dilaksanakan di 17 Maret 2023, jam 10.00 WIB. Tujuan pasca melahirkan yang kedua adalah untuk mengevaluasi kemungkinan terdapatnya tanda bahaya serta komplikasi pasca melahirkan misalnya demam, infeksi ataupun pendarahan yang tidak normal, memastikan ibu menerima makanan yang bergizi serta cairan yang cukup, menyarankan agar ibu cukup istirahat, memastikan ibu memberikan ASI dengan baik dan tanpa kesulitan, memberi konseling mengenai perawatan bayi yang baru lahir (Susanto, 2018). Perdarahan yang warnanya merah kecoklatan yang disebut Lochea sanguinolenta terjadi dihari ke-4 hingga ke-7 setelah bersalin serta tinggi fundus uteri ada di tengah-tengah antara simfisis dan pusat perut.

Pada kunjungan ke dua nifas tanggal 17 maret 2023 terdapat masalah Ny.I mengeluh ASI sudah keluar namun belum banyak. Asuhan yang diberikan yaitu Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, melakukan pengkajian kemungkinan adanya tanda bahaya dan komplikasi masa nifas, memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak adanya kesulitan menyusui,

mengajarkan perawatan tali pusat, menganjurkan menjaga bayi agar tetap hangat serta merawat bayi dan asuhan komplementer yang diberikan penulis yaitu pijat oksitosin yang bermaksud untuk merilekskan dan mengurangi kelelahan beserta membantu ibu supaya merasa positif tentang bayinya. Pijatan ini juga menstimulasi pelepasan hormon oksitosin, melancarkan produksi ASI, menjadikan ibu lebih rileks, dan memberi kenyamanan. Pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi 3-5 menit (Hidayah & Anggraini, 2023) asuhan komplementer pijat oksitosin dilakukan pada Ny. I ini memberi efek yakni ibu terasa rilek, nyaman serta ASI lancar setelah diberi asuhan tidak terdapat kesenjangan dengan teori yang ada.

3. Kunjungan Nifas III dilaksanakan di 12 Maret 2023, jam 09.00 WIB. Kunjungan nifas ke tiga, Mengajukan pertanyaan kepada ibu mengenai kesulitan-kesulitan yang dihadapi sepanjang masa nifas, serta memberi nasihat mengenai Keluarga Berencana B (Sutanto, 2018). Pada minggu ke-6 masa nifas, fundus uteri mengecil (tidak teraba) serta lochea warnanya putih, terjadi selama 2-6 minggu masa nifas, tidak ada luka jahitan di perineum. Di 10 April 2023 jam 09.05 WIB, asuhan yang diberi adalah menanyakan ibu apakah ada penyulit yang ibu alami selama masa nifas, dan menanyakan rencana ibu akan berKB serta menjelaskan metode dan alat kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui dan ibu memilih untuk menggunakan metode KB suntik 3 bulan.

D. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.I lahir dengan spontan normal diusia hamil 39 minggu 2 hari dengan BB 3400 gram, sesuai dengan pernyataan (Firmansyah Fery 2020) yakni BBL normal ialah bayi yang lahir pada usia hamil 37 minggu hingga 42 minggu, bersama berat badan antara 2500-4000 gram. Ciri-ciri bayi yang baru lahir normal meliputi BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LD 30-38 cm, LK 33-35 cm serta cukup bulan, serta kulit yang kemerahan seperti yang dijelaskan dalam teori (Maternity ,2018). Pada bayi Ny.I, dilakukan pemberian asuhan BBL dengan melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam untuk memberi kehangatan ke bayi, mendapat kolostrum, dan merangsang hormon oksitosin saat bayi menyusui. Dalam jurnal penelitian (Olii & Hiola, 2020), terdapat dampak positif antara inisiasi menyusui

dini dan suhu badan bayi karena ibu dapat berfungsi sebagai termoregulator baik untuk bayi hingga suhu kulit ibu hendak menyesuaikan dengan suhu tubuh bayi sehingga hubungan ibu dan bayi semakin erat.

Pelayanan kunjungan neonatus dilakukan telah sesuai dengan standar minimal 3 kali guna mengevaluasi kondisi bayi yang baru lahir serta menuntaskan permasalahan yang mungkin berlangsung. Kunjungan neonatus ke-1 dilakukan 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan ke-2 dilaksanakan di hari ke 3-7, serta kunjungan ke-3 dilaksanakan dihari ke 8-28 setelah bayi lahir. Bayi Ny.I mendapat asuhan kebidanan kunjungan neonatus sejumlah 3 kali yang sesuai dengan standar yang ditentukan Kemenkes RI (2020).

1. Kunjungan Neonatus 1 dilaksanakan pada 12 Maret 2023, jam 09.00 WIB. Tujuan kunjungan neonatus pertama yakni mempertahankan agar bayi tetap hangat, dilakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan refleksi di bayi, pengukuran antropometri, perawatan tali pusat, memberikan ASI diawal, serta pencegahan penginfeksi (Kemenkes RI, 2020). Kunjungan pertama neonatus dilaksanakan di 12 Maret 2023 jam 09.15 WIB setelah dilaksanakan pemeriksaan, bayi dikondisi baik, tanda vital normal, kulit berwarna merah, tidak ada perdarahan dari tali pusat, bayi telah buang air besar 2 kali serta BAK 3 kali, serta selalu dibedong mempertahankan kehangatan tubuhnya. Asuhan dilakukan dengan memberikan imunisasi HB-0, memberikan konseling tentang tanda bahaya pada BBL, memberikan ASI awal, mengajari ibu mandiin bayinya, menyarankan ibu supaya mempertahankan kehangatan bayi, menyarankan ibu menyusui bayi seseringnya, serta melaksanakan perawatan tali pusat. Tidak ada perbedaan teori serta asuhan yang diberikan.
2. Kunjungan Neonatus II dilaksanakan di 17 Maret 2023 jam 10.00 WIB). Tujuan dilaksanakan kunjungan ke-2 yakni Memeriksa apakah tali pusat telah dilepaskan ataupun belum, mengecek keadaan tali pusat apakah kering ataupun basah, memeriksa apakah bayi sudah mendapatkan cukup ASI, memberikan perawatan bayi di rumah, mempertahankan suhu tubuh bayi, serta konseling tanda bahaya BBL (Kemenkes RI, 2020). Pada kunjungan neonatus kedua di 17 Maret 2023 jam 10.00 WIB, hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum bayi baik, tanda vital normal, kulit berwarna merah, bayi rewel di malam hari,

badan bayi tampak sedikit kuning, produksi ASI lancar serta banyak, bayi menyusui secara kuat, buang air kecil 8 kali, buang air besar 2 kali, tali pusat lepas berusia 5 hari, berat badan 3500 gram. Asuhan yang diberi meliputi memeriksa tanda bahaya pada BBL misalnya ikterus, diare, dan demam, menjaga suhu tubuh bayi, menjaga keamanan bayi, menyarankan ibu menjemur bayi tiap pagi 15-20 menit, memberikan konseling tentang ASI Eksklusif, serta memotivasi ibu menyusui bayi secara teratur minimal 2 jam sekali.

3. Kunjungan Neonatus III dilaksanakan pada 02 April 2023, jam 09.30 WIB. Didapatkan hasil pemeriksaan fisik bayi menunjukkan kondisi yang sehat dan tidak kuning. Asuhan yang diberikan menjaga kebersihan bayi, memberikan konseling ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan, menjaga suhu tubuh bayi, Melakukan pengkajian kemungkinan adanya tanda bahaya BBL, serta menjaga keamanan dan kenyamanan bayi. Dan diberikan asuhan komplementer pijat bayi supaya bayi tidur lebih nyenyak, menaikkan BB, menjadikan bayi rileks serta tenang, menaikkan produksi ASI, menaikkan daya tahan tubuh, beserta menyampaikan jadwal imunisasi BCG di 16 April 2023. Hal tersebut sesuai dengan peraturan (Kemenkes RI, 2020) dikunjungi neonatus ke-3, yang mencakup pemeriksaan fisik, memperhatikan kebersihan serta keamanan bayi, mempertahankan suhu badan bayi, konseling ASI eksklusif beserta tanda bahaya BBL misalnya ikterus, memberikan motivasi pada ibu menyusui bayi minimum 2 jam sekali, serta menyampaikan jadwal imunisasi BCG.