

## **BAB IV PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan berkesianambungan (*continuity of care*) pada Ny. N dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang dilakukan pemantauan dari kehamilan trimester III yaitu pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari sampai dengan nifas serta bayi lahir di PMB Siti Aminah Kulon Progo.

### **A. Kehamilan**

Telah dilakukan pengkajian pada Ny. N umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu. Selama kehamilan penulis telah melakukan asuhan sebanyak 4 kali. Berdasarkan data subyektif dari buku KIA ibu telah melakukan ANC sebanyak 20 kali selama kehamilan. Hal ini sudah sesuai dengan standar minimal ANC. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2018), ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan setidaknya satu kali pada trimester I dan II, dua kali pada trimester III. Pada kasus ini Ny. N melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 4 yaitu pemeriksaan dan pemantauan antenatal minimal melakukan *antenatal care*.

Pelayanan yang diberikan pada saat ANC yaitu TTV, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemberian tablet Fe dan konseling. Hal ini sesuai dengan teori Irianti (2014), pelayanan antenatal yang diberikan untuk memenuhi standar pelayanan yang dilakukan oleh bidan dan tenaga kesehatan dengan 10T, yaitu ukur berat badan dan tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi, ukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan laboratorium lengkap, tatalaksana kasus, pelaksanaan temu wicara (konseling), dengan memenuhi kriteria 10T telah sesuai dengan etika pelayanan kebidanan ke 4 yaitu pemeriksaan dan

pemantauan antenatal, sehingga dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

## B. Persalinan

Hasil pengkajian yang telah dilakukan diperoleh data bahwa persalinan dilakukan secara *seksio sesarea* (SC) atas saran dari dokter kandungan karena setelah dilakukan USG volume air ketuban mulai berkurang. Berkurangnya air ketuban pada usia kehamilan 40 minggu karena menurunnya fungsi dan kinerja plasenta yang semakin membuat cairan ketuban rendah. Volume cairan ketuban bertambah banyak dengan makin tuanya kehamilan. Pada usia kehamilan mencapai 36-38 minggu kira-kira 1000 ml, selanjutnya volumenya menjadi berkurang pada kehamilan postterm  $\pm$  500 ml. Beberapa keadaan yang dapat membuat volume air ketuban berkurang adalah kelainan kongenital (kelainan sistem saluran kemih dan kelainan kromosom), pertumbuhan janin terhambat (PJT), kehamilan *postterm*, insufisiensi plasenta dan obat-obatan. Pada insufisiensi plasenta oleh sebab apapun akan menyebabkan hipoksia janin. Hipoksia janin yang berlangsung kronik akan memicu mekanisme redistribusi darah. Salah satu dampaknya adalah terjadi penurunan aliran darah ke ginjal, produksi urin berkurang dan terjadi volume air ketuban berkurang (Juwita & Jayanti, 2019). Ibu sudah dilakukan pemeriksaan dan dilakukan tindakan kolaborasi dengan dokter kandungan untuk melakukan *seksio sesarea*. Menurut teori Khumaira (2012), persalinan dengan *seksio sesarea* merupakan pilihan terbaik pada kasus volume air ketuban berkurang. Kolaborasi dengan dokter untuk melakukan *seksio sesarea* yang bertujuan untuk penyelamatan kehidupan bayi. Berdasarkan teori Purwoastuti (2015), *Seksio sesarea* merupakan proses persalinan melalui pembedahan irisan yang dilakukan diperut ibu untuk mengeluarkan bayi. Sehingga pemilihan persalinan melalui *seksio sesarea* sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke

12 terkait dengan rujukan dengan gawat janin, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### **C. Nifas**

Pengkajian nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan. Kunjungan KF 1 pada hari pertama, kunjungan KF 2 nifas hari ke-3, kunjungan KF 3 nifas hari ke-14, kunjungan KF 4 nifas hari ke-29. Menurut Kemenkes (2020), KF 1 pada 6 jam sampai 2 hari pasca persalinan, KF 2 pada hari ke 3-7 hari pasca persalinan, KF 3 pada hari ke 8-28 pasca persalinan dan KF 4 pada hari ke 29-42 hari. Kunjungan nifas bertujuan untuk menilai kesehatan ibu dan melakukan pencegahan terjadinya komplikasi pada masa nifas. Pada kunjungan KF1 diberikan asuhan secara daring yaitu konseling tanda bahaya ibu nifas, gizi pada ibu nifas dan menjaga bekas luka operasi agar tetap kering dan bersih. Pada KF 2, KF 3 dan KF 4 kondisi ibu dalam keadaan normal dan tidak ditemukan masalah atau komplikasi pada ibu nifas. Hal ini sesuai dengan teori Sutanto (2018) tujuan kunjungan masa nifas secara garis besar untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya. Pada kasus Ny. N telah melakukan kunjungan nifas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 15 terkait dengan masa nifas sehingga hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

#### **D. Bayi Baru Lahir**

Kunjungan neonatus pada By. Ny. N dilakukan 3 kali kunjungan neonatus. Pada KN1 dilakukan pada 2 jam setelah lahir, KN2 dilakukan pada hari ke-3 dan KN3 dilakukan pada hari ke-14. Menurut Kemenkes (2020), kunjungan neonatus dilakukan 3 kali kunjungan yaitu KN 1 0-48 jam, KN 2 pada hari ke 3-7 dan KN 3 pada hari ke 8-28.

Pada kunjungan KN1 dari data primer dan data sekunder bayi telah dilakukan pemeriksaan oleh bidan dan diberikan imunisasi HB0, seperti yang dijelaskan dalam teori Marmi (2012), bahwa bayi baru lahir diberikan imunisasi pertama yaitu imunisasi HB0 yang berfungsi untuk mencegah bayi terkena hepatitis B. Pada KN2 dan KN3 dilakukan pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan tubuh bayi, memastikan bayi dapat menyusu dengan baik dan tidak tanda bahaya pada bayi. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2020), menjelaskan bahwa pada kunjungan pada KN2 dan KN3 asuhan yang diberikan yaitu pengecekan tanda-tanda vital, menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi dapat cukup ASI dan memastikan apakah terdapat tanda bahaya pada bayi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ke 15 tentang pelayanan untuk ibu dan bayi dimasa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan pelaksanaan praktik di lahan.