

BAB IV PEMBAHASAN

Dalam bab ini membahas penatalaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M umur 27 tahun G2P1A0 pada usia kehamilan 25⁺⁵ minggu di PMB Anisa Maulidina Sleman Yogyakarta, dimulai dari tanggal 09 Januari – 19 Mei 2024. Penulis memberikan asuhan kebidanan dengan metode SOAP, sehingga pembahasannya sebagai berikut:

A. Asuhan Pada Kehamilan

Studi kasus pada Ny. M umur 27 tahun G2P1A0 didapatkan hasil data Ny. M melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 6 kali menurut buku catatan KIA. Trimester I sebanyak 2 kali, trimester II dilakukan sebanyak 2 kali, dan trimester III dilakukan sebanyak 2 kali. Dilakukan di PMB Anisa Maulidina, Puskesmas dan Dr.Spog. selama studi kehamilan penulis melakukan pendampingan di PMB Anisa Maulidina sebanyak 3 kali pemeriksaan, yaitu diusia kehamilan 25⁺⁵ minggu.

Menurut kementrian Kesehatan RI tahun 2021 pelayanan Kesehatan ibu hamil (ANC) harus dilakukan minimal 6 kali. Pemeriksaan ibu hamil dilakukan minimal satu kali di trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), tiga kali pada trimester tiga (24 minggu sampai menjelang persalinan) dan minimal diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan kelima di trimester tiga. Standar asuhan pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Saat kunjungan pertama Ny. M mengatakan bahwa dirinya sedang mengalami keluhan ketidaknyamanan seperti nyeri bagian pinggang dan nyeri perut bawah, Ketidaknyamanan dalam kehamilan terjadi pada hampir semua kehamilan. Salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan yaitu adanya nyeri

pinggang. Nyeri pinggang pada kehamilan terjadi karena adanya perubahan anatomi fisiologi selama kehamilan. Keluhan yang dialami berupa nyeri pinggang bisa menyebabkan kecemasan (Febriana Sulistya Pratiwi., 2022). Ny. M juga mengatakan bahwa tafsiran berat janinnya tidak sesuai usia kehamilannya saat ini atau janinnya kecil, dan untuk pemeriksaaan lain semua dalam batas normal presentasi kepala, DJJ normal, vaksinasi TT lengkap yaitu TT 5, Ny. M divaksin saat masih bayi, SD dan sebelum menikah pada saat catin yaitu 1 kali. Ny. M diberikan tablet tambah darah setiap kali kunjungan dan mengonsumsi secara rutin setiap hari, selama hamil Ny. M menjalani pemeriksaan labolatorium, wawancara (konseling), perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Ny. M mengatakan bahwa ia tidak memiliki Riwayat penyakit apapun hanya saja saat hamil saat ini ibu sering mengalami nyeri pinggang atau ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dan juga terkadang perut bagian bawah terasa nyeri. Menurut Katonis, dkk (2011) Nyeri pinggang yang tidak teratasi akan meningkat keluhannya setelah melahirkan dan dapat menjadi kronis sehingga lebih sulit untuk di sembuhkan dan akan mengakibatkan keluhan nyeri pinggang dalam jangka waktu yang panjang. Nyeri pinggang pada ibu hamil juga dapat menimbulkan dampak negatif yang dapat mengganggu aktifitas fisik sehari-hari, seperti: berdiri setelah duduk, bangun dari tempat tidur, posisi duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama, bahkan mengangkat serta memindahkan benda yang melibatkan pergerakan dari pinggang (Metisulastri, 2022).

Penulis melakukan KIE tentang penanganan nyeri pinggang dan perut bagian bawah dengan menganjurkan istirahat cukup untuk mengurangi rasa nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah, serta menganjurkan Ny. M untuk konsumsi air putih yang banyak disiang hari dan menguranginya dimalam atau sore hari agar nyeri pinggang dapat ditangani dan tidak sering BAK dimalam hari, pada kehamilan ini Ny. M juga mengatakan bahwa berat

badan bayinya kurang dari usia kehamilannya sehingga penulis juga memberikan konseling mengenai pemenuhan nutrisi dan gizi seimbang yaitu sayur-sayuran, buah- buahan, daging ayam atau ikan serta makanan yang mengandung tinggi protein, dan sesekali memakan cemilan seperti buah, roti atau ice cream, karena Ny. M mengatakan selama hamil Ny. M kurang mengonsumsi buah dijadikan cemilannya oleh karena itu penulis memberikan saran kepada Ny. M agar menambah cemilannya ke buah, atau roti agar bisa membantu menaikkan berat badan janinnya yang kurang dari usia kehamilannya.

Pada trimester ketiga Ny. M mengatakan sering BAK, ada tekanan pada perut bagian bawah dan odema tungkai, kehamilan yang berlangsung akan terjadi perubahan secara fisiologis maupun psikologis karena meningkatnya hormone estrogen dan progesterone. Perubahan fisik dan psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama di trimester II dan III seperti dispnea, insomnia, epulis, dan gingivitis, sering buang air kecil tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri pinggang, konstipasi, varices, mudah lelah, kontraksi palsu, kram kaki, odema pergelangan kaki, dan perubahan mood serta peningkatan kecemasan dan kondisi-kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil (Sari & Kumorojati, 2020). Penulis memberikan KIE ketidaknyamanan trimester III sering BAK dikarenakan adanya tekanan pada kandung kemih disebabkan oleh terjadinya pembesaran pada uterus hal itu adalah wajar, penulis menganjurkan untuk mengurangi minum di malam hari dan perbanyak minum dipagi dan siang hari, agar tidak mengganggu istirahat ibu di malam hari. Semakin bertambah usia kehamilan maka ukuran janin semakin membesar dan menyebabkan adanya tekanan pada perut bagian bawah yang dirasakan oleh setiap ibu hamil, maka hal tersebut adalah wajar. Pada trimester tiga ibu hamil cenderung sering mengalami ketidaknyamanan (Rahmania & Karo, 2022).

B. Asuhan Pada Persalinan

Data studi kasus persalinan pada Ny. M G2P1A0 pada usia kehamilan 38 minggu didapatkan hasil pemeriksaan yaitu, ibu mengatakan perutnya terasa kencang dan terdapat pengeluaran cairan dari jalan lahir. Kejadian ini sesuai dengan gagasan (Wijiyanti, 2022) mengatakan tanda persalinan termasuk lightening, bloody show meningkatnya pengeluaran darah dan lendir melalui vagina. Pemeriksaan tanda-tanda vital berada dalam batas normal.

Kala I pada Ny. M sejak tanda-tanda persalinan, seperti perut serasa kencang-kencang, mengeluarkan lendir dan darah dari jalan lahir, pemeriksaan dalam pertama kali dilakukan pada pembukaan 8 cm, dibutuhkan waktu 30 menit untuk pembukaan lengkap, selama kala I ibu selalu ditemani suaminya dan ibu diberikan makan dan minum, menyarankan pada ibu untuk melakukan Teknik rileksasi nafas dalam dengan menarik nafas Panjang dari hidung dan dihembuskan melalui mulut. Pada kala I Ny. M mengatakan pinggangnya terasa nyeri dan mules pada perut bawah, keluhan tersebut merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu saat akan melahirkan karna adanya tekanan kebawah oleh janin sehingga menyebabkan rasa nyeri bagian pinggang dan mules pada perut bawah, Nyeri persalinan merupakan masalah yang nyata bagi ibu hamil. Sebanyak 90% wanita mengalami nyeri saat bersalin. Ibu hamil mengharapkan dapat bersalin tanpa rasa nyeri. Tingginya operasi sesar salah satunya penyebabnya karena para ibu lebih memilih persalinan yang relatif tidak nyeri (Supliyani, 2019)

Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi keluar, proses ini berlangsung 2 jam bagi primigravida dan 1 jam pada multigravida. Adapun gejala utama kala II adalah his semakin sering kuat dan durasi 50 detik atau lebih, ada rasa kuat ingin meneran serta meningkatnya pengeluaran darah lendir disertai pecahnya selaput ketuban (UI Mutmainnah & Surta Liyod, 2020). Ny. M dipimpin meneran dan ditemani oleh suaminya saat proses persalinan berlangsung,

tidak dilakukan episiotomy, Pukul 09.00 WIB (08 April 2024) bayi lahir spontan, posisi belakang kepala. Proses persalinan mengikuti 60 langkah asuhan persalinan normal (APN).

Kala III Ny. M dimulai setelah bayinya lahir sampai lahirnya plasenta. Bidan melakukan pemotongan tali pusat kemudian inisiasi menyusui dini (IMD). Melihat tanda lahirnya plasenta yaitu seperti uterus membulat, fundus uteri setinggi pusat, tali pusat memanjang, ada semburan darah secara tiba-tiba. Dilakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir secara spontan dan lengkap pada pukul 09.15 WIB. Kontraksi uterus baik, perdarahan dalam batas normal, dan tidak terdapat robekan jalan lahir.

Kala IV pada Ny. M dilakukan pemantauan kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan bayi dan tanda-tanda vital (TTV) yaitu (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu) setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua dan didokumentasikan dalam partograph. Asuhan persalinan pada Ny. M berjalan lancar tanpa adanya komplikasi lama kala I 30 menit, kala II 15 menit, kala III 15 menit, dan kala IV berlangsung 2 jam.

C. Asuhan Pada Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan Kembali alat-alat kandungan dimulai sejak 2 jam plasenta lahir dan berakhir hingga 42 hari atau 6 minggu, seluruh alat genital baru pulih Kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Zubaidah & Rusdiana, 2021).

Ny. M melakukan pemeriksaan nifas sebanyak 4 kali, yaitu 10 jam pertama pasca persalinan, 4 hari pasca persalinan, 19 hari dan 35 hari pasca persalinan, pada pemeriksaan 10 jam pertama pasca persalinan ibu mengatakan tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus 1 jari bawah pusat, perdarahan dalam batas normal, lochea rubra, kandung kemih kosong, ibu mengatakan ASI sudah terasa keluar saat menyusui bayinya, ibu sudah berjalan sendiri ke kamar mandi, ibu sudah BAK. Menganjurkan ibu untuk menjaga nutrisi dan hidrasi, konsumsi makan

makanan yang bernutrisi agar mempercepat pemulihan post partum, menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, pastikan area genitalia selalu dalam kondisi kering, mengganti pakaian dalam atau pembalut 3-4 kali. Menganjurkan ibu menyusui secara *on demand*. Memberitahu ibu tentang perawatan payudara untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, Memberitahu ibu dan keluarga cara menilai kontraksi uterus dan cara penanganannya, Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti lochea berbau, demam, perdarahan, sakit kepala berat, sesak nafas, dan merasa sedih terus menerus, Menganjurkan ibu supaya selalu menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah terjadinya hipotermi (Nurul azizah, 2019).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) pada tanggal 12 April 2024 post partum hari ke-4 dirumah Ny. M pada kunjungan kedua hasil pemeriksaan ya itu dalam batas normal, fundus teraba keras berada diantara simpisis pusat, pengeluaran lochea sanguelenta, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masalah dalam pemenuhan nutrisi dan istirahatnya, ibu juga mengatakan tali pusat belum lepas tetapi sudah kering dan tidak ada tanda infeksi, ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar dan pengeluaran ASI lancar. (Nurul azizah, 2019).

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) tanggal 27 April 2024 post partum hari ke-19 dirumah Ny. M pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada masalah dalam mengurus bayinya, ibu mendapat dukungan dari suami dan keluarganya, ibu juga mengatakan bahwa ia sudah bisa menyusui dengan baik dan tidak ada keluhan saat menyusui. ASI keluar lancar dan tidak ada masalah pada payudaranya, hasil pemeriksaan dalam batas normal, fundus sudah tidak teraba, lochea serosa, asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisinya karna beliau masih dalam masa nifas. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASInya secara *on demand*. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu serta memberikan Asuhan Komplementer Yoga Nifas dimana sangat baik dilakukan pada masa nifas yang bermanfaat untuk membantu ibu dalam meningkatkan kualitas

hidup, menguatkan otot tubuh, merileksasikan tubuh, menstabilkan emosi dan meningkatkan kepercayaan diri pada ibu masa nifas. (Elyasari et al., 2023).

Kunjungan keempat (KF 4) tanggal 13 Mei 2024 post partum hari ke-35 di rumah Ny. M pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan tentang dirinya maupun bayinya, ibu mengatakan nutrisi dan istirahatnya cukup, ibu juga mengatakan ASI lancar dan tidak ada masalah pada payudara, ibu mengatakan masih terdapat pengeluaran lochea serosa (kekuningan). Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang Keluarga Berencana (KB), jenis-jenis alat kontrasepsi, metode kontrasepsi yang cocok untuk ibu nifas dan menyusui, serta memberikan kebebasan kepada ibu dan suami untuk berdiskusi untuk menentukan pilihan kontrasepsi yang akan digunakan, ibu dan suami sepakat untuk memilih KB suntik 3 bulan. (Elyasari et al., 2023).

Berdasarkan penjelasan mengenai teori dan kasus diatas, disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan kasus. Masa nifas Ny. M sudah sesuai dengan program masa nifas paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan nifas (Nurul azizah, 2019). Masa nifas Ny. M berjalan dengan lancar tanpa komplikasi.

D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi baru lahir, bayi Ny. M lahir spontan pervaginam usia kehamilan 38 minggu pukul 09.00 WIB pada tanggal 08 April 2024. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin laki-laki dengan berat 2660 gram, Panjang badan 48 cm, LILA 11 cm, LD 32 cm, LK 31 cm, LP 33 cm, A/S 9/10. Menurut Rohman, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, Panjang lahir 48-52 cm, lingkaran lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 kali/menit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak Panjang dan lemas, nilai APGAR >7, Gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genitalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang

berlubang, sedangkan genetalia perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uterus yang berlubang labia mayora menutupi labia minora (UI Mutmainnah & Sorta Liyod, 2020). Asuhan kebidanan kunjungan neonatal dilakukan minimal 3 kali sesuai standar untuk mengetahui kondisi bayi baru lahir serta menangani permasalahan yang timbul, kunjungan neonatal pertama dilakukan 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua dilakukan 3-7 hari setelah kelahiran, kunjungan neonatal ketiga dilakukan 8-28 hari setelah kelahiran (Febriyani, 2019). Asuhan kebidanan neonates yang dilakukan pada bayi Ny. M sebanyak 4 kali.

Pada kunjungan neonates pertama 6-48 jsm pertama didapatkan hasil keadaan umum bayi baik, TTV bayi dalam batas normal, sudah dilakukan IMD selama 1 jam, sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K intramuskuler (IM) dengan dosis 1 mg dipaha kiri dan akan dibeikan imunisasi Hb0 dipaha kanan dengan intramuskuler (IM) setelah bayi dimandikan. Bayi baru lahir dianjurkan mandi setelah 6 jam, dalam waktu 6 jam setelah persalinan suhu tubuh bayi sudah dalam keadaan stabil (suryaningsih et al, 2023). Asuhan yang diberikan yaitu melakukan perawatan tali pusat terkemuka tanpa memberikan apapun dan memastikan tali pusat dalam keadaan kering serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga langkah-langkah melakukan perawatan tali pusat dirumah. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, memberitahu ibu teknik menyusui yang benar dan tanda bayi sudah menyusu dengan baik dan benar, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi kurang lebih 10-15 menit dengan menutup genetalia dan matanya, menjelaskan tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Kunjungan neonates kedua (KN-2) tanggal 12 April 2024 pukul 19.30 WIB di PMB Anisa Maulidina, tujuan dilakukan kunjungan kedua adalah untuk mengetahui kondisi tali pusat dalam keadaan baasah atau kering sampai

puput, memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup, perawatan bayi dirumah, tetap menjaga suhu tubuh bayi (UI Mutmainnah & Sorta Liyod, 2020). Hasil pemeriksaan umum dalam keadaan baik, tanda vital normal, warna kulit kemerahan, tidak ikterus, tali pusat belum puput tetapi sudah kering dan tidak ada tanda infeksi, bayi sudah bisa menyusu dengan baik dan benar serta istirahat cukup kurang lebih 15 jam dalam sehari dengan pola yang sama diwaktu siang dan malam hari. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan konseling tentang ASI eksklusif dan mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Kunjungan neonates ketiga (KN-3) dilakukan pada tanggal 27 April 2024 pukul 16.00 WIB dirumah Ny. M, hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat, ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan tanpa memberikan makanan tambahan apapun selain ASI, memberikan konseling mengenai imunisasi dasar pada bayi.

Kunjungan neonates keempat (KN-4) dilakukan pada tanggal 13 Mei 2024 pukul 15.30 WIB dirumah Ny. M, hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat, ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan tanpa memberikan makanan tambahan apapun selain ASI, memberikan asuhan komplementer pada bayi yaitu pijat bayi dengan manfaat membuat bayi semakin tenang, meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi, meningkatkan efektifitas istirahat (tidur) bayi, meningkatkan konsentrasi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu proses pencernaan dan ,engurangi gejala kembung (Wijiyanti, 2022).

E. Asuhan Keluarga Berencana

Pada tanggal 5 Juni 2024 Di PMB Anisa Maulidina, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: TD: 115/60mmHg, BB: 60Kg, S: 36.3⁰C, R: 20x/menit, N: 83x/menit. Ny.M mengatakan sudah selesai masa nifas dan

mau suntik KB 3 Bulan sesuai dengan keputusan Bersama suami. Penulis Memberitahukan kepada ibu mengenai KB suntik 3 bulan yaitu Kontrasepsi suntik 3 bulan yang mengandung 150 mg DMPA (Depo Medroxy Progesterone Acetate) diberikan secara intramuscular setiap 3 bulan dan boleh digunakan untuk ibu menyusui, penukis memberitahu efek samping dari KB suntik 3 bulan, meminta persetujuan melakukan suntik KB jika ibu bersedia, penulis melakukan pemberian KB suntik 3 bulan dibokong kiri bagian luar secara IM dosis penyuntikan 1 cc. penulis menganjurkan ibu untuk tidak melakukan hubungan seksual selama 5-7 hari setelah pemberian KB Suntik 3 bulan. Penulis kemudian menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 01 September 2024.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA