

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada Asuhan Kebidanan Berkelanjutan ini penulis telah memberikan asuhan yang diperlukan pada klien terhitung mulai tanggal 5 April 2024 pada usia kehamilan 31 minggu 2 hari sampai dengan Kunjungan Nifas pada tanggal 25 Juni 2024 yaitu 30 hari setelah persalinan. . Pelayanan yang diberikan oleh penulis meliputi Pelayanan Antenatal, Pelayanan Pasca Persalinan, dan Pelayanan Bayi Baru Lahir. Pada bab ini, penulis akan membandingkan landasan teori dengan tinjauan kasus, sehingga menghasilkan hal-hal sebagai berikut: antara landasan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil demikian:

A. Riwayat Kehamilan Lalu

Berdasarkan dari hasil pengkajian dan asuhan yang diberikan kepada Ny.C didapatkan hasil bahwa Ny C tidak memiliki riwayat persalinan tidak memiliki keluhan.

B. Asuhan Kehamilan

Antenatal Care (ANC) mengacu pada pemantauan yang diberikan sebelum persalinan, terutama guna menilai pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Tujuan ANC antara lain meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan memberikan pendidikan tentang gizi, kebersihan diri, dan proses persalinan. Hal ini juga melibatkan pendeteksian dan penanganan komplikasi medis, bedah, atau obstetri selama kehamilan, mengembangkan rencana persiapan persalinan dan tanggap darurat, membantu ibu agar berhasil mempersiapkan menyusui, mendukung pemulihan normal pascapersalinan, dan memberikan perawatan (Nofiani & Sanjaya, 2022).

Jumlah minimal kunjungan ANC adalah enam kali: satu kali kunjungan pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali kunjungan pada trimester kedua (13-24 minggu), dan tiga kali kunjungan pada trimester ketiga (25 minggu hingga persalinan). Pemeriksaan kehamilan tambahan dapat dilakukan lebih dari empat kali berdasarkan kebutuhan kesehatan ibu dan janin

atau jika timbul gejala yang mengkhawatirkan. Pelayanan yang diberikan penulis kepada klien Ny. C, terdiri dari empat kunjungan selama trimester ketiga.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 26 Maret 2024 di rumah klien di Botokan, Kulon Progo. Dalam kunjungan ini, data subjektif menunjukkan bahwa Ny. C pada usia kehamilan 34 minggu 5 hari, tidak ada keluhan yang dilaporkan, tekanan darah 102/71 mmHg dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Namun kadar hemoglobin (Hb) terakhir yang tercatat pada 23 Februari 2024 adalah 8,8 g/dL. Ada korelasi negatif antara usia kehamilan dan kadar Hb ibu. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologis selama kehamilan, yang dimulai sekitar minggu keenam dan mencapai puncaknya pada sekitar minggu ke-26, yang menyebabkan penurunan konsentrasi Hb. Usia kehamilan ibu berpengaruh terhadap terjadinya anemia, karena kehamilan muda memerlukan asupan nutrisi yang lebih banyak. Oleh karena itu, ibu yang berusia lebih muda lebih rentan mengalami anemia selama kehamilan sehingga rentan terkena infeksi dan pendarahan. Kematian ibu akibat perdarahan lebih banyak terjadi pada mereka yang menderita anemia. Permintaan zat besi meningkat secara signifikan selama kehamilan; beberapa literatur menyebutkan bahwa kebutuhan zat besi bisa dua kali lipat dibandingkan kebutuhan sebelum hamil. Peningkatan ini disebabkan oleh peningkatan 50% volume darah selama kehamilan (Endang Wahyuningsih et al., 2023).

Pada kunjungan ke dua dilakukan pada hari jumaat 2 Mei 2024 di PMB Bakti Sri Astuti dengan data subjektif. Ny C Usia Kehamilan 35 minggu 5 hari mengatakan tidak ada keluhan. Data obyektif didapati tekanan darah 108/74 mmHg tanda-tanda vital dalam batas normal dan hasil hb yang dilakukan 9,9g/dL. Faktor lain yang tidak dapat dikendalikan dalam penelitian ini adalah pH lambung pada ibu hamil, yang dapat mempengaruhi baik penyerapan zat besi. Tingkat keasaman lambung berperan penting dalam proses penyerapan zat besi dalam tubuh. Konsumsi zat besi sebaiknya dilakukan saat perut kosong atau sebelum makan, karena lambung dengan tingkat keasaman yang tinggi (pH rendah) lebih efisien dalam menyerap zat besi (Widowati et al., 2019). Untuk

keluhan insomnia yang dialami Ny. C, penulis memberikan terapi komplementer berupa ekstrak kurma ajwa mengandung 65 gram gula per 100 gram, dalam 1 sendok makan 15 ml 20 gram gula. Ekstrak ini mengandung komponen yang berperan penting dalam meningkatkan penyerapan zat besi dan pembentukan sel darah merah, tempat di mana hemoglobin berada. Kurma, sebagai sumber nutrisi, kaya akan berbagai vitamin, mineral, dan antioksidan yang berfungsi secara optimal dalam lingkungan asam. Lingkungan ini mendukung proses penyerapan zat besi, khususnya di bagian awal dan tengah usus kecil. Ketika ekstrak kurma dikonsumsi bersamaan dengan senyawa asam, seperti Vitamin C atau asam askorbat, penyerapan zat besi dapat meningkat secara signifikan. Kandungan Vitamin C dalam ekstrak kurma juga memiliki kontribusi yang besar dalam meningkatkan penyerapan zat besi, terutama melalui proses mereduksi besi ferri menjadi besi feri, yang lebih mudah diserap oleh tubuh. Selain itu, Vitamin C berperan dalam mengatur homeostasis zat besi dengan menghambat ekspresi hepcidin pada sel-sel tertentu, seperti sel HepG2, sehingga memberikan potensi dalam mengurangi risiko kekurangan zat besi. Lebih lanjut, metabolisme Vitamin A yang terdapat dalam ekstrak kurma juga berimplikasi pada homeostasis zat besi, di mana kekurangan Vitamin A dapat menyebabkan terjadinya kekurangan zat besi dalam tubuh (Widowati et al., 2019).

Pada Kunjungan ketiga di PMB Bakti Sri Astuti pada hari senin tanggal 17 Mei 2024 dengan Usia Kehamilan 37 minggu 5 hari mengatakan tidak ada keluhan. Data Obyektif, tanda-tanda vital ibu tekanan darah 110/80 mmHg, janin dalam batas normal, dan keadaan ibu normal, janin normal, dan hasil HB yang dilakukan 10,9 g/dL. Memberikan konseling informasi dan edukasi tentang tanda tanda persalinan yaitu Kontraksi: Kontraksi yang semakin kuat dan teratur, mirip dengan kram menstruasi, namun lebih parah, Keluar lendir berdarah: Lendir yang keluar dari vagina, biasanya berwarna merah muda atau merah kecokelatan, dan menyerupai lendir darah, Pecah ketuban: Air ketuban pecah, Perubahan posisi bayi: Bayi turun ke panggul, Nyeri punggung dan kram: Nyeri punggung dan kram yang semakin meningkat, Pelunakan dan

penipisan serviks: Leher rahim mulai melebar dan menipis, Buang air kecil lebih sering: Kandungan yang semakin besar menekan kandung kemih sehingga buang air kecil lebih sering (Qomariyah & Zulaikha, 2024).

Pada kehamilan ini, berdasarkan tinjauan riwayat pemeriksaan subjektif dan objektif yang dilakukan di PMB Bakti Sri Astuti, Puskesmas Pleret oleh bidan, dokter, dan penulis, tidak ditemukan riwayat yang membahayakan baik bagi janin maupun ibu. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan dikategorikan sebagai Pelayanan Kehamilan Normal.

C. Asuhan Persalinan

Kala I Fase Aktif (Rekam Medis) : Ny C datang ke PMB Bakti Sri Astuti pukul 11.00 WIB pada tanggal 26 Mei 2024 setelah tiba di pmb bidan langsung melakukan pemeriksaan dalam karena ibu mengatakan kencang – kencang yang semakin sering dan mengeluarkan lender bercampur darah di pembalut. Pada Tanggal 26 Mei 2024 pukul 11.10 WIB bidan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil keadaan umum baik, TD :121/76 mmHg, Nadi :80x/menit, RR 23x/menit, Suhu: 36,3°C, djj 150x/menit dan his 5x10'30 detik. Dilakukan Vaginal Toucher dengan hasil pembukaan serviks 8cm, hodge 2/5, ketuban jernih, dan tidak ada penyusupan.

Kala II (Rekam Medis) : Pukul 12.10 Ny. C mengalami kontraksi kuat yang terasa seperti ingin buang air besar, dan secara spontan ia merasa ingin mengejan. Pemeriksaan vagina menunjukkan pelebaran serviks 10 cm, Hodge 4, dengan cairan ketuban jernih dan tidak ada gawat janin. Proses persalinan berlangsung selama 13 menit, mulai dari pembukaan lengkap pada pukul 12.10 hingga lahirnya bayi perempuan pada pukul 12.23 dengan dibantu oleh bidan. Tidak dilakukan episiotomi. Bayi baru lahir dinilai dengan nilai apgscore 9/10, menunjukkan tonus otot aktif, kulit kemerahan, dan tangisan kuat.

Kala III (Rekam Medis) : Tidak ada janin kedua; oksitosin 10 IU disuntikkan secara intramuskular. Dilakukan klem dan pemotongan tali pusat, kemudian bayi segera diletakkan di dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Proses perenggangan tali pusat dilakukan secara terkendali, dan pada pukul 12:32 WIB, plasenta lahir sepenuhnya tanpa ada sisa plasenta yang

tertinggal, kotiledon lengkap, dan selaput ketuban utuh.

Kala IV (Rekam Medis) : Pada Hari Minggu 26 Mei 2024 Pukul 12.50 WIB Ny.C memasuki kala IV persalinan dengan persalinan normal.

Selama fase IV, tanda-tanda vital Ny. C berada dalam batas normal. Tinggi fundus terukur 2 jari di bawah pusat, uterus berkontraksi dengan kuat dan keras, kandung kemih dalam keadaan kosong, dan total perdarahan tercatat sebanyak 100 cc.

D. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas atau postpartum dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir setelah 42 hari, ditandai dengan kembalinya alat reproduksi ibu seperti sebelum hamil. Selama periode ini, ibu akan mengalami berbagai perubahan fisik dan psikis secara fisiologis. Jika perawatan tidak dilakukan dengan baik, perubahan ini bisa berdampak negatif. Penulis memberikan asuhan masa nifas kepada Ny. C sebanyak empat kali, sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, yang menegaskan bahwa kunjungan nifas minimal dilakukan sebanyak empat kali jika tidak ada keluhan yang mengganggu. Kunjungan nifas dilakukan dalam beberapa periode: kunjungan pertama antara 6-48 jam, kunjungan kedua pada 3-7 hari, kunjungan ketiga pada 8-28 hari, dan kunjungan keempat pada 29-42 hari. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan oleh penulis (Yudianti et al., 2017).

Asuhan nifas pada 0 jam postpartum dilakukan oleh penulis secara daring, dengan memberikan dukungan psikis kepada ibu serta menganjurkan agar ibu tetap kooperatif dengan asuhan yang akan diberikan oleh bidan jaga selama proses perawatan berlangsung.

Kunjungan nifas pertama dilakukan 6 jam setelah persalinan secara langsung pada hari Minggu, 26 Mei 2024. Ibu melaporkan merasakan nyeri pada jalan lahir dan telah diberikan serta dianjurkan untuk mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan oleh bidan, yaitu Asam Mefenamat 500 mg 3x1, Paracetamol 500 mg 3x1, dan 2 buah Vitamin A berwarna merah (200.000 IU). Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, dan hasilnya berada dalam batas normal. Penulis memberikan asuhan kebidanan

masa nifas yang mencakup informasi kesehatan tentang tanda bahaya masa nifas, perawatan perineum, serta gizi seimbang selama masa nifas.

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari Kamis, 30 Mei 2024, di PMB Bakti Sri Astuti Kulon Progo. Saat penulis melakukan kunjungan dan pemeriksaan, tanda-tanda vital Ny. C ditemukan dalam batas normal. Dalam kunjungan ini, penulis memberikan informasi kesehatan dengan mengingatkan ibu untuk beristirahat ketika ada waktu senggang, menganjurkan ibu untuk memompa ASI atau menyetok ASI, serta menyarankan agar ibu meminta bantuan suami atau anggota keluarga perempuan lain untuk memberikan ASI kepada bayi, sehingga ibu dapat beristirahat. Penulis juga menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan berprotein agar ASI tetap lancar.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan di rumah pasien (Batokan) pada hari Rabu, 5 Juni 2024. Dari data subjektif, Ny. C menyatakan tidak ada keluhan, dan pengeluaran darah hanya berupa bercak-bercak sedikit.

Kunjungan nifas keempat dilaksanakan pada hari Selasa, 25 Juni 2024. Ibu menyatakan tidak memiliki keluhan. Melalui pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, hasilnya menunjukkan semua dalam batas normal. Dalam kunjungan ini, penulis memberikan konseling mengenai jenis-jenis kontrasepsi yang dapat dipertimbangkan oleh Ny. C setelah melewati masa nifas 42 hari. Ny. C mengungkapkan keinginannya untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

E. Asuhan Neonatus

Neonatus adalah masa kehidupan pertama di luar rahim hingga usia 28 hari. Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) dilakukan sebagai upaya pemeriksaan untuk mengurangi risiko kematian dalam 6-48 jam setelah kelahiran. KN1 bertujuan untuk mendeteksi permasalahan bayi sedini mungkin, sehingga bayi mendapatkan pelayanan yang optimal, seperti pemeriksaan pernapasan, warna kulit, gerak aktif, pemeriksaan fisik lainnya, serta pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B, perawatan tali pusat, dan pencegahan kehilangan suhu tubuh. Kunjungan KN1 dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) (Oktaviani & Nuzuliana, 2023).

Dalam asuhan neonatus, penulis melakukan kunjungan sesuai rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) sebanyak tiga kali, yaitu saat bayi berusia 6 jam, 4 hari, dan 10 hari, tanpa adanya perbedaan antara teori dan praktik.

Kunjungan Neonatus Pertama dilaksanakan pada hari Minggu, 26 Mei 2024, di PMB Bakti Sri Astuti Kulon Progo. Pada kunjungan pertama, penulis melakukan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital, dan hasilnya menunjukkan keadaan bayi dalam kondisi baik dan normal. Penulis memberikan asuhan kebidanan berupa informasi kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya pada bayi baru lahir, serta membuat kontrak untuk kunjungan neonatus kedua. Pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir diharapkan dapat membantu ibu dalam mengasuh bayinya, sehingga dapat meningkatkan bonding antara ibu dan bayi. Selain itu, penting bagi ibu dan keluarga untuk memahami tanda bahaya pada bayi agar jika terdapat tanda-tanda yang membahayakan, bayi dapat segera dibawa ke pusat kesehatan (Battya et al., 2019).

Kunjungan Neonatus Kedua dilakukan pada hari Kamis, 30 Mei 2024, di PMB Bakti Sri Astuti Kulon Progo. Ny. C melaporkan bahwa bayinya berusia 4 hari dalam keadaan tidak ada keluhan. Penulis memberikan konseling, informasi, dan edukasi kepada Ny. C, mengingatkan agar tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan, serta tentang perawatan bayi dan tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Ibu juga dianjurkan untuk segera membawa bayi ke pusat kesehatan terdekat jika menemukan tanda bahaya.

Kunjungan Neonatus Ketiga dilakukan pada hari Rabu, 5 Juni 2024, di rumah pasien di Botokan Kulon Progo. Bayi Ny. C yang berusia 10 hari dalam keadaan sehat. Penulis memberikan konseling, informasi, dan edukasi dengan mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan, serta tentang perawatan bayi dan tanda bahaya. Penulis juga memberikan konseling mengenai imunisasi dasar bayi, yaitu imunisasi BCG yang diberikan kepada bayi sebelum usia 2 bulan untuk mencegah tuberkulosis (TBC), serta mengatur jadwal imunisasi BCG pada hari Rabu, 15 Juni 2024.