

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam bab ini membahas penatalaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan selama kehamilan, bersalin, neonatus dan masa nifas. Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. A umur 26 tahun G1P0A0 pada usia kehamilan 32 minggu 5 hari di PMB Anisa Mauliddina dimulai dari tanggal 22 Maret – 23 Juni 2024. Penulis memberikan asuhan kebidanan dengan metode SOAP, sehingga pembahasannya sebagai berikut.

A. Asuhan Pada Kehamilan

Tanggal 22 Maret 2024 Ny. A datang ke PMB Anisa Mauliddina untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya. Pada pengumpulan data Ny. A usia 26 tahun beralamat di klaci 1 2/8 margoluwih. Menurut (Novita et al., 2019) umur adalah lama waktu hidup sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20-35 tahun. Ny. A merasa pada kehamilan trimester 3 $\pm$ 1 minggu sering kontraksi, pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil TD 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/m, Suhu 36,5°C. Berat badan Ny. A sebelum hamil 72 kg dan sesudah hamil 84 kg kenaikan berat badan selama hamil 12 kg, hasil perhitungan IMT 32. Menurut (Andriani, 2019) IMT normal adalah 18,5-24,9 kg/m² sebelum hamil disarankan untuk menaikkan berat badan 11,3-15,9 kg selama hamil. Untuk ibu yang memiliki berat badan diatas normal atau IMT 25-29,9 kg/m² disarankan untuk menaikkan berat badan 6,8-11,3 kg. Menurut (N. Sari et al., 2021) tinggi badan ibu dikategorikan adanya risiko apabila hasil pengukuran <145 cm kemungkinan mengalami panggul sempit, sedangkan ibu memiliki tinggi badan 160 cm. Pada pemeriksaan leopold tinggi fundus uteri Ny. A adalah 2 jari dibawah *prosesus xyphoideus* dalam usia kehamilan 32 minggu. Menurut (Putri, 2022) bahwa usia kehamilan 32 minggu TFU berada setinggi *prosesus xyphoideus* atau 2-4 jari dibawah *prosesus xyphoideus*. Didapatkan hasil pemeriksaan leopold fundus teraba

bulat (bokong), pada perut kiri teraba punggung dan perut sebelah kanan teraba bagian kecil (ekstremitas), pada perut bagian bawah teraba kepala dan kepala belum masuk panggul (Liana, 2019) hal ini berarti letak janin dalam rahim Ny. A normal, tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori. Pada pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil bahwa DJJ Frekuensi 145x/menit, jelas dan kuat, punctum maksimum 3 jari dibawah pusat. Menurut (Zuchro et al., 2022) jumlah denyut jantung janin normal 120-160x/menit kuat dan teratur, jika DJJ <120 atau >160 maka kemungkinan ada kelainan pada janin atau plasenta. Pada letak kepala tempat DJJ dibawah umbilicus. Memberikan konseling ibu hamil mengkonsumsi makanan yang beprotein dan memperbanyak minum air putih, serta mengkonsumsi tablet Fe agar terhindar dari anemia atau gangguan pencernaan absorpsi dan kurangnya zat besi dalam makanan, untuk kadar Hb normal ibu hamil 11-13 gr/dl diminum 1x1 pada malam hari, jika ibu hamil mengalami kadar Hb dibawah 9-10 gr/dl diminum 2x1 pada malam hari (Fauzianty, 2022), selain tablet Fe ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi Kalk sangat penting untuk pertumbuhan tulang-tulang janin dalam kandungan ibu diminum 1x1 pada pagi hari (Norfitri & Rusdiana, 2023). Memberikan konseling tanda bahaya trimester 3 yaitu terjadinya perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang, pandangan kabur atau pusing disertai nyeri perut hebat, oedema pada kaki dan muka (Mutia & Liva Maita, 2022). Memberikan konseling ketidaknyamanan ibu hamil yaitu sering BAK, nyeri pinggang, sesak nafas (Widya Sari & Riskiliani, 2021). Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Tanggal 31 Maret 2024 kunjungan rumah Ny. A untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya. Didapatkan hasil pemeriksaan Ny. A tidak ada keluhan, untuk pemeriksaan fisik didapatkan hasil TD 118/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/menit. Pada pemeriksaan leopold tinggi fundus Ny. A adalah 3 jari dibawah *procesus xyphoideus* dalam usia kehamilan 33 minggu 4 hari. Menurut (Putri, 2022) bahwa usia kehamilan

33 minggu 4 hari TFU berada setinggi *procesus xyphoideus* atau 2-4 jari dibawah *procesus xyphoideus*. Memberikan konseling ibu hamil mengkonsumsi makanan yang beprotein dan memperbanyak minum air putih serta mengkonsumsi tablet Fe 1x1 pada malam hari (Fauzianty, 2022) dan mengkonsumsi Kalk 1x1 pada pagi hari (Norfitri & Rusdiana, 2023). Memberikan konseling tanda bahaya trimester 3 yaitu terjadinya perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang, pandangan kabur atau pusing disertai nyeri perut hebat, oedema pada kaki dan muka (Mutia & Liva Maita, 2022). Memberikan konseling ketidaknyamanan ibu hamil yaitu sering BAK, nyeri pinggang, sesak nafas (Widya Sari & Riskiliani, 2021). Hal ini berarti ada kesesuaian antara teori dan kasus.

Tanggal 20 April 2024 Ny. A datang ke PMB Anisa Mauliddina untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya. Didapatkan hasil pemeriksaan Ny. A sedikit pusing, untuk pemeriksaan fisik didapatkan hasil TD 100/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/menit. Pada pemeriksaan leopold tinggi fundus uteri Ny. A adalah 3 jari dibawah *procesus xyphoideus* dalam usia kehamilan 36 minggu 3 hari. Menurut (Putri, 2022) bahwa usia kehamilan 36 minggu 3 hari TFU berada setinggi *procesus xyphoideus* atau 2-4 jari dibawah *procesus xyphoideus*. Didapatkan hasil pemeriksaan leopold fundus teraba bulat (bokong), pada perut kiri teraba punggung dan perut sebelah kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas), pada perut bagian bawah teraba kepala dan kepala janin masih bisa digoyangkan (Liana, 2019) hal ini berarti letak janin dalam rahim Ny. A normal, tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori. Pada pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil bahwa DJJ Frekuensi 142x/menit, jelas dan kuat punctum maksimum 3 jari dibawah pusat. Menurut (Zuchro et al., 2022) jumlah denyut jantung normal 120-160x/menit kuat dan teratur, jika DJJ <120 atau >160 maka kemungkinan ada kelainan pada janin atau plasenta. Pada letak kepala tempat DJJ dibawah umbilicus. Pada pemeriksaan penunjang Ny. A dengan Hb 8,4 gr/dl disebabkan oleh kurangnya zat besi sehingga pembentukan sel-sel darah merah dan fungsi

lain dalam tubuh terganggu (Ristica, 2022). Memberikan konseling ibu hamil mengkonsumsi makanan yang beprotein dan memperbanyak minum air putih, serta mengkonsumsi buah naga selama 14 hari untuk meningkatkan kadar Hb dikarenakan dalam 100 gram buah naga mengandung 0,16 mg zat besi, kebutuhan zat besi untuk ibu hamil perhari sebesar 0,8 mg (Soleha et al., 2020). Mengkonsumsi tablet Fe 2x1 pada malam hari gunanya untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil (Fauzianty, 2022) dan mengkonsumsi Kalk 1x1 pada pagi hari (Norfitri & Rusdiana, 2023). Memberikan konseling tanda bahaya trimester 3 yaitu terjadinya perdarahan pervaginam, gerakan jain berkurang, pandangan kabur atau pusing disertai nyeri perut hebat, oedema pada kaki dan muka (Mutia & Liva Maita, 2022). Memberikan konseling untuk cek ulang dipuskemas. Memberikan konseling program perencanaan persalinan dan komplikasi (P4K) meliputi: tempat, penolong bersalin, transportasi, biaya, donor darah, pendampingan persalinan serta pengambilan keputusan (Mardliyana, 2022). Hal ini berarti ada kesesuaian antara teori dan kasus.

Tanggal 07 Mei 2024 Ny. A datang ke PMB Anisa Mauliddina untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya. Didapatkan hasil TD 126/95 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/menit. Pada pemeriksaan leopold tinggi fundus uteri Ny. A adalah 3 jari dibawah *procesus xyphoideus* dalam usia kehamilan 39 minggu. Menurut (Putri, 2022) bahwa usia kehamilan 39 minggu TFU berada setinggi *procesus xyphoideus* atau 2-4 jari dibawah *procesus xyphoideus*. Didapatkan hasil pemeriksaan leopold fundus teraba bulat (bokong), pada perut kiri teraba punggung dan perut sebelah kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas), pada perut bagian bawah teraba kepala dan kepala janin sudah masuk panggul (Liana, 2019) hal ini berarti letak janin dalam rahim Ny. A normal, tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori. Pada pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil bahwa DJJ Frekuensi 145x/menit, jelas dan kuat punctum maksimum 3 jari dibawah pusat. Menurut (Zuchro et al., 2022) jumlah denyut jantung normal 120-160x/menit kuat dan teratur, jika DJJ <120 atau >160 maka kemungkinan

ada kelainan pada janin atau plasenta. Pada letak kepala tempat DJJ dibawah umbilicus. Memberikan konseling ibu hamil tanda-tanda persalinan seperti adanya kontraksi, keluar darah lendir dan air ketuban (Arnita Sari et al., 2023). Memberikan konseling mengevaluasi pergerakan janin minimal 20 kali dalam 24 jam (Fajrin, 2022). Memberikan konseling tanda bahaya kehamilan seperti demam tinggi, menggigil pusing berat serta penglihatan kabur dan kurangnya gerakan janin 10x dalam 12 jam (Fajrin, 2022). Memberikan konseling jika ada keluhan segera datang ke fakes terdekat. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kunjungan ANC didapatkan dari pengumpulan data, pemeriksaan fisik, interpretasi data, pelaksanaan dan evaluasi sesuai dengan teori yang dipelajari sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus terkait penatalaksanaan yang diberikan.

B. Asuhan Pada Persalinan

Ny. A merasa kenceng-kenceng mulai tanggal 12 Mei 2024 pukul 09.10 WIB. Menurut (Chandra, 2022) tanda kala I persalinan adalah terjadinya his persalinan dengan ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar kedepan, sifatnya teratur, interval makin pendek dan kekuatannya makin besar. Ini menunjukkan antara teori dengan kenyataan tidak terdapat kesenjangan. Berdasarkan usia kehamilan Ny. A 39 minggu 5 hari menurut (Caron & Markusen, 2018) persalinan dianggap normal jika proses terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Berdasarkan diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan. Ketuban pecah pukul 06.45 WIB merupakan suatu keadaan dimana kondisi pasien merasakan pecahnya ketuban disertai dengan tanda inpartu dan setelah 1 jam tepat tidak diikuti dengan proses inpartu sebagaimana (Arnita Sari et al., 2023). Pembukaan lengkap dialami Ny. A pada tanggal 13 Mei 2024 pukul 06.45 Wib pada kala I berlangsung selama 12 jam menurut (Chandra, 2022) pada kala I merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam proses persalinan. Kala I untuk

primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan lama kala I berlangsung pada multigravida 8 jam. Pembukaan 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam (Kalbuadi, 2018). Pada kala II berlangsung selama 30 menit menurut (Rivki & Bachtiar, 2019) lamanya kala II untuk primigravida 1,5-2 jam dan multigravida 30 menit-1 jam. Ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Bayi lahir pukul 06.55 WIB dengan apgar skor 7 pada menit pertama, nilai 9 pada menit ke 5 dan nilai 10 pada menit ke 15 plasenta lahir pukul 07.05 WIB. Bayi normal atau sedikit asfiksia dengan nilai apgar 7-9 dan bayi normal dengan nilai apgar 10 (Munjiah, 2019). Setelah menilai apgar score dilakukan IMD selama 30 menit. Berdasarkan rekomendasi *world health organization* dan *united nasional children's fund* ditemukan sebagian besar ibu sudah meletakkan bayi di dadanya segera setelah kelahiran. Namun 87 % bayi hanya ditelakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal IMD yang tepat harus dilakukan minimal 1 jam atau sampai bayi mulai menyusu (Astriana & Camelia, 2023). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi bersentuhan pada kulitibu yang dilakukan sekurang-kurangnya 1 jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari 1 jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan (IMD) (Astriana & Camelia, 2023). Lakukan pemotongan tali pusat. Berdasarkan praktik yang dilakukan dengan teori bahwa terdapat kesenjangan antara praktik dan teori. Pada kala III, 2 menit setelah bayi lahir petugas menyuntikan oksitosin di paha bagian luar dan mendapatkan adanya tanda-tanda lepasnya plasenta, seperti rahim menonjol diatas simpisis, tali pusat bertambah panjang, rahim bundar dan keras, keluar darah secara tiba-tiba. Setelah terjadi pelepasan plasenta, seluruh bagian plasenta, tali pusat dan selaput ketuban lahir lengkap. Total waktu yang dibutuhkan untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta 10 menit. Menurut (Alkalah, 2018) seluruh proses kala III biasanya berlangsung 5-30 menit

setelah bayi lahir, sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan. Setelah plasenta lahir dilakukan estimasi perdarahan Ny. A mengeluarkan sejumlah darah kurang lebih ± 150 cc. Menurut (Rivki & Bachtiar, 2019) perdarahan dianggap normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Telah dilakukan pemasangan KB IUD (Syamsul et al., 2020). Sehingga didapatkan antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan. Memasuki kala IV petugas melakukan pengawasan dan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi derajat 2 sehingga dilakukan penghectingan. Salah satu faktor terjadinya perdarahan tersebut adalah laserasi atau robekan jalan lahir yang menyebabkan terbukanya pembuluh darah. Robekan jalan lahir ini dapat mencapai kandung kemih dan organ lainnya, sehingga sangat rentan terkena infeksi. Sehingga dalam penanganan perlu dilakukan penjahitan untuk menghentikan perdarahan (Heryani, 2019). Pengawasan kala IV selama 2 jam postpartum untuk memberikan asuhan pada Ny. A antara lain: mengawasi TD, keadaan umum ibu, tinggi fundus uteri, kontraksi uteri, kandung kemih dan perdarahan postpartum dan semua hasilnya normal. Menurut (Zikriyana & Zahara, 2022) kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi meliputi Tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan. Penyusunan pelaksanaan pada kala I dilakukan sesuai dengan teori meliputi penyuluhan tentang teknik relaksasi dan manfaat nyeri persalinan itu sendiri. Observasi persalinan dilakukan sesuai dengan teori, yaitu : DJJ, his dan nadi setiap $\frac{1}{2}$ jam, pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin dan tekanan darah setiap 4 jam atau sewaktu-waktu jika ada tanda gejala kala II, suhu tubuh dan produksi urin setiap 2 jam mengajarkan ibu teknik pernafasan yang benar saat ada his, anjurkan ibu makan/minum, anjurkan ibu untuk tidak meneran sampai pembukaan sempurna, anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, memberikan motivasi dan dukungan, meminta ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB. Pada kala II hingga kala IV penyusunan intervensi yaitu membantu kelahiran bayi dengan APN agar ibu dan bayi sehat dan tidak

terdapat permasalahan yang serius serta menilai keadaan bayi baru lahir. Setelah itu dilakukan pemantauan keadaan umum ibu serta bayi. Tidak lupa memberikan injeksi vitamin K, salep mata dan Hb0. Menurut (Rivki & Bachtiar, 2019) sedapat mungkin persalinan ditolong dengan 60 langkah APN untuk meminimalisasi adanya komplikasi lain. Keseluruhan pelaksanaan sudah sesuai antara pelaksanaan dengan teori.

C. Asuhan Pada Nifas

Pada saat hati pertama postpartum perhatian ibu terfokus pada dirinya sendiri dan masih tergantung dengan orang sekitar serta belum bisa bertanggungjawab dalam mengurus bayinya, hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan ibu berada pada fase *taking in*. Menurut (Y. Safitri, 2021) fase *taking in* lamanya 3 hari pertama setelah melahirkan. Fokus pertama pada diri ibu sendiri, tidak pada bayi, ibu membutuhkan waktu untuk tidur dan istirahat. Pasif, ibu mempunyai ketergantungan dan tidak bisa membuat keputusan. Ibu memerlukan bimbingan dalam merawat bayi dan merasa takjub Ketika melihat bayinya yang baru lahir. Pada pemeriksaan nifas 10 jam postpartum tanggal 13 Mei 2024 didapatkan hasil ASI sudah keluar, bayi sering menyusu, TFU 1 jari dibawah pusat dan lochea rubra. Menurut (Kristiningtyas, 2022) pada hari pertama ASI belum terlalu banyak, sehingga bayi akan sering menyusu. Apabila ASI sudah banyak bayi akan mengatur sendiri kapan akan menyusu. Menurut (Y. Lestari, 2019) TFU pada 6 jam 2 jari dibawah pusat sedangkan lochea selama 2 hari pasca persalinan lochea rubra. P1A0 10 jam postpartum, persalinan normal, laktasi, involusi, lochea normal, keadaan umum ibu baik. Diagnose kebidanan sesuai dengan teori yaitu 10 jam post partum, hari pertama sampai 40 hari, persalinan normal, laktasi normal, involusi normal, lochea normal, KU baik (Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, 2017). Pada pelaksanaan KF I Ny. A diberikan konseling mengenai perawatan payudara, nutrisi, ambulasi, eliminasi, kebersihan diri/perineum, cara menyusu, pemberian ASI eksklusif, keluarga berencana. Menurut (Syafudin, 2019), mengatakan bahwa

respon dan dukungan sosial keluarga sangat membantu ibu postpartum, apalagi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Ibu yang baru pertama melahirkan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ibu belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil, baik fisik maupun psikologinya. Ia masih sangat asing dengan perubahan peran barunya yang begitu fantastis terjadi dalam waktu yang begitu cepat yaitu peran menjadi seorang ibu. Dukungan sosial keluarga merujuk pada dukungan sosial yang dirasakan oleh anggota keluarga. Anggota keluarga yang menerima dukungan keluarga merasakan bahwa orang disekitarnya siap memberikan bantuan dan pertolongan jika dibutuhkan.

Penyuluhan yang telah diberikan, dilaksanakan ibu dengan sebaik mungkin. Ini menunjukkan kesesuaian antara pelaksanaan pada teori dan kasus nyata. Hasil evaluasi didokumentasikan dan dikomunikasikan pada klien dan keluarga.

D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Dalam 8 jam pertama, bayi Ny. A sudah bisa BAK 3x warna kuning jernih, BAB 3x konsistensi lunak, warna kehitaman. Menurut (Manuaba, 2021) dalam waktu 24 jam, bayi mengeluarkan meconium dan berkemih 20-30 cc urine/hari kemudian meningkat menjadi 100-200 cc/hari. Kotoran yang dikeluarkan bayi pada hari pertama disebut meconium. Meconium adalah ekskresi gastrointestinal bayi yang diakumulasi dalam usus sejak masa janin, yaitu pada usia kehamilan 16 minggu. Bayi Ny. A diberi minum ASI setiap 2 jam menurut (Nisa, 2023) ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi dan mengandung zat gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik kualitas maupun kuantitas. ASI diberikan sesuai kebutuhan bayi, biasanya bayi merasa lapar setelah 2-4 jam. Jangan berikan susu formula sebelum bayi usia 6 bulan. Tali pusat bayi dibungkus dengan menggunakan kassa steril dan kering tanpa dibubuhi ramuan atau alcohol, segera dibersihkan jika terkena kotoran, kassa diganti setiap mandi atau saat kotor. Menurut (Nurbiantoro et al., 2022) sisa tali pusat sebaiknya dipertahankan dalam

keadaan terbuka, ditutupi kasa bersih/steril, jika tali pusat terkena urine/feses harus segera dicuci dengan menggunakan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan. Pada pemeriksaan keadaan umum bayi baik, pemeriksaan tanda-tanda vital bayi didapatkan hasil Nadi 130x/menit, Suhu 36,6°C, Respirasi 48x/menit. Menurut (Astria & Camelia, 2023) suhu bayi normal adalah 36,5-37,5°C dan pernafasan bayi normal adalah 30-60x/menit (Juliani, 2023). Pemberian imunisasi Hb0 dilakukan saat 8 jam setelah bayi lahir. Dilakukan pemijatan bayi untuk memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, meningkatkan kenaikan berat badan dan membuat tidur secara lelap (Hanifa, 2022).

Semua poin dari intervensi dilaksanakan sebagai implementasi pada bayi, untuk implementasi selanjutnya dilakukan sesuai keluhan pasien. Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan. Keadaan bayi sehat. Ini menunjukkan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Dimana 2 jam pertama bayi sudah diberikan ASI dan pemberian Hb0 dilakukan 8 jam setelah bayi baru lahir. Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien. Hasil evaluasi segera didokumentasi dan dikomunikasikan pada klien/keluarga harus ditindaklanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien.