

BAB IV

PEMBAHASAN LTA

Pada tanggal 7 Januari 2024, penulis perhatian Kebidanan Berkelanjutan mulai memberikan perhatian yang dibutuhkan klien, saat klien berusia 21 minggu 2 hari, dan berlanjut hingga kunjungan nifas 40 hari pada tanggal 26 Juni 2024. Kehamilan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir merupakan jenis perawatan yang penulis berikan. Dalam bab ini, penulis akan membandingkan hasil tersebut dengan landasan teori dan studi kasus :

A. Asuhan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan atau Ante Natal Care (ANC) bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosional ibu, mengidentifikasi komplikasi yang mungkin terjadi sehingga dapat ditangani sejak dini, dan mempersiapkan ibu sebaik mungkin untuk menghadapi persalinan hingga kesehatan reproduksinya kembali normal (Yusri Dwi Lestari & Sulis Winarsih, 2022). Menurut (Samosir, 2020), Pemeriksaan pemeriksaan kehamilan terbaru memenuhi standar layanan, yang mencakup setidaknya enam pemeriksaan kehamilan dan dua pemeriksaan yang dilakukan dokter pada trimester pertama dan ketiga, dua kali pada trimester pertama (sampai 12 minggu), sekali pada trimester kedua (lebih dari 12 minggu). minggu hingga 26 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (kehamilan di atas 24 minggu hingga 40 minggu). Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan lebih dari empat kali jika diperlukan atau jika ditemukan masalah yang membahayakan kesehatan ibu atau janin. Penulis memberikan perawatan pada Ny. S, kliennya, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga.

Data subyektif pada pertemuan awal yang dilakukan di Klinik Bidan Kisti Arum pada tanggal 7 Januari 2024, diketahui bahwa Ny. S sedang hamil 21 minggu 2 hari dan mengalami pusing ringan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (I. Puspitasari & Indrianingrum, 2020) keluhan pusing pada ibu hamil disebabkan oleh upaya aliran darah untuk menyeimbangkan sirkulasi, yang meningkat seiring

dengan pertumbuhan janin. Rahim yang membesar dapat memberikan tekanan pada pembuluh darah saat kehamilan memasuki trimester kedua, sehingga dapat menyebabkan sakit kepala atau pusing. Sakit kepala ringan yang terus-menerus menyebabkan anemia, perubahan tekanan darah, dehidrasi, dan mungkin sinkope (pingsan). Penulis memberikan saran untuk mencegah pusing berkepanjangan, seperti mengonsumsi makanan tinggi zat besi, minum cukup air, menghindari tidak beraktivitas dalam waktu lama, dan mengurangi stres. Saran tersebut serupa dengan yang disampaikan oleh peneliti sebelumnya (Astuti & Rumiati, 2022) mengenai cara mengatasi pusing pada kehamilan.

Pengambilan data subjektif dilakukan pada kunjungan kedua yang berlangsung di Klinik Bidan Kisti Arum pada Sabtu, 9 Maret 2024. Ny. S yang sedang hamil 31 minggu, hasil tes hemoglobinnya normal. Trimester ketiga kehamilan khususnya merupakan saat krusial dimana tubuh membutuhkan lebih banyak nutrisi. Kadar hemoglobin akan turun jika zat besi dalam darah tidak mencukupi, sehingga akan mempengaruhi pertumbuhan embrio. Menurut sejumlah penelitian, tingginya angka anemia pada trimester ketiga dan kadar Hb ibu hamil pada trimester terakhir dapat berdampak pada berat badan lahir (Sitompul & Simbolon, 2020). Walaupun hb ibu normal penulis tetap menyarankan untuk selalu konsumsi tablet Fe agar hb ibu tidak turun.

Pada hari Sabtu tanggal 23 Maret 2024 kunjungan ketiga ke Klinik Bidan Kisti Arum, Ny. S yang sedang hamil 32 minggu 4 hari meminta USG dan pemeriksaan kehamilan. Karena berat badan ibu USG 1.727 gram dan berat janin kurang dari 191 gram—berat normalnya 1.918 gram, maka penulis memberikan KIE terkait nutrisi pada kunjungan kali ini. Ibu mengatakan dia hanya makan sahur sedikit saja selama bulan Ramadhan ini, berbuka puasa total, dan nafsu makannya berkurang setelahnya. Puasa adalah tindakan tidak makan atau minum, hal ini tidak berarti bahwa wanita hamil akan kehilangan semua nutrisinya, melainkan hanya menunjukkan bahwa jam atau waktu mereka menerima nutrisi atau waktu makan akan berubah. Menurut (Iskandar & Maloko, 2022) Minum air putih minimal dua

liter di antara puasa dan sahur merupakan cara terbaik untuk memastikan gizi seimbang baik saat puasa maupun saat puasa. Kategori gizi seimbang meliputi 10–20% lemak, 30% protein, dan 50% karbohidrat. Namun, ibu juga perlu mewaspadai kenaikan berat badannya selama kehamilan, karena ibu yang mengalami obesitas tidak boleh menambah berat badan lebih dari 9 kg, menurut (Kemenkes RI, 2022) selanjutnya sosialisasikan kepada ibu tentang P4K yang berupaya agar ibu hamil yang mengalami permasalahan tidak melewatkan kesempatan untuk mendapatkan pelayanan yang cepat dan efektif. Menurut penelitian, program P4K sangat penting untuk mengurangi kematian ibu (Muh. Said Mukharrim & Urwatil Wusqa Abidin, 2021).

Saat ibu mengeluh sakit pinggang pada kunjungan keempatnya ke Klinik Bidan Kisti Arum pada hari Sabtu tanggal 20 April 2024, penulis memeriksa tanda vital dan ternyata semuanya dalam batas normal. Setelah penilaian, yoga dipraktikkan sebagai perawatan pelengkap. Pemusatan dan Pranayama, Pemanasan, Gerakan Inti, Pendinginan, dan Relaksasi adalah langkah pertama dalam yoga prenatal. Penulis berharap tujuan dari sesi yoga prenatal ini adalah untuk membantu Ny. S dalam mengurangi gejala nyeri punggung yang dialaminya. Menurut penelitian (Amalia et al., 2023) yoga dapat membantu wanita hamil yang mengalami nyeri punggung dengan menggabungkan postur dan praktik tertentu yang membantu meringankan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh perubahan tubuh terkait kehamilan. Selain itu, ibu hamil yang berlatih yoga dapat meningkatkan kelenturan tubuhnya. Tubuh akan mengalami peregangan otot yang lebih rileks setelah latihan yoga prenatal. Selanjutnya, informasikan kepada ibu mengenai gejala-gejala persalinan, antara lain seringnya kontraksi, keluarnya lendir berdarah, dan pecahnya ketuban.

B. Asuhan Persalinan

Kontraksi rahim, produksi lendir bercampur darah, dan terbukanya leher rahim merupakan indikator awal persalinan pada kala I. Kala I dibagi dalam 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif, pada multigravida kala 1 berlangsung selama 8 jam

(Asrita et al., 2020). Ny. S mengalami perut kencang-kencang pada kamis, 9 Mei pukul 07:00 kontraksi masih hilang timbul, kemudian pada pukul 16:00 Ny. S datang ke Klinik Bidan Kisti Arum untuk mengecek pembukaan, sudah keluar flek sedikit. Hasil pemeriksaan portio masih tebal pembukaan 1. kemudian Ny.S kembali ke rumah untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Pada pukul 22:00 Ny.S datang ke Klinik Bidan Kisti Arum karena kenceng-kenceng sudah teratur dan air ketubannya sudah pecah, dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 8 cm, kontraksi 3x10 menit lama 25 detik. Dari data tersebut dinyatakan bahwa Ny.S masuk dalam kala I fase aktif dimana dilatasi servik membuka 4 sampai dengan 10 cm (Frilasari & Triwibowo, 2020). Kemudian memberikan terapi komplementer berupa massage punggung dan music religi agar ibu tidak takut dalam menghadapi persalinan dan diberikan kelancaran.

Kala II adalah dorongan yang kuat, tekanan pada anus, penonjolan perineum, dan terbukanya vulva merupakan ciri-ciri periode waktu yang dimulai dengan terbukanya serviks secara penuh dan diakhiri dengan keluarnya bayi (Puspitasari, D. 2020). Ny. S menyatakan ingin buang air besar pada pukul 23.00 WIB. Pemeriksaan menunjukkan bahwa pembukaan 10 cm dan selaput ketubannya pecah. Kemudian memimpin ibu untuk meneran dan membantu persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan pada pukul 23:24 WIB, dengan tangisan keras, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif. Lama kala I ke kala II Ny.S berlangsung selama 6 jam dan lama kala II 15 menit termasuk normal karena pada multipara maksimal 1 jam apabila lebih maka harus segera dirujuk. Menurut (I Dewa et al., 2022) ibu dengan obesitas mempunyai resiko bayi macrosomia sehingga dalam persalinannya terjadi distosia bahu dan bayi dapat mengalami asfiksia, dalam persalinan Ny. S berat bayi normal, tidak terjadi distosia bahu, dan bayi menangis keras dan bernafas dengan baik.

Kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir pada saat plasenta dan selaput ketuban lahir. Plasenta lahir lengkap 5 menit setelah diberikan suntik oksitosin pertama. Pengeluaran plasenta lengkap tidak ada yang tertinggal. Persalinan kala III berlangsung selama 5-15 menit, jika lebih dari 30 menit maka termasuk persalinan

kala III lama (Widiastutik, 2020). Jumlah darah yang keluar kurang lebih 100 ml termasuk normal dan kontraksi uterus ibu baik.

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Dilakukan pemantauan 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua selama 30 menit (Puspitasari, D. 2020). Pemantauan terhadap Ny. S dimulai pada pukul 23.30 WIB dan dilanjutkan setiap 15 menit hingga pukul 00.15 WIB, kemudian setiap 30 menit hingga pukul 01.15 WIB. Hasil pemantauan nifas selama 2 jam pada Ny. S menunjukkan tekanan darah 120/70 mmHg, denyut nadi 82 kali per menit, suhu tubuha 36,40C, TFU satu jari di bawah pusat, kontraksi rahim keras, kandung kemih kosong, dan darah yang keluar kurang lebih 5 cc.

C. Asuhan Pasca Salin

Jangka waktu sejak lahirnya plasenta hingga enam minggu setelah melahirkan disebut fase nifas. Pada masa ini, organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil (Novembriany, 2022). Menurut (Rahayu, B. 2021) Dua layanan nifas dilakukan enam sampai empat puluh delapan jam setelah melahirkan, tiga sampai tujuh hari setelah melahirkan, delapan sampai dua puluh delapan hari setelah melahirkan, dan, untuk ibu dan bayi yang berusia lebih dari dua puluh delapan hari, 29 sampai empat puluh dua hari setelahnya. pengiriman. Ny. S mendapat perawatan nifas dari penulis sebanyak empat kali. Pedoman pemberian pengobatan dari Kementerian Kesehatan dipatuhi, sebagaimana dikemukakan oleh (Lin & Andayani, 2024) hal ini menyoroti perlunya setidaknya empat kali kunjungan pascapersalinan jika tidak ada masalah yang mengkhawatirkan.

Pada hari Sabtu tanggal 11 Mei 2024, dua hari setelah melahirkan, dilakukan kunjungan nifas pertama di rumah pasien. ibu mengatakan merasa lelah karena begadang. Dilakukan pemeriksaan fisik dan tanda vital, dan hasilnya normal dan baik. Memberikan KIE kebersihan diri, indikasi bahaya nifas, perawatan nifas, pemberian ASI eksklusif, dan perawatan ekstra berupa pijat oksitosin untuk membantu ibu melepas lelah dan memproduksi ASI lebih banyak sebagai bagian

dari asuhan kebidanan pasca melahirkan (Hidayah & Dian Anggraini, 2023). Menurut (Kemenkes RI, 2020), hentikan perdarahan atonik uterus, temukan dan atasi sumber perdarahan lebih lanjut, dan kirim pasien sesuai kebutuhan, mendorong pemberian ASI dini, mengajarkan ibu dan bayi bagaimana meningkatkan hubungan mereka, menjaga kesehatan bayi, dan mencegah hipotermia termasuk dalam pengobatan yang diberikan selama kunjungan awal pascapersalinan (6 jam–2 hari pascapersalinan)

Kamis, 16 Mei 2024 7 hari pasca lahir dilakukan pemeriksaan nifas yang kedua di Klinik Bidan Kisti Arum. Ibu mengatakan salah satu jahitan pada luka lecet perineum sudah lepas, tidak ada keluhan, dan hasil pemeriksaan sepenuhnya normal. memperbanyak penyediaan buah dan sayur untuk meningkatkan produksi ASI, memperbanyak protein nabati (tempe dan tahu), penyediaan protein hewani (ikan, telur, dan ayam), serta memberikan pelayanan kebidanan nifas berupa KIE untuk memenuhi kebutuhan gizi. Penulis kemudian memberikan perawatan komplementer berupa perawatan payudara, yang membantu menghindari infeksi payudara, mastitis, dan bendungan ASI (Sarofah et al., 2021). Periksa apakah rahim terus berinvolusi secara teratur, kontraksi teratur, TFU berada di 1 jari di bawah pusat, tidak ada perdarahan yang tidak biasa, periksa demam dan infeksi, dan pastikan ibu mendapat cukup makanan dan istirahat. Pada kunjungan nifas kedua yang terjadi tiga sampai tujuh hari setelah melahirkan, bayi disusui dan diberi air putih yang cukup (Kemenkes RI, 2020).

Kamis, 23 Mei 2024, 14 hari pasca lahir, dilakukan pemeriksaan nifas ketiga di Klinik Bidan Kisti Arum. Hasil pemeriksaan sepenuhnya normal dan tidak ada kekhawatiran. menawarkan layanan kebidanan pasca melahirkan berupa alat kontrasepsi KIE seperti MAL, kondom, tablet progestin, suntik KB 3 bulan, implan, dan IUD yang dapat digunakan oleh ibu menyusui. Menurut (Chaizuran & Hernita, 2023) status kesehatan, efek samping, dan dampak kegagalan harus dipertimbangkan saat memilih bentuk atau jenis kontrasepsi. Untuk menghindari terhambatnya produksi ASI, penggunaan kontrasepsi pada wanita menyusui juga

menjadi pertimbangan penting lainnya. Menurut (Kemenkes RI, 2020), ini sejalan dengan perawatan yang diberikan pada kunjungan ketiga pascapersalinan (8–28 hari pascapersalinan), merupakan waktu terbaik untuk mempertimbangkan pilihan kontrasepsi.

Kunjungan Nifas keempat dilakukan hari 40 nifas pada hari Selasa, 26 Juni 2024 berkunjung di rumah. Tidak ada keluhan menurut Ibu. Karena semuanya dalam batas normal berdasarkan temuan pemeriksaan fisik dan analisa tanda vital, maka penulis hanya menyarankan metode kontrasepsi untuk Ny. S setelah masa nifas 42 hari. Hal ini mendukung anggapan bahwa penggunaan kontrasepsi langsung setelah masa nifas selesai dapat mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan (Saputro et al., 2021). Ibu menyatakan bahwa ia bermaksud memulai dengan metode kontrasepsi MAL sebelum beralih ke IUD. Sejak anak pertama dan kedua menggunakan metode MAL setelah melahirkan sebelum dilanjutkan dengan suntik KB 3 bulan, sang ibu menyatakan mendukung penggunaan metode MAL. Sang ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi non hormonal pada anak ketiganya agar berat badannya tidak terus meningkat, sehingga ia memutuskan untuk menggunakan teknik IUD. Menurut (Milawardina & Kamil, 2020) dua faktor penting yang perlu diperhatikan saat menggunakan metode keluarga berencana adalah komunikasi dan kepercayaan dengan pasangan. Oleh karena itu, ibu tersebut memutuskan untuk tetap menggunakan IUD setelah menggunakan teknik MAL. Menurut (Kemenkes RI, 2020) pelayanan yang diberikan pada kunjungan pascapersalinan keempat (29-42 hari pascapersalinan) konsisten dengan hal ini, yaitu menanyakan ibu tentang kesulitan yang dialami selama ini dan memberikan konseling KB.

D. Asuhan Neonatus

Bayi yang dilahirkan melalui vagina tanpa memerlukan alat, berat antara 2.500 hingga 4.000 gram, memiliki skor APGAR lebih dari 7, usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu, dan tidak memiliki kelainan bawaan, maka dianggap normal

(Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022). Menurut (Dinas Kesehatan, 2024) Ada tiga waktu berbeda untuk kunjungan neonatal yaitu Kunjungan Neonatal 1 (usia 6–48 jam), Kunjungan Neonatal 2 (usia 3–7 hari), dan Kunjungan Neonatal 3 (usia 8–28 hari). Penulis melakukan kunjungan pertama pada bayi Ny.S tanggal 10 Mei 2024 di Klinik Bidan Kisti Arum. Pada kunjungan awal, penulis melakukan pemeriksaan fisik (hasilnya dalam batas normal), memberikan vitamin K, mengoleskan salep mata, dan memberikan vaksinasi HB-0 pukul 06:30 WIB. Ia juga menganjurkan ibu untuk menjaga bayinya tetap hangat dengan memakai topi jika perlu. Menurut (Kemenkes RI, 2020), hal ini sesuai dengan perlakuan yang diberikan pada kunjungan pertama bayi baru lahir yang meliputi pengukuran lingkaran kepala, lengan, dada, dan perut bayi, serta pernapasan, warna kulit, status gerak aktif, berat badan, dan panjang badan. Ini juga melibatkan penggunaan salep mata, imunisasi HB 0, vitamin K, merawat tali pusat, dan menghindari kehilangan panas.

KN 2 dilakukan pada hari Kamis, 16 Mei 2024 di Klinik Bidan Kisti Arum. Dilakukan pemeriksaan fisik dan tanda vital, dan hasilnya berada dalam kisaran normal dan baik. Untuk mengetahui tumbuh kembang bayi sejak dini, layanan neonatal meliputi skrining termoregulasi dan hipotiroidisme kongenital (SHK). Dua hingga tiga tetes darah diambil melalui tumit bayi dan ditempatkan pada kertas saring selama prosedur. Disarankan juga agar ibu menghindari penggunaan betadine dan menjaga bekas luka tali pusat tetap kering agar kebersihannya tetap terjaga. Selain itu, bayi dianjurkan untuk menyusui sesering mungkin setidaknya setiap dua jam. Hal ini dilakukan secara eksklusif melalui konseling menyusui (Fidyawati Aprianti A. Hiola et al., 2022). Menurut (Kemenkes RI, 2020) kunjungan kedua bayi mendapat perawatan yang meliputi pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, kebersihan bayi baru lahir, dan tanda bahaya.

KN 3 dilakukan pada hari Kamis, 23 Mei 2024 di Klinik Bidan Kisti Arum. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tanda vital, hasilnya normal dan baik. Sering menyusui minimal setiap dua jam, menasihati ibu untuk mendapatkan ASI, memakai topi untuk melindungi bayi dari hawa dingin,

memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif, dan memberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti menolak menyusui atau menunjukkan penyakit kuning. Vaksinasi BCG pada 12 Juni 2024 merupakan bagian dari pelayanan neonatal yang diberikan. Pencegahan radang otak akibat tuberkulosis (TB) akan sangat membantu jika vaksinasi BCG diberikan sesuai jadwal yang tepat, yaitu pada usia 0 hingga 2 tahun. Bayi sehat tanpa gangguan kekebalan tubuh dapat menerima vaksinasi (Kemenkes, 2023). Menurut (Kemenkes RI, 2020), hal ini sama dengan layanan yang diberikan pada kunjungan neonatal ketiga yaitu penilaian status gizi bayi dan pemeriksaan fisik.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA