

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN LTA**

#### **A. Asuhan Kehamilan**

Pelayanan antenatal merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan dari awal kehamilan sampai dengan sebelum proses persalinan, yang dilakukan secara menyeluruh yang diberikan kepada seluruh ibu hamil dan berkualitas tentunya (Kemenkes RI, 2020). Pemeriksaan antenatal yang sesuai dengan standar pelayanan yaitu dilakukan minimal 6 kali selama masa hamil, dan pada trimester I dan III minimal 2 kali pemeriksaan dilakukan dokter. Pada trimester I (kehamilan hingga 12 minggu) dilakukan 2 kali, pada trimester II (> 12 minggu - 26 minggu) dilakukan 1 kali, dan pada trimester III (>27 minggu - 40 minggu) dilakukan 3 kali (Kemenkes RI, 2020). Pada masa kehamilan ini kunjungan ANC Ny. D sudah sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali, sedangkan Ny. D sendiri sudah melakukan kunjungan sebanyak 11 kali.

Peneliti sendiri mulai melakukan pendampingan pada Ny. D usia 31 tahun G3P1A1 diberikan sebanyak empat kali pada trimester III, yang dimulai dari kunjungan pertama dengan usia kehamilan 28 minggu 2 hari. Dilakukan pengkajian data subyektif ibu tidak memiliki keluhan, didapatkan ibu pernah mengalami abortus pada kehamilan pertamanya pada usia 5 minggu, dimana riwayat abortus dapat berpengaruh terhadap kehamilan berikutnya yaitu persalinan prematur (Putri & Satria, 2017). Menurut Marcelina, (2021) abortus adalah suatu kehamilan yang berakhir dengan penyebab tertentu pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu. Kemudian dilakukan pengkajian data obyektif didapatkan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik hasilnya normal, dan dilanjutkan dengan asuhan sesuai dengan kebutuhan pasien meliputi tanda bahaya kehamilan trimester III, pemenuhan nutrisi, pemberian terapi obat, dan kunjungan ulang.

Kunjungan kedua yaitu tanggal 04 Maret 2024 pada usia kehamilan 34 minggu di Klinik Shaqi, dari data subyektif didapatkan ibu mengatakan merasa lelah setiap pulang kerja pada sore hari, dari data obyektif hasil pemeriksaan dalam batas normal, dan dari data penunjang yaitu kadar hemoglobin yaitu 10,6 gr/dl yang berarti Ny. D mengalami anemia ringan. Kemudian peneliti memberikan KIE tentang anemia dan penanganannya.

Anemia dalam kehamilan yaitu suatu kondisi dimana kadar hb ibu <11gr/dl pada trimester I dan III (Fajrin et al., 2022). Anemia dalam kehamilan trimester ketiga dapat disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan zat besi dalam tubuh ibu untuk ibu dan juga perkembangan janin. Anemia pada ibu hamil dapat memberikan dampak seperti gangguan perkembangan dan pertumbuhan janin, beresiko terjadinya masalah saat hamil, bersalin, nifas (Fajrin et al., 2022).

Menurut Kemenkes RI (2018) penanganan anemia diantaranya yaitu mengonsumsi sayuran hijau dan kacang-kacangan, makanan berprotein seperti ikan, tahu, tempe, hati, telur, dan tablet Fe 2 kali sehari, tidak mengonsumsi penambah darah dengan menggunakan teh atau kopi karena dapat menghambat proses absorpsi zat besi, alangkah lebih baik menggunakan air putih atau jus jeruk.

Kunjungan ketiga yaitu tanggal 20 Maret 2024 pada kehamilan 36 minggu 4 hari di rumah Ny. D, dari data subyektif didapatkan ibu tidak mempunyai keluhan, hasil pemeriksaan normal, dan didapatkan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan alat *EasyTouch* GCHb yang dibawa oleh peneliti sendiri yaitu 10,8 gr/dl yang berarti menunjukkan sedikit peningkatan walaupun masih dikategorikan sebagai anemia ringan. Pada kunjungan rumah tersebut peneliti mengingatkan kembali tentang nutrisi gizi seimbang yang diperlukan untuk mengatasi anemia tersebut dan tidak lupa mengonsumsi tablet Fe 2 kali sehari.

Selain itu peneliti juga memberikan buah naga untuk dikonsumsi Ny. D. Buah naga memiliki banyak kandungan didalamnya seperti mineral kalsium, vitamin C, dan serat serta zat besi. Hal ini sesuai dengan

penelitian Mardiana et al., (2023) bahwa buah naga 250 gr per hari yang diberikan selama 1-14 hari yang disertai dengan rutin meminum tablet tambah darah adalah salah satu cara untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil yang anemia. Dari hasil penelitian juga menunjukkan terdapat peningkatan kadar Hb yaitu sebelum dan sesudah pemberian tablet Fe dan buah naga dimana nilai  $p = 0,000$  dan terdapat pengaruh kadar Hb sesudah intervensi dari hasil uji 1.1 kali dengan tingkat kepercayaan 95% (Mardiana et al., 2023). Asuhan lain yang diberikan adalah memberikan KIE tanda persalinan, dan P4K, serta kunjungan ulang.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 1 April 2024 pada usia kehamilan 38 minggu di Klinik Shaqi, dari data subyektif ibu tidak memiliki keluhan, hasil dari pemeriksaan normal, dan pengecekan kadar hemoglobin yaitu 11,3 gr/dl yang berarti kadar Hb sudah mengalami peningkatan yang berarti Ny. D sudah tidak mengalami anemia. Asuhan lain yang diberikan yaitu mengingatkan tanda-tanda persalina, persiapan persalinan, dan kunjungan ulang.

### **B. Asuhan Persalinan**

Ny. D datang ke Klinik Shaqi pada Minggu, 07 April 2024 jam 00.30 WIB dengan keluhan kencang-kencang, keluar lendir darah sejak pukul 23.00 WIB (06 April 2024). Dilakukan pemeriksaan dalam yaitu pembukaan serviks 2 cm, ketuban utuh. Dari hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan dapat diketahui Ny. D berada dalam kala I persalinan fase laten. Menurut Noftalina et al, (2021) Kala I Fase laten adalah periode waktu dari awal kontraksi uterus hingga pembukaan 3 cm. Selanjutnya ketuban pecah pada jam 01.00 WIB.

Pada jam 01.15 WIB ibu merasa ingin mengejan seperti mau BAB, dilakukan pemeriksaan dalam lagi yaitu pembukaan lengkap, ketuban jernih, tidak ada penyusupan, diketahui Ny. D sudah masuk dalam proses persalinan Kala II. Namun pada proses persalinan Ny. D dapat disebut dengan persalinan presipitatus, dikarenakan proses persalinan terjadi sangat cepat

yaitu dari pembukaan 2 cm sampai dengan pembukaan 10 cm. Menurut Khasanah & Priyanti (2022) Persalinan presipitatus adalah persalinan yang terjadi akibat dilatasi atau penurunan yang sangat cepat atau persalinan yang berlangsung sangat cepat kurang dari 3 jam.

Persalinan terjadi selama 5 menit dari pembukaan lengkap, pukul 01.20 WIB bayi lahir di Klinik Shaqi dengan penolong bidan, jenis kelamin perempuan, penilaian sepintas 8/9, tonus otot aktif, kulit kemerahan, dan menangis kuat. Ny. D masuk dalam Kala III, menurut Noftalina et al, (2021) kala III persalinan merupakan proses pengeluaran plasenta. Proses mengeluarkan plasenta yaitu 5 menit setelah diberikan suntikan oksitosin yang pertama.

Pada hari Minggu, 07 April 2024 Pukul 01.26 WIB Ny. D memasuki kala IV persalinan dengan robekan jalan lahir derajat 2 dan sudah dilakukan penjahitan pada luka tersebut. Menurut Noftalina et al, (2021) Kala IV merupakan proses pemantauan 2 jam setelah plasenta lahir, yaitu pada TTV, kontraksi otot rahim dan perdarahan selama 2 jam pertama. Hasil pemantauan yang dilakukan pada Ny. D yaitu TTV dalam batas normal, uterus berkontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, dan total perdarahan 300cc.

### **C. Asuhan Pasca Salin**

Masa nifas adalah kondisi setelah plasenta lahir sampai dengan hari ke 42 atau berlangsung sekitar 6 minggu. Menurut Kemenkes RI (2020) dalam Kusuma (2023) kunjungan nifas (KF) yaitu KF1 pada 6 jam - 2 hari, KF2 pada 3 hari - 7 hari masa nifas, KF3 pada 8 hari - 28 hari, KF4 pada 29 - 42 hari. Pada asuhan nifas peneliti melakukan kunjungan 4 kali yaitu pada KF1, KF2, KF3, dan KF4.

Kunjungan pertama nifas Ny. D yaitu pada tanggal 07 April 2024 di Klinik Shaqi didapatkan data subyektif Ny. D mengalami nyeri luka jahitan perinium dan ASI nya yang keluar masih sedikit. Hasil pemeriksaan TTV normal, pengeluaran ASI masih sedikit, TFU 2 jari di bawah pusat,

kontraksi keras, lochea rubra, sudah BAK sebelum 6 jam postpartum, dan pemeriksaan TTV normal.

Pada kunjungan pertama peneliti memberikan asuhan sesuai kebutuhan pasien berupa pijat oksitosin yaitu pemijatan pada sepanjang tulang belakang sampai dengan batas tulang belikat (Anggraini, 2022). Pijat oksitosin bermanfaat bagi ibu yaitu membuat ibu merasa rileks, sehingga hormon oksitosin keluar dan ASI keluar, serta dapat meningkatkan produksi ASI (Anggraini, 2022).

Selain itu juga diberikan edukasi cara pencegahan dan deteksi dini perdarahan postpartum dengan memassase uterus agar perut tetap berkontraksi dengan baik, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin, menjaga kehangatan bayi, KIE tanda bahaya masa nifas, perawatan perinium, nutrisi, terapi obat, dan kunjungan ulang. Hal tersebut sejalan dengan asuhan pada KF1 (6 jam – 2 hari postpartum) menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) yaitu melakukan pencegahan perdarahan dan konseling pencegahan akibat atonia uteri, pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang *bounding attachment* ibu dan bayi, menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan kedua Ny. D pada tanggal 11 April 2024 di Klinik Shaqi yaitu pada saat obat ibu habis dan sekalian tali pusat bayi sudah puput dan didapatkan ibu tidak memiliki keluhan, pemeriksaan normal, hasil TFU teraba pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi baik, lochea serosa. Asuhan nifas yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi sayuran hijau, makanan yang mengandung protein, menjaga kebutuhan cairan, menjaga kebersihan vagina, menjaga agar daerah kemaluan tetap kering, mengganti pembalut minimal 4 kali sehari, memberikan edukasi cara menyusui yang baik dan benar serta pemberian ASI eksklusif, penyuluhan tanda bahaya masa nifas, dan kunjungan ulang. Hal tersebut sudah sesuai dengan asuhan KF2 menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) yaitu memastikan involusi uteri berjalan lancar, TFU di bawah umbilicus, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat perdarahan

abnormal, memeriksa apakah terdapat tanda infeksi, istirahat cukup, kebutuhan nutrisi dan cairan yang terpenuhi, dan menyusui bayi dengan benar.

Kunjungan Nifas ketiga, peneliti melakukan kunjungan rumah pasien yang pada tanggal 16 April 2024. Ny. D mengeluh merasa payudaranya agak bengkak dan terasa sedikit nyeri. Dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas normal dan pemeriksaan fisik yaitu memang payudara Ny. D agak bengkak, TFU 3 jari diatas simpisis. Masalah yang terjadi pada Ny. D sendiri yaitu bendungan ASI. Menurut Yenny Aulya & Yeki Supriaten (2021) bendungan ASI disebabkan oleh penyumbatan pada saluran ASI dengan gejala keluhan payudara bengkak, keras, dan terasa panas sampai suhu badan meningkat.

Sesuai dengan keluhan Ny. D peneliti memberikan asuhan perawatan payudara, dengan sebelumnya meminta persetujuan dan menjelaskan prosedur dan tujuan. Perawatan payudara sendiri pada ibu nifas adalah salah satu usaha yang dilakukan agar kondisi payudaranya baik, agar dapat menyusui dengan baik. Perawatan payudara yang dilakukan pada ibu nifas yang mengalami bendungan ASI juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yenny Aulya & Yeki Supriaten, (2021) bahwa ada pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan ASI diperoleh nilai  $P \text{ Value} = 0,047 < 0,05$ ). Asuhan lain yang diberikan adalah memastikan ibu menyusui dengan benar, KIE personal hygiene dan nutrisi seimbang. Hal tersebut sudah sesuai dengan asuhan yang harus diberikan pada KF3 menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) yaitu memberikan asuhan yang sesuai seperti pada kunjungan kedua.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 12 Mei 2024 di Klinik Shaqi, dengan didapatkan hasil yaitu Ny. D tidak memiliki keluhan, pemeriksaan dalam batas normal, sehingga peneliti hanya memberikan KIE KB, mengingatkan tentang pemenuhan nutrisi dan kebersihan diri dan kunjungan ulang. Pada kunjungan sebelumnya peneliti juga sudah menyinggung persoalan KB, akan tetapi Ny. D masih memikirkan tentang

alat kontrasepsi apa yang akan dipilih. Pada kunjungan nifas yang terakhir ini, Ny. D memberikan jawaban memilih jenis KB alamiah dengan metode kalender, seperti sebelum-sebelumnya, dengan alasan suami tidak memperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi lainnya. Metode kalender yaitu adalah metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan usia subur dengan hubungan seksual pada masa subur (Kusnandar, 2024).

Asuhan yang diberikan pada KF4 sudah sesuai dengan asuhan menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) yaitu melakukan konseling KB secara dini dan menanyakan tentang hal-hal yang sulit bagi ibu selama masa nifas.

#### **D. Asuhan Neonatus**

Bayi baru lahir normal merupakan bayi usia 0-28 hari yang baru saja dilahirkan di usia kehamilan 37 minggu - 42 minggu, memiliki berat badan 2500-4000 gram, dengan nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022). Asuhan bayi baru lahir yaitu sesuai dengan jadwal kunjungan. Menurut Ayumi (2021) kunjungan neonatus ini dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada bayi berusia 0-28 hari, KN 1 yaitu usia 6-48 jam setelah lahir, KN 2 yaitu usia 3-7 hari, dan KN 3 yaitu usia 8-28 hari. Pada asuhan ini peneliti melakukan kunjungan sebanyak 3 kali sesuai dengan yang disebutkan.

Bayi Ny. D lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dengan nilai APGAR 8/9/10. Asuhan bayi baru lahir yang dilakukan yaitu IMD selama 1 jam, hal tersebut sesuai dengan teori IMD menurut Noftalina et al., (2021) yaitu proses menyusu sendiri bayi segera setelah lahir yang berfungsi untuk meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi, meningkatkan kehangatan, merangsang kontraksi uterus, serta memberikan kekebalan pasif pada bayi.

Selain dilakukan IMD, neonatus juga diberikan asuhan lain seperti pemberian salep mata, suntik vitamin K dan imunisasi HB-0. Menurut Noftalina et al., (2021) bayi baru lahir diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya untuk mencegah penyakit mata dengan menggunakan antibiotik

profilaksis seperti Gentamicin 0.3% atau tetrasiklin 1%. Pemberian suntik vitamin K dengan dosis 1 mg secara IM untuk mencegah perdarahan otak, serta imunisasi HB-0 dengan dosis 0,5 mg secara IM untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. Hal tersebut sudah sesuai bahwa bayi Ny. D sudah diberikan salep mata tetrasiklin 1% dan vitamin K 1 mg pada tanggal 07 April 2024 pukul 02.20 WIB serta imunisasi HB-0 tanggal 07 April 2024 pukul 08.00 WIB yaitu 6 jam setelah bayi lahir dan sudah dimandikan.

Peneliti melakukan kunjungan pertama pada bayi Ny. D tanggal 07 April 2024 pukul 08.00 WIB di Klinik Shaqi. Asuhan yang diberikan oleh peneliti yaitu didapatkan tidak ada keluhan pada bayi, pemeriksaan umum dan fisik normal, menganjurkan ibu agar menjaga bayi tetap hangat dengan membedong, memakaikan topi, dan memakaikan sarung tangan dan kaki, dan memberikan imunisasi HB-0 yaitu 6 jam setelah bayi lahir dan sudah dimandikan, perawatan tali pusat, tanda bahaya bbl, cara menyusui yg benar, dan menyusui sesering mungkin. Hal tersebut sudah sesuai dengan asuhan KN1 menurut Kemenkes RI (2020) yaitu dilakukan pemeriksaan APGAR Score, mengukur berat badan, panjang badan, LILA, lingkaran dada, memberikan salep mata, vitamin k, imunisasi HB0, perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan BBL kedua dilakukan pada tanggal 11 April 2024 di Klinik Shaqi pada saat tali pusat bayi sudah puput. Hasil pemeriksaan didapatkan yaitu tidak ada keluhan pada bayi, hasil pemeriksaan normal, tidak terdapat masalah pada bayi, tali pusat puput, tidak ada tanda infeksi pada pusar bayi, bayi menyusu dengan baik. Asuhan neonatus yang diberikan meliputi KIE tanda bahaya pada BBL, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, dan kunjungan ulang. Hal tersebut sudah sesuai dengan asuhan KN2 menurut Kemenkes RI (2020) yaitu dilakukan pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian ASI Eksklusif, kebersihan bayi, dan tanda bahaya.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 26 April 2024 di rumah Ny. D, tidak ada keluhan pada bayi, hasil pemeriksaan normal, dan

memberikan KIE ibu untuk menyusui sesering mungkin, tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu atau kuning, menjaga kehangatan bayi, konseling ASI eksklusif, serta mengingatkan kembali ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya karena sudah memasuki usia 1 bulan yaitu pada tanggal 12 Mei 2024 sesuai dengan jadwal imunisasi Klinik Shaqi. Hal tersebut sudah sesuai dengan asuhan KN3 menurut Kemenkes RI (2020) yaitu dilakukan pemeriksaan fisik dan kecukupan nutrisi pada bayi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA