

BAB IV PEMBAHASAN

Mulai tanggal 30 Januari 2024 sampai dengan tanggal 5 Juni 2024, penulis memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. W umur 32 tahun multigravida uk 23 minggu 4 hari. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan ini diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

A. Asuhan Kehamilan

Ny.W umur 32 tahun multigravida menjalani pemeriksaan kehamilan pada uk 23 minggu 4 hari. Asuhan kehamilan diberikan penulis sebanyak empat kali pada trimester kedua hingga trimester ketiga. Hal ini dilakukan dua kali pada trimester kedua, di PMB Emi Narimawati pada uk 23 minggu 4 hari, dan melalui aplikasi WhatsApp, 2 kali pada TM III tepatnya pada uk 28 minggu 6 hari di PMB Emi Narimawati dan 36 minggu 2 hari di rumah pasien, setelah usia kehamilan 26 minggu 4 hari.. Menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan ANC terkait kehamilan harus dilakukan minimal 6 kali, yaitu 2 kali pada TM I, 1 kali pada TM II, dan 3 kali pada TM III. Dalam buku KIA, Ny. W melakukan 12 kali kunjungan ANC sebagai bagian dari pemeriksaan kehamilan rutusnya. Untuk melengkapi kunjungan ANC, Ny. W menemui dokter pada saat ANC terpadu pada trimester pertama dan untuk pemeriksaan ANC dan USG pada trimester ketiga.

Penulis melakukan pemeriksaan standar pada setiap kunjungan ANC di PMB antara lain penimbangan bb, pengukuran tb, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran TFU, presentasi janin dan penentuan FHR, screening status imunisasi TT, pemberian tablet penambah darah (Fe), tindak lanjut. untuk pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, serta wawancara. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Kementerian Kesehatan RI (2020) yang menyatakan bahwa “10 T” merupakan standar minimal pelayanan antenatal dalam pelaksanaan operasionalnya. Meliputi tinggi badan, berat badan, tekanan darah, nilai status gizi (LILA), tinggi TFU, presentasi janin dan penentuan denyut

jantung, pemeriksaan imunisasi (TT), pemberian tablet Fe, pemeriksaan laboratorium rutin, penatalaksanaan kasus, wawancara dengan Ny. W aspek belum lengkapnya penerapan standar minimal W “10 T” adalah tidak adanya uji laboratorium pada setiap kunjungan (Kemenkes RI, 2020b).

Ny.W mengeluhkan disfungsi simfisis pubis selama trimester ketiga kehamilannya, dan dia menerima terapi komplementer untuk meringankan rasa sakit dan ketidaknyamanan yang berhubungan dengan simfisis pubis. Bermain gymball dan menggunakan teknik Rebozo merupakan terapi tambahan yang digunakan saat itu. Bermain gymball memiliki manfaat tambahan yaitu meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta, dan bayi, menghilangkan tekanan dan memberikan kenyamanan pada lutut dan pergelangan kaki, serta memberikan tekanan balik pada perineum dan paha lurus. Teknik Rebozo juga dapat membuat ibu rileks dan membantu memposisikan bayi masuk ke jalan lahir. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ni'amah & Sulistyaningsih, 2024).

B. Asuhan Persalinan

Persalinan normal terjadi pada usia kehamilan cukup bulan/setelah usia kehamilan 37 minggu atau lebih tanpa penyulit (Kurniawaty et al., 2023). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek karena hipotesis ini sesuai dengan keadaan pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari pada Ny. W. Suami dan ibu tiba di PMB Emi Narimawati pada tanggal 4 Mei 2024 dengan keluhan sesak dari bawah. perut hingga pinggang yang semakin kuat dan sering. Ny. W mengatakan bahwa keluhan ini meliputi tanda dan gejala persalinan, seperti kontraksi rahim yang kuat dan sering, di samping tanda dan gejala persalinan lainnya, seperti penipisan dan pembukaan serviks, keluarnya lendir disertai darah dari jalan lahir, dan keluarnya cairan yang banyak atau cairan ketuban (Paramitha Amelia, 2019).

1. Kala I

Ny. W mengatakan bahwa ia mulai merasakan kenceng-kenceng pukul 02.00 WIB, sekitar dua atau tiga kali dalam sepuluh hingga lima

belas menit. Pukul 09.55 WIB Ny W tiba di PMB Emi Narimawati untuk menerima pertolongan persalinan dan melakukan pemeriksaan. Hasil pemeriksaan dalam (VT) yang dilakukan oleh Ny. W menunjukkan cairan ketuban masih utuh, kepala hodge 1 cm, dan pemeriksaan kontraksi dilakukan dua kali dengan waktu 10 menit 20 detik, karena keadaan ini perlu dimonitor selama 30 menit dan Ny. W sudah memasuki masa persalinan pada kala I fase laten, maka disarankan agar ia beristirahat di PMB. Hal ini mendukung gagasan bahwa kontraksi uterus yang teratur mendahului kala satu persalinan, yang diakhiri dengan dilatasi serviks penuh (pembukaan serviks antara 1 dan 10 cm) (Paramitha Amelia, 2019).

Mengingat ibu sudah kesakitan dan pembukaan 9 cm, maka dilakukan pemeriksaan internal pada pukul 13.00 WIB. Persalinan kala I selalu didampingi oleh Suami karena dengan pendampingan suami akan membantu ibu mengurangi rasa sakit saat melahirkan dan menenangkan emosi ibu, sehingga proses persalinan berlangsung dengan gembira dan terhindar dari depresi. Karena dukungan suami, ibu akan merasa lebih tenang dan lebih menikmati proses persalinan. Semakin dia menyukai proses melahirkan, dia akan semakin merasa nyaman, yang berarti dia tidak akan lagi memikirkan kesakitan saat melahirkan (Elika, 2020).

Ny. W mendapat asuhan kala I yang meliputi dukungan emosional, pengaturan posisi ibu yang nyaman, pengawasan kesehatan ibu dan janin termasuk DJJ, kondisi cairan ketuban, pembukaan, tanda-tanda vitalnya, pemberian nutrisi, mengajarkan teknik relaksasi melalui pernapasan, dan mengirimkan pesan ke punggung dan pinggang ibu saat ibu berkontraksi untuk mengurangi rasa sakit menjelang persalinan.

2. Kala II

Persalinan Ny. W pada pada kala II berlangsung selama lima belas menit tanpa ada kendala atau kendala apapun. Ketuban pecah pada pukul 13.30 WIB, dari pemeriksaan dalam diketahui pembukaan sudah

lengkap (10 cm), dan dilakukan asuhan persalunan dengan standar APN 60 langkah. Pada pukul 13.45 WIB bayi lahir spontan, kulit kemerahan, tonus otot kuat, menangis keras, dan berjenis kelamin perempuan. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan setelah tali pusat bayi dipotong. IMD harus dilakukan segera setelah bayi dilahirkan, yang melibatkan penempatan bayi baru lahir langsung di dada ibu dan membiarkan bayi mencapai puting susu untuk menyusui (Lestari et al., 2022).

3. Kala II

Setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua selama sepuluh menit. Setelah itu, berikan 10 IU oksitosin secara intramuskular dan cari tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti fundus globular, tali pusat memanjang, atau keluarnya darah secara tiba-tiba, lakukan PTT, dan lahirlah plasenta. Setelah plasenta lahir pada pukul 13.55 WIB, rahim dimassage selama 15 detik untuk memastikan kontraksi yang memadai. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam perawatan yang diberikan.

4. Kala IV

Kala IV persalinan Ny. W dilakukan penjahitan dengan benang cutgut dan teknik probing dan subkutis, perineum dijahit dengan anestesi lidokain 1% akibat robekan derajat dua pada jalan lahir, tepatnya pada vagina. Untuk mengamati perdarahan, kandung kemih, tanda-tanda vital, kontraksi rahim, dan tinggi fundus uteri, observasi ketat dilakukan selama 2 jam setelah kelahiran bayi pada kala IV pasca lahir. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali pada jam pertama, dan jam kedua setiap 30 menit sekali. Perawatan yang diberikan sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa setelah lahirnya bayi dan plasenta, dilakukan monitoring atau evaluasi untuk melihat ada tidaknya laserasi jalan lahir dan dilakukan penjahitan yang mengakibatkan perdarahan (Paramitha Amelia, 2019).

C. Asuhan Nifas

Kunjungan nifas pertama (KF 1) Ny. W 6 jam post partum dilakukan pada tanggal 04 Mei 2024 pukul 20.00, penulis memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas, yang meliputi nutrisi bagi ibu baru, tanda bahaya pasca persalinan, kebersihan diri, dan cara menjaga bayi tetap hangat. Hal ini mendukung gagasan bahwa kunjungan pertama atau Kf 1 harus dimulai antara enam jam dan tiga hari setelah melahirkan (Kurniati et al., 2017).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) Ny. W dilakukan hari ke-6, yaitu 09 Mei 2024 jam 17.00 WIB, pada pemeriksaan tanda vital dan alat kelamin ditemukan lochea sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan dan berbau khas lochea. Luka jahitan perineum kering, dan pada pemeriksaan fisik ditemukan benjolan di ketiak kanan dan kiri, serta nyeri tekan di area benjolan, selain itu payudara Ny. W terasa penuh karena akibat tidak bisa disusui dan akhirnya menjadi bendungan ASI. Asuhan yang diberikan meliputi perawatan payudara, kebersihan diri, dan pemberian nutrisi pada ibu baru. Secara teori, ibu nifas yang mengalami bendungan ASI dapat menerima perawatan payudara karena dapat memperlancar pengeluaran ASI (Aulya & Supriaten, 2021).

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) Ny. W dilakukan hari ke 20 pada tanggal 24 Mei 2024 pukul 10.00 WIB, ibu tidak ada keluhan, benjolan di ketiak sudah hilang, dan ASI lancar. Selama perawatan, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik Ny. W dalam batas normal, TFU tidak teraba, alat kelamin luka jahitan perineum diperiksa dan ditemukan dalam keadaan baik, terdapat lochea alba yang berwarna putih kekuningan, berbau khas lochea, dan tidak ada infeksi. Asuhan yang diberikan kepada Ny. W pada kunjungan nifas ketiga (KF 3) antara lain penyuluhan tentang KB, ASI Eksklusif, gizi ibu baru, dan tidur yang cukup.

Kunjungan nifas ke empat (KF 4) Ny. W dilakukan hari ke 32 pada tanggal 05 Juni 2024 pukul 16.00 WIB, ibu mengatakan pada kunjungan nifas bahwa ia ingin melanjutkan kb suntik 3 bulan dan melakukan vaksinasi

pertama pada anaknya. Tanda-tanda vital dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada kunjungan nifas pertama hingga keempat, Ny. W mendapatkan perawatan yang disesuaikan dengan kebutuhannya dan penanganan segala permasalahan yang dirasakannya.

D. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Pada tanggal 4 Mei 2024 pukul 13.45 WIB bayi tersebut lahir normal. Menangis keras, kulitnya kemerahan, ototnya aktif, dan cukup bulan, berat badan 3.000 gram, ukuran 48 cm, PB 48 cm, LK 35 cm, LD 33 cm, dan LILA 12 cm, menjalani pemeriksaan fisik dalam batas normal, menjalani IMD selama satu jam, mendapat salep mata, dan mendapat vitamin K. Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik (Jamil et al., 2017).

Pada tanggal 4 Mei 2024 pukul 20.00 WIB telah dilakukan kunjungan neonatal 6 jam pertama (KN 1). Perawatan KN 1 meliputi evaluasi sistem pernapasan bayi, warna kulit, pengukuran antropometri, pemberian salep mata, pemberian suntikan vitamin K1, pemberian vaksinasi Hb0, perawatan tali pusat, dan pencegahan kehilangan panas. Menurut gagasan tersebut, pemeriksaan neonatal pertama harus dilakukan antara enam dan empat puluh delapan jam setelah bayi dilahirkan (Kemenkes RI, 2020a).

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada hari ke-6 tanggal 09 Mei 2024 jam 15.30 WIB, ttv normal, melakukan perawatan KN 2 yang meliputi memandikan dan memijat bayi, memantau infeksi, menjaga kehangatan bayi, dan mewaspadaikan indikasi peringatan.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke-20 tanggal 24 Mei 2024 jam 08.50 WIB. KN 3 mendapat perawatan yang meliputi pemijatan bayi sebelum dimandikan, pemantauan pertumbuhan berat badan dan tinggi badan, memastikan bayi mendapat cukup ASI, dan mengingatkan ibu untuk memberikan vaksinasi pertama pada bayi. Untuk menjamin keselarasan teori dan praktek, pelayanan kesehatan pada bayi

diberikan dengan melakukan kunjungan neonatal atau KN secara menyeluruh, yaitu KN 1 (6–48 jam), KN 2 (3–7 hari), dan KN 3 (8–28 hari) (Kemenkes RI, 2020a).

E. Asuhan Keluarga Berencana

Dalam rangka mewujudkan keluarga yang baik, Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk mengendalikan jumlah anak yang dilahirkan, jarak dan usia optimal melahirkan, serta penatalaksanaan kehamilan melalui dukungan, perlindungan, dan dorongan dalam pemenuhan hak-hak reproduksi (Hanifah et al., 2023). Ny. W mendapat asuhan kebidanan pada tanggal 5 Juni 2024, pada masa nifas keempat (KN 4), beliau menerima suntikan KB sebanyak tiga kali setiap bulannya. Ny. W sudah diberikan penjelasan mengenai KB suntik tiga bulan sebelum penyuntikan, meliputi manfaat, kekurangan, indikasi, dan kontraindikasi. Menurut penelitian KB suntik 3 bulan merupakan alat kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui dan tidak mengganggu produksi ASI (Angsar et al., 2021).