

BAB IV PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Asuhan kebidanan komprehensif Ny. P di PMB Appi Ammelia, STr.Keb., Bdn yang diketahui oleh ibu Appi Ammelia di Jl. Bibis, Bangunjiwo, Kec.Kasihan, Kabupaten Bantul. Dengan No perijinan 3897/DPMPTSP/193/VII/2020, terdapat sumber daya manusia pemberi pelayanan 6 orang. Memiliki sarana dan prasarana ruang pemeriksaan yang terdiri dari 1 tempat tidur pemeriksaan, timbangan berat badan, 1 meja pemeriksaan, lemari obat, stesskop, tensi meter serta 1 kamar mandi , 1 lemari es untuk vaksin, 1 sterilisasi, alat dan bahan untuk sterilisasi. Ruang bersalin yang terdiri dari 1 tempat tidur untuk melahirkan, 1 lampu sorot, 1 tiang infus, 2 tabung oksigen, 1 lemari (yang berisi infus set, kateter, selang oksigen, alat APD), 1 Meja resusitasi bayi dan lampu, meteran, 1 troli untuk meletakkan alat partus set. Ruang nifas yang terdiri 3 tempat tidur pasien, 3 box bayi, 3 lemari untuk meletakkan barang pasien, 1 tiang infus serta 1 kamar mandi. Jenis pelayanan yang biasa didapatkan Antenatal Care (ANC), partus normal, keluarga berencana (KB), berobat dasar, pemasangan dan pelepasan implant dan pemasangan dan pelepasan IUD. Waktu pelayanan 06.30 sampai dengan 21.00 untuk berobat dan 1×24 jam untuk pasien melahirkan.

B. Pembahasan Asuhan

1. Asuhan Masa Kehamilan

Ante Natal Care (ANC) merupakan pemeriksaa kehamilan yang dilakukan bertujuan untuk upaya meningkatkan kesehatan fisik, mental secara optimal serta untuk menilai adanya komplikasi yang terjadi sehingga dapat di atasi sejak dini dan dapat mempersiapkan ibu secara optimal untuk masa persalinan hingga masa kembalinya Kesehatan alat reproduksi dengan optimal (Medika et al., n.d.) Berdasarkan aturan yang di terbitkan oleh WHO dalam (Dewanggayastuti et al., n.d.) kunjungan ANC minimal harus

dilakukan sebanyak 6 kali yaitu, satu kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12minggu), dua kali pada trimester II (usia 150 151 kehamilan 13-24 minggu), dan tiga kali pada trimester III (usia kehamilan 25 minggu hingga dengan kelahiran). Melakukan Pemeriksaan Kehamilan dapat di lakukan lebih dari 4 kali sesuai dengan kebutuhan atau jika di temukan keluhan yang mengganggu Kesehatan ibu maupun janin. Asuhan yang diberikan oleh penulis kepada klien Ny.P adalah sebanyak 4 kali dalam trimester III.

Pada kunjungan kedua dilakukan pada hari Rabu, 14 Maret 2024 di PMB Appi Amelia Ny.P Usia Kehamilan 35 minggu 2 hari dengan data subjektif, mengatakan ingin melakukan cek HB kembali. Data objektif didapat tanda tanda vital dalam batas normal dan hasil penunjang didapatkan kadar HB 8,8 gr/dl. Setelah diberikannya Asuhan Komplementer dengan cara mengkonsumsi Sari Kacang Hijau selama $\pm$ 4 minggu, hal ini mampu untuk meningkatkan kadar hemoglobin yang sebelumnya hanya 11 gr/dl menjadi 11,8 gr/dl. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018), kacang hijau merupakan salah satu sumber zat besi non heme yang banyak kandungan zat gizi penting untuk pembentukan hemoglobin, seperti zat besi, vitamin C, dan vitamin A. Zat besi memiliki fungsi membentuk hemoglobin, saat zat besi dalam tubuh cukup maka pembentukan sel darah merah yang terjadi di sumsum tulan akan terpenuhi (putri dewi Anggraini & Putri, 2023). Dalam upaya mengatasi masalah Anemia pada ibu hamil, pemerintah telah berupaya dengan cara memberikan terapi farmakologi Tablet Fe ke pelayanan antenatal seperti puskesmas, PMB, polindes, poskesdes bahkan keposyandu dengan melibatkan bidan dan perawat untuk memberikan 90 tablet Fe pada ibu hamil. Namun mayoritas masyarakat tidak mengetahui dan sadar mengalami anemia, mereka menganggap anemia merupakan masalah kesehatan yang ringan. Penanganan anemia juga dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang

mengandung zat besi seperti kacang-kacangan, daging, ikan, hati, sayuran hijau, susu bahkan yogurt. Sehingga untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dapat diberikan dengan terapi Non farmakologi sari kacang hijau (*Vigna Radiata.L*) yang bisa dikonsumsi oleh ibu hamil maupun ibu menyusui (Dahlan & Aulia, 2023). Kacang Hijau (*Vigna Radiata.L*) selain memiliki kandungan zat besi, vitamin C dan zat seng yang berperan dalam penanganan anemia defisiensi besi. Kandungan zat besi pada kacang hijau sebanyak 6,7 mg per 100 gram kacang hijau. Kacang hijau juga mengandung fitat sebesar 2,19%. Interaksi fitat dengan protein dan vitamin menyebabkan terbatasnya nilai gizi yang dapat dimanfaatkan tubuh. Kacang hijau juga bisa diolah menjadi minuman sari kacang hijau yang banyak mengandung vitamin A sebesar 7 mg dalam setengah cangkirknya. Kekurangan vitamin A dapat memperburuk anemia defisiensi besi. Pemberian suplementasi vitamin A memiliki efek menguntungkan pada anemia defisiensi besi. Vitamin A memiliki banyak peran di dalam tubuh, antara lain untuk pertumbuhan dan diferensiasi sel progenitor eritrosit, imunitas tubuh terhadap infeksi dan mobilisasi cadangan zat besi seluruh jaringan. Interaksi vitamin A dengan zat besi bersifat sinergis. Selain itu kacang hijau adalah sumber makanan yang ekonomis, mudah didapat dalam bentuk makanan dan minuman sari kacang hijau. Maka kecukupan vitamin A dan zat besi dapat dipenuhi dengan sekitar setengah cangkir atau setara dengan 250 ml yang dikonsumsi setiap 2 kali/hari setelah makan pagi dan malam hari berturut-turut untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Sari kacang hijau sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu hamil dan 5 menyusui, juga untuk menunjang masa pertumbuhan anak karena kandungan zat bergizi yang ada didalam kacang hijau seperti sumber protein, kaya serat, rendah karbohidrat, lemak sehat dan kaya vitamin (Patriani & Sinulingga, 2023). Hasil Penelitian Misrawati (2019), menyebutkan bahwa konsumsi sari kacang hijau dan tablet Fe

pada ibu hamil memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan kadar Hb karena dibandingkan sumber makanan lain sari kacang hijau mengandung zat antigizi yaitu hemaglutinin dan fitat. Dengan demikian ada pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil (Misra & Marlia, 2019)

Pada kehamilan ini dilihat dan ditinjau dari hasil pemeriksaan subjektif dan objektif yang dilakukan di PMB Appi Amelia dan penulis di dapatkan hasil asuhan yang diberikan selama kehamilannya hingga menjelang persalinan Ny.P mengalami kenaikan *Hemoglobin*.

2. Asuhan Masa Persalinan

ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan/sebelum inpartu, pada pembukaan < 4 cm (fase laten). Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm adalah KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu. KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan (Nugroho, 2018).

Ketuban pecah dini keluarnya cairan berupa air air dari vagina setelah usia kehamilan 22 minggu, ketuban dinyatakan pecah sebelum proses persalinan berlangsung, pecahnya selaput ketuban dapat terjadi pada kehamilan preterm dan aterm (Abdul bari saifuddin, 2014)

Pada kala I Ny.P mengalami adanya air ketuban rembes dari jalan lahir dari hari rabu tanggal 17 April 2024 pukul 11.52 WIB. Pada jam 12.15 WIB Ny.P berkunjung ke PMB Appi Amelia, dilakukan pemeriksaan secara objektif dan di dapati hasil adanya pembukaan Serviks 1 cm akan tetapi hingga malam hari pukul 21.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dan data objektif yang di dapati pembukaan serviks yang berlangsung hanya maksimal pada pembukaan 2 cm, lama waktu yang terlewati adalah 8 jam sehingga dilakukan rujukan ke Rumah Sakit Umum Griya Mahardhika dengan

diagnosis Kala I Fase Laten ketuban rembes 8 jam agar Ny. P dapat mendapatkan Asuhan Kebidanan lebih lanjut.

Kala I merupakan tanda awal terjadinya persalinan seperti adanya pola kontraksi uterus, pengeluaran lendir bercampur darah, air ketuban merembes dan terjadinya pembukaan mulut rahim. Kala 1 fase laten adalah pembukaan mulut Rahim dengan diameter 1-3cm idealnya berlangsung lebih dari 24 jam pada ibu primigravida dan lebih dari 18 jam pada ibu multigravida, Proses Kala I yang lama dapat membahayakan jiwa ibu dan janin dikarena beresiko akan terjadi masalah yang dapat membahayakan Kesehatan hingga nyawa (Purba et al., n.d.).

Pada Kala I Fase Aktif, Kala II Persalinan, Kala III Pengeluaran Plenta hingga Kala IV yaitu waktu setelah plasenta lahir hingga 2 jam pertama penulis memiliki keterbatasan untuk melakukan pendampingan secara langsung kepada klien di karenakan Prosedur Rumah Sakit yang harus di taati sehingga pendampingan hanya dilakukan secara online melalui telepon seluler dan via whatsapp.

3. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas atau Post Partum dimulai setelah lahirnya Plasenta dan akan berakhir setelah hari ke 42, hal ini di tandai dengan ketika alat reproduksi Kembali seperti sebelum hamil. Selama masa nifas ibu akan mengalami banyak perubahan fisik dan psikis secara fisiologis, akan tetapi jika tidak dilakukan perawatan dengan baik dan benar akan bersifat patologis. .Penulis memberikan Asuhan masa nifas pada Ny.P sebanyak 4 kali. Pemberian Asuhan yang dilakukan penulis sesuai dengan aturan yang ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan dalam Asuhan yang juga dilakukan oleh (Hidayah et al., n.d.2022) yang menegaskan bahwa minimal di lakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali jika tidak ada keluhan yang mengganggu. Kunjungan Nifas dalam beberapa priode yaitu Kunjungan Nifas Pertama di mulai pada 6-48 jam, Kunjungan Nifas kedua 3-7 hari, kunjungan nifas ketiga 8-28 hari

dan kunjungan nifas keempat 29-42 hari. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan penulis.

Asuhan Nifas 0 jam post partum dilakukan penulis secara daring dengan di berikan asuhan pemberian support secara psikis ke ibu dan menganjurkan ibu agar tetap kooperatif dengan asuhan yang akan di berikan oleh bidan jaga selama perawatan berlangsung.

Kunjungan masa nifas dilakukan sampai empat kali untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan dan memastikan tidak adanya masalah dan tanda bahaya pada ibu. Asuhan yang diberikan selama kunjungan masa nifas yaitu pemenuhan nutrisi, istirahat, dan konseling perawatan payudara. Selain itu, ibu telah diberikan konseling tentang persiapan menggunakan kontrasepsi. Perawatan payudara pada masa nifas merupakan perawatan yang dilakukan untuk mempersiapkan payudara agar dalam kondisi baik saat menyusui bayinya, meliputi perawatan kebersihan payudara baik sebelum maupun sesudah menyusui (Prawita & Salima, 2018).

Selama masa nifas peneliti senantiasa memastikan dan mengedukasikan agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Dengan edukasi yang diberikan peneliti berharap tingkat pengetahuan ibu dapat bertambah. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku seseorang ibu dalam memberikan ASI. Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat berdampak pada keterampilan seseorang dalam menghadapi masalah terutama yang berhubungan dengan pemberian ASI. Faktor lain yang mempengaruhi kemampuan ibu dalam memberikan ASI yaitu kurangnya dorongan dari keluarga seperti suami atau orang tua yang dapat menurunkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu untuk menyusui (Igirisa dkk., 2020).

Pada masa nifas ini dilihat dan ditinjau dari hasil pemeriksaan subjektif dan objektif yang dilakukan di Rumah Sakit, Rumah pasien, di PMB Appi Amelia dan penulis tidak di temukan riwayat yang

membahayakan ibu hingga dalam asuhan yang diberikan adalah Asuhan Masa Nifas Normal.

4. Asuhan Masa Neonatus

Dikatakan neonates setelah bayi lahir hingga berusia 28 hari. Dalam usia ini bayi masih beradaptasi dengan kehidupan diluar rahim sehingga memiliki tubuh yang sangat lemah yang mudah terserang penyakit di banding bayi yang usianya lebih lama, itulah sebabnya, Neonates perlu mendapatkan perhatian yang lebih sesuai dengan Asuhan yang diperlukan, Kunjungan Neonatus idealnya dapat dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-8 jam, umur 3-7 hari dan umur 8-28 hari (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022). Pada Asuhan neonates penulis melakukan kunjungan sesuai yang di rekomendasikan oleh Ikatan Dokter Anak Indoneisa (IDAI) yaitu sebanyak 3 kali pada saat bayi berusia 10 jam, berusia 6 hari dan berusia 19 hari, tidak ada perbedaan antara teori dan praktik.

Bayi lahir secara spontan dengan keadaan sehat, menangis kuat, jenis kelamin laki-laki. Hasil pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal, tidak ada cacat bawaan, dan segera diberikan asuhan bayi baru lahir. Asuhan pada bayi baru lahir yang dilakukan meliputi menghangatkan tubuh bayi, melakukan isap lendir, mengeringkan bayi. Melakukan tindakan profilaksis yaitu memberikan injeksi Vitamin K, salep mata, dan memberikan imunisasi Hepatitis B (HB)-0 1 jam setelah pemberian injeksi vitamin K.

Menjaga kehangatan bayi dengan segera mengeringkannya sangatlah penting karena pada bayi baru lahir mengalami penurunan suhu yang sangat cepat diakibatkan oleh ketidakmampuan bayi dalam menghasilkan panas untuk mengimbangi kehilangan panas pada proses persalinan. Bayi yang mengalami gawat dingin akan memerlukan gas oksigen yang lebih banyak serta akan menghabiskan cadangan glycogennya untuk mempertahankan suhu tubuh yang

kritis. Walaupun demikian, bayi yang sehat pun bisa segera menjadi bayi yang sakit jika terjadi kehilangan panas yang berlebihan (Damayanti dkk., 2015).

Pemberian Vitamin K pada BBL berfungsi untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi. BBL yang lahir normal dan cukup bulan berikan vitamin K (Phytomenadione) 1 mg secara intramuscular di paha kanan lateral. Pemberian salepmata (gentamisin) berguna untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi baru lahir. Imunisasi Hb-0 pada bayi baru lahir diberikan segera setelah 1 jam penyuntikan vitamin K sampai bayi berumur 7 hari. Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi, balita dan anak dengan memasukan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu, sebagai usaha pencegahan berbagai jenis penyakit, merupakan suatu kebutuhan yang tidak dapat ditunda pelaksanaannya (Lamdayani & Wendra, 2017).

Kunjungan dilakukan sampai tiga kali untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan dan memastikan tidak adanya masalah dan tanda bahaya pada bayi. Asuhan yang diberikan pada BBL yaitu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi sehari-hari, perawatan tali pusat, dan pemberian ASI eksklusif. Perawatan tali pusat untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus puntung tali pusat atau perut bayi dan tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Upaya untuk mencegah infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana, yang penting adalah tali pusat dan daerah sekitarnya selalu bersih dan kering. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak yang positif yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 dan ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami TN dan dapat mengakibatkan kematian (Asiyaha dkk., 2017). Hasilnya tali pusat menjadi bersih,

kering dan terawat serta tidak mengalami komplikasi atau masalah baru berupa infeksi..

5. Asuhan Masa Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.U P2A0 ibu datang ke PMB Appi Ammelia ingin melakukan dan menggunakan kontrasepsi, jumlah anak 2 orang, anak terakhir umur 40 hari dan status KB baru. Dari hasil pemeriksaan fisik ibu keadaan ibu baik, TTV dalam batas normal, berat badan ibu 54,2 kg, posisi rahim ibu normal, ibu dalam keadaan menyusui bayi dan tidak riwayat penyakit pada ibu. Diagnosa ibu didapatkan P2A0 dengan kontrasepsi IUD/AKDR dan tidak ada masalah ataupun kebutuhan.

Penatalaksanaan yang dilakukan menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu semuanya sehat dan normal, menjelaskan pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi. menjelaskan kepada ibu tentang efek samping kontrasepsi non hormonal.

Metode IUD/AKDR adalah suatu benda kecil dari plastik lentur, sebagian besar memiliki lilitan tembaga yang dimasukkan kedalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang dan IUD/AKDR alat untuk mencegah kehamilan yang sangat efektif (Imelda, 2018).

Menurut asumsi penulis asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.P di PMB Appi Amelia didapatkan hasil pemeriksaan telah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.