

BAB 5

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. N berjalan dengan serta Ny. N dalam kondisi baik. Hal ini dapat dilihat dari catatan asuhan kebidanan pada Ny. W yang menunjukkan selama melakukan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga KB, ibu tidak mengalami keluhan atau penyulit yang menjuru pada patologis dengan didukung dari hasil asuhan yang normal atau fisiologis.

1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kualitas pelayanan antenatal yang diberikan mempengaruhi Kesehatan ibu dan janinnya dan bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak di Indonesia, oleh karena itu menurut kementerian Kesehatan RI (2021) pelayanan antenatal harus dilakukan minimal 6 kali sesuai standar. Dari pengkajian yang telah dilakukan, Ny. N telah mengetahui kehamilannya disaat usia kehamilan sudah memasuki 8-10 minggu, pada trimester 2 melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, sedangkan trimester 3 Ny. W melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali.

Pendampingan asuhan kehamilan yang pertama dilakukan pada tanggal 16-3-2023 pada usia kehamilan 32-34 minggu dengan keluhan keputihan pada daerah vagina, BB 58 kg, TD 110/90 mmHg, pada pemeriksaan Leopold TFU 26 cm, teraba kesan kepala di bagian atas dan juga kesan bokong pada bagian bawah ibu, DJJ 131x/m, Memberikan informasi kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III. Keputihan merupakan keadaan fisiologis yang dialami ibu hamil trimester III, seringnya frekuensi BAK menyebabkan pakaian dalam ibu lembab dan menumbuhkan bakteri penyebab keputihan. Selama kehamilan, hormon estrogen meningkat dan menyebabkan aliran darah ke vagina juga meningkat sehingga dapat menyebabkan keputihan. Sel-sel mati dari dinding vagina, semuanya keluar dari serviks

keluar dari serviks sebagai cairan yang disebut keputihan (Sulistiyawati E. , 2022). Pada pendampingan pertama didapatkan bahwa berat badan Ny. N menetap pada trimester III. Berat badan sebelum hamil 54 kg (dari hasil anamnesa). Berat badan periksa yang lalu 58 kg (9-03-2023). Berat badan sekarang 58 kg pada tanggal (16-03-2023). Berdasarkan pendapat kusmiyati (2009). Kenaikan berat badan selama hamil 6,5-16 kg, rata-rata 12,5 kg. Dengan distribusi trimester I = 1 kg, trimester II = 5 kg, dan trimester III = 5,5 kg. Berdasarkan Sulistiyawati (2015), pada trimester II dan III kenaikan berat badan ibu hamil minimal 0,5 kg/minggu. Untuk memperoleh hasil pemeriksaan objektif harus dilakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe*. Diharapkan semua ibu hamil dapat memenuhi nutrisinya untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya sesuai dengan standart yang telah ditentukan. Namun, di lapangan masih banyak ibu hamil yang kurang memperhatikan kebutuhan nutrisinya dan belum mengetahui tentang standart kenaikan berat badan selama kehamilan. Hal tersebut dikarenakan oleh banyak faktor. Diantaranya pola kebiasaan ibu sehari-hari. Sehingga sangat mempengaruhi penambahan berat badan ibu. Dari penjelasan tersebut terdapat kesenjangan antara teori dan juga hasil pemeriksaan yang didapati NY. N tersebut segera diberikan KIE tentang kebutuhan istirahat dan pemenuhan nutrisi.

Pendampingan asuhan kehamilan yang kedua pada tanggal 28-3-2023 pada usia kehamilan 34-36 minggu, ibu mengatakan merasa pegal pada pinggang, BB 61,1 kg, TD 100/90 mmHg, pada pemeriksaan leopold TFU 26 cm, teraba kesan kepala pada bagian atas dan teraba kesan bokong pada bagian bawah ibu, DJJ 134x/m, memberitahu ibu akan keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pinggang yang dirasakan merupakan hal yang umum terjadi pada trimester III yang disebabkan oleh penambahan berat badan, ukuran janin yang bertambah, ibu disarankan untuk melakukan senam hamil dan jalan kaki untuk meredakan keluhan, serta mengevaluasi senam hamil.

Pendampingan asuhan kehamilan ketiga pada tanggal 6-4-2023 pada usia kehamilan 36-38 minggu tanpa ada keluhan, BB 62,2 kg, TD 120/90 mmHg, pada pemeriksaan Leopold TFU 27 cm, teraba kesan kepala pada bagian atas dan teraba kesan bokong pada bagian bawah ibu, DJJ 135x/m. diberi KIE persiapan persalinan, menurut Asrawati (2021) menjelang kelahiran sangat penting untuk mempersiapkan barang bawaan jauh-jauh hari, agar tidak terburu-buru. Berikut ini daftar persiapan melahirkan yang perlu dipersiapkan: KTP, kain jarik, perlengkapan mandi, baju ganti, dan juga perlengkapan bayi. Dari penjelasan tersebut tidak terdapat kesenjangan dari teori dan hasil pemeriksaan yang diberikan pada Ny. N terkait persiapan menuju persalinan agar tidak terburu-buru saat merasakan tanda-tanda persalinan tersebut.

1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 28-4-2023 pada pukul 00.54 WIB Ny. N datang ke PMB Endah Nurika dengan keluhan perut kencang-kencang semakin sering dan juga keluar lender darah. Menurut Ari Kurniarum (2016)

Kala I, adanya tanda-tanda persalinan antara lain kontraksi semakin sering dan juga semakin lama, serta munculnya lender disertai darah melalui jalan lahir. Hasil pemeriksaan lainnya yaitu, TD 120/80 mmHg, N 81x/m, S 36,0°C, Rr 21 x/m, pada pemeriksaan abdomen TFU 31 cm, pada fundus teraba lunak, dan melenting (kesan bokong), pada bagian kanan terkesan seperti papan yang memanjang (kesan punggung), pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin (kesan ekstrimitas), pada bagian bawah ibu teraba bulat, keras (kesan kepala), divergen dan penurunan kepala 2/5. DJJ 130x/m, His 3x10'x20", pada pemeriksaan dalam didapat pembukaan 5 cm dengan eff 50%, ketuban utuh Hodge II. Ny. N memasuki kala 1 fase aktif yang ditandai dengan pembukaan 5 cm dan akan dilakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam. menurut Ari Kurniarum (2018), fase aktif kala I ditandai

Ketika serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm).

Kala II pada pukul 09.15 dilakukan pemeriksaan dalam ulang. Setelah hasil pemeriksaan VT pembukaan 10 cm dengan eff 100%, ketuban jernih, hodge III-IV dan Ny. N memasuki kala II. Pada pukul 09.30 bayi lahir spontan dengan keadaan menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, setelah itu ibu memasuki kala III dan bayinya dibersihkan dan langsung dilakukan IMD. Plasenta lahir selama 10 menit pada pukul 09.40 dan ibu langsung dibersihkan dan bayinya diberi asuhan BBL. Menurut Nurasih yang dikutip oleh Nita Ike (2021).

Kala III persalinan dimulai setelah bayi lahir sampai plasenta keluar. Ditandai dengan semburan darah, tali pusat memanjang, perut globuler. Biasanya plasenta lepas dalam waktu 6-15 menit setelah bayi lahir spontan atau dengan adanya tekanan dari fundus uteri.

Memasuki kala IV setelah plasenta lahir Ny. N memasuki kala IV dengan dilakukan observasi selama 2 jam, setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam berikutnya, hasil pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi, uterus, kandung kemih, dan juga perdarahan dalam batas normal. Menurut sarwono (2018), pemantauan kontraksi uterus pascapersalinan dilakukan setiap 15 menit sebanyak 4 kali dan berikutnya setiap 30 menit sebanyak 2 kali.

Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. N dilakukan pemeriksaan fisik dan antropometri dengan hasil BB 3,400 gram, PB 49 cm, LD 33 cm, LK 34 cm, Jk ♀ (laki-laki), tidak ada kelainan fisik dan pemeriksaan neurologi pada hasil normal dan telah diberikan injeksi vit K1 dan salep mata, setelah dilakukan pemeriksaan bayi diberikan kepada Ny. N untuk diberi ASI dan juga Ny. N diberikan KIE menjaga kehangatan tubuh bayi dan menyusui secara *on demand*.

1.3 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena masa kritis baik untuk ibu maupun bayinya. Menurut kemenkes RI yang dikutip oleh Heni Puji (2018) ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang atau control masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF 1 (6-48 jam), KF 2 (3-7 hari), KF 3 (8-28 Hari), KF 4 (29-42 hari). Pada kasus ini Ny.N telah melakukan pemeriksaan nifas sesuai dengan standart yaitu 4 kali.

KF 1 dilakukan pada tanggal 28-4-2023, 6 jam postpartum dengan hasil pemeriksaan dlam batas normal, pengeluaran lokhea rubra, luka jahitan di jalan lahir masih terlihat membelah 2, ASI keluar sedikit dengan diberikan KIE mengenai ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir.

KF 2 dilakukan pada tanggal 3-5-2023 4 hari postpartum dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, pengeluaran lokhea sanguinolenta, luka jahitan di jalan lahir masih membelah 2, terdapat pengeluaran ASI diberikan KIE tanda bahaya nifas serta nutrisi ibu nifas dan senam nifas untuk mengembalikan Kembali otot-otot pasca persalinan.

KF 3 dilakukan pada tanggal 12-5-2023, hari ke 8 postpartum dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, pengeluaran lokhea serosa, luka jahitan di jalan lahir sudah menyatu, ASI lancer dengan diberikan KIE mengenai imunisasi dan kebutuhan istirahat serta evaluasi senam hamil.

KF 4 dilakukan pada tanggal 9 -6-2023 hari ke 40 postpartum dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, pengeluaran lokhea alba, luka jahitan di jalan lahir sudah menyatu, ASI lancer dengan diberikan KIE KB serta mengevaluasi senam nifas.

1.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Kunjungan neonatus adalah pelayanan Kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu kunjungan neonatus 1 (KN 1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah kelahiran,

kunjungan neonatus II (KN 2) pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah kelahiran, dan kunjungan neonatus III (KN 3) pada hari ke 8-28 hari setelah kelahiran. Bayi Ny. N melakukan kunjungan neonatus lebih dari 3 kali dan sesuai dengan standart.

KN I dilakukan pada tanggal 28-4-2023, usia 14 jam dengan hasil pemeriksaan fisik, antropometri dan juga reflek yang masih dalam batas normal sudah diberi imunisasi HB-0.

KN II dilakukan pada tanggal 3-5-2023, usia 4 hari dengan hasil pemeriksaan fisik, antropometri dan juga reflek yang masih dalam batas normal, tali pusat putus pada hari ketiga, diberikan KIE menjaga kebersihan tali pusat dengan mengganti kassa satu kali sehari dan apabila terkena air. Diberikan KIE untuk tetap memberikan ASI *on demand* dan juga menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya sekitar jam 08.00 – 10.00 selama ± 10-15 menit dengan memberikan tabir surya di khusus kan untuk bayi.

KN III dilakukan pada tanggal 12-5-2023, usia 8 hari dengan hasil pemeriksaan fisik, antropometri dan juga reflek yang masih dalam batas normal diberikan KIE untuk tetap memberikan ASI *on demand*, Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya mengikuti posyandu rutin setiap bulan untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Memberikan ibu KIE seputar imunisasi anak (pengertian imunisasi, manfaat dan tujuan imunisasi, jenis imunisasi wajib dan waktu pemberian, penyakit yang bisa di cegah dengan imunisasi).

1.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pendampingan alat kontrasepsi pada Ny. N pada tanggal 30-6-2023. Dari hasil pengkajian Ny. N mengatakan tidak ada keluhan saat itu, setelah berdiskusi dengan suami Ny. N mengatakan ingin menggunakan KB sederhana dengan alasan belum siap dalam segi biaya dan masih mencari pemasangan KB IUD sesuai keinginan Ny. N, dan memilih untuk memanfaatkan kondisinya saat ini yang masih dalam masa menyusui penuh untuk

ber-KB. Sebagai calon akseptor KB MAL, terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi agar KB MAL efektif, seperti harus menyusui eksklusif selama 6 bulan dan tidak diberikan makanan pendamping apapun, setelah bayi berusia 6 bulan lebih dan mulai mendapatkan MP-ASI, dan Ny. N mendapati haid pertama setelah masa nifas, maka dianjurkan untuk segera memikirkan alat kontrasepsi sederhana yang lain, seperti kalender, kondom atau senggama terputus. Memberikan konseling pada Ny. N terkait ketepatan menyusui sangat memengaruhi keefektifan KB MAL ini. Hal ini sesuai dengan (Malinda et al.,2017) bahwa cara kerja *Metode Amenorea Laktasi* (MAL) yaitu menekan ovulasi atau menunda kehamilan. Keuntungan metode amonorea laktasi (MAL) memiliki efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persainan).