

BAB V

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. W berjalan dengan serta Ny. W 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 menandakan patologis dengan didukung dari hasil asuhan yang normal atau fisiologis.

5.1 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 ,yaitu 1 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 2 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu). Dari pengkajian yang telah dilakukan, Ny. W telah melakukan pemeriksaan sesuai dengan standart yaitu pada Trimester pertama 1 kali karena Ny. W baru mengetahui kehamilannya disaat usia kehamilannya sudah memasuki 10-12 minggu, pada Trimester 2 Ny. W melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, sedangkan Trimester 3 Ny. W melakukan pemeriksaan sebanyak 6 kali.

Pendampingan asuhan kehamilan yang pertama dilakukan tanggal 13-02-2023 pada usia kehamilan 32-34 minggu dengan keluhan sering BAK, BB 48 kg, TD 110/70, pada pemeriksaan Leopold TFU 22 cm, teraba bokong dibagian atas dan juga kepala dibagian bawah ibu, DJJ 135 x/m, diberi KIE mengenai ketidaknyamanan ibu hamil TM 3, diberikan terapi Vitonal dan Calcifar. Menurut Surtinah, dkk (2019) pada kehamilan trimester III, keluhan ibu hamil menjadi sering buang air kecil dan konstipasi. Hal ini merupakan keadaan fisiologis pada ibu hamil trimester 3, karena perut bagian bawah ibu semakin tertekan oleh janin. Dari penjelasan tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan juga hasil pemeriksaan dengan keluhan yang dialami Ny.W tersebut masih fisiologis.

Pendampingan asuhan kehamilan yang kedua pada tanggal 17-02-2023 pada usia kehamilan 32-34 minggu dengan keluhan diare, BB 48 kg, TD 110/70, pada pemeriksaan Leopold TFU 22 cm, teraba bokong dibagian atas dan juga kepala dibagian bawah ibu, DJJ 142 x/m, diberi KIE untuk memperbanyak minum dan juga menghindari makanan pedas, asam, dan juga makanan berserat, serta dianjurkan untuk mengonsumsi buah yang mengandung probiotik seperti semangka dan apel, diberikan terapi Oralite dan Antapulgit. Penatalaksanaan diare akut menurut WHO terdiri dari rehidrasi (cairan oralit osmolaritas rendah), diet, zink, antibiotik selektif (sesuai indikasi), dan edukasi kepada orang tua pasien. Selain itu, beberapa randomized controlled trials (RCT) dan metaanalisis menyatakan bahwa probiotik efektif untuk pencegahan primer maupun sekunder serta untuk mengobati diare (Yonata, 2016). Dari penjelasan tersebut tidak

terdapat kesenjangan antara teori dan hasil pemeriksaan dengan KIE yang diberikan pada Ny.W terkait menghentikan diare tersebut.

Pendampingan asuhan kehamilan yang ketiga pada tanggal 27-02-2023 pada usia kehamilan 34-36 minggu dengan keluhan gatal pada payudara, BB 49 kg, TD 110/70, pada pemeriksaan Leopold TFU 24 cm, teraba bokong dibagian atas dan juga kepala dibagian bawah ibu, DJJ 142 x/m, diberi KIE pola hygiene, diberikan terapi etabion. Menurut Putra (2015) perilaku dalam pencegahan gatal pada badan meliputi keringkan handuk setelah dipakai dan ganti sesering mungkin, Mandi rutin dan bersih, Simpan atau gantung pakaian di tempat kering, Baju yang dikenakan juga sebaiknya yang menyerap keringat. Bila terpaksa harus mengenakan baju yang tidak menyerap keringat, kita harus sesering mungkin mengganti baju tersebut. Selain itu, setelah terkena air, maka sebaiknya segera mengeringkannya, karena jamur senang dengan tempat yang lembab. Dianjurkan pula untuk menggunakan pakaian, ataupun handuk secara terpisah antar keluarga. Dari penjelasan tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil pemeriksaan dengan KIE yang diberikan pada Ny.W terkait pola hygiene.

Pendampingan asuhan kehamilan yang keempat pada tanggal 15-03-2023 pada usia kehamilan 37-38 minggu dengan keluhan perut kencang-kencang, BB 49,5 kg, TD 120/80, pada pemeriksaan Leopold TFU 26 cm, teraba bokong dibagian atas dan juga kepala dibagian bawah ibu, DJJ 124 x/m, diberi KIE mengenai perut kencang-kencang yang disebabkan ijanin mulai turun untuk memasuki PAP yang membuat bagian bawah itu tertekan dan terasa kencang-kencang dan juga tanda tanda persalinan, tidak diberikan terapi, karena vitamin

sebelumnya masih ada. Menurut Metti (2016) kontraksi terjadi pada otot-otot rahim (myometrium) sebagai pengaruh dari meningkatnya produksi hormon oksitosin menjelang persalinan. Kontraksi ini sebagai suatu proses yang mendorong janin untuk keluar secara perlahan melalui uterus bawah hingga akhirnya keluar atau lahir. Menurut handayani (2017) rasa sakit pada perut dan pinggang akibat kontraksi yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluarnya lendir darah dan keluarnya air ketuban dari jalan lahir merupakan tanda dan gejala persalinan yang akan dikeluarkan oleh ibu menjelang akan bersalin. Dari penjelasan tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil pemeriksaan dengan KIE yang diberikan pada Ny.W terkait kencang kencang yang merupakan keadaan fisiologis dan juga KIE tanda-tanda persalinan.

Pendampingan asuhan kehamilan yang kelima pada tanggal 25-03-2023 pada usia kehamilan 38-39 minggu tidak ada keluhan hanya saja perutnya masih terasa kencang-kencang, BB 49 kg, TD 100/60, pada pemeriksaan leopard TFU 26 cm, teraba bokong dibagian atas dan juga kepala dibagian bawah ibu, DJJ 125 x/m, diberi KIE mengenai persiapan persalinan, diberikan terapi selesbion. 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 disiapkan KTP, kain jarik, perlengkapan mandi, baju ganti, dan juga perlengkapan bayi. Dari penjelasan tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil pemeriksaan dengan KIE yang diberikan pada Ny.W terkait persiapan menuju persalinan agar tidak terburu buru saat sudah merasakan tanda tanda persalinan tersebut.

5.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 29 Maret 2023 pada pukul 13.30 WIB Ny. W datang ke PMB Yeni Sustrawati dengan keluhan perut kencang-kencang semakin sering dan juga keluar lendir coklat saat buang air kecil. Menurut Ari Kurniarum (2016) tanda tanda persalinan antara lain kontraksi semakin sering dan juga semakin lama, serta munculnya lendir disertai darah melalui jalan lahir. Hasil pemeriksaan lainnya yaitu, TD 110/80 mmHg, N 82x/m, S 36,8°C, Rr 20x/m, pada pemeriksaan abdomen TFU 3 jari dibawah px (26 cm), pada fundus teraba lunak, dan melenting (terkesan bokong), pada bagian kanan terkesan seperti papan yang memanjang (punggung), dibagian kiri terasa bagian terkecil (ekstremitas), pada bagian bawah ibu teraba bulat, keras, (sudah masuk PAP), divergen dan penurunan kepala 2/5. DJJ 135x/m, His 3x10'x25", pada pemeriksaan dalam didapat pembukaan 4 cm dengan eff 50%, ketuban utuh, Hodge I. Ny. W memasuki kala I fase aktif yang ditandai dengan pembukaan 4 cm dan akan dilakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam. Menurut Ari Kurniarum (2018), fase aktif kala 1 ditandai ketika servix membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm).

Pada pukul 17.00 keluarga ibu mengatakan ada air yang keluar melalui kemluan seperti BAK yang tidak tertahan lalu dilakukan VT ulang walaupun kurang dari 4 jam, setelah pemeriksaan VT yang pertama dengan hasil pembukaan 10 cm dengan eff 100%, ketuban jernih, Hodge III-IV dan Ny. W memasuki kala II. Menurut Mika Oktarina (2016) VT dilakukan 4 jam sekali dan bisa dilakukan sewaktu-waktu jika terdapat indikasi seperti pecah ketuban.

Pada pukul 17.20 Bayi lahir spontan dengan keadaan menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, setelah itu Ibu memasuki kala III dan juga bayinya dibersihkan dan langsung dilakukan IMD. Plasenta lahir selama 10 menit pada pukul 17.30 dan ibu langsung di bersihkan dan bayinya diberikan asuhan BBL. Menurut Nurasiah yang dikutip oleh Nita Ike (2021), kala III persalinan dimulai setelah bayi lahir sampai plasenta keluar. Biasanya plasenta lepas dalam waktu 6 sampai 15 menit setelah bari lahir dan lahir spontan atau dengan adanya tekanan dari fundus uteri.

Setelah plasenta lahir Ny. W memasuki kala IV dengan dilakukan observasi selama 2 jam, setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam berikutnya, hasil pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, Kontraksi uterus, kandung kemih, dan juga pendarahan dalam batas normal. Menurut Sarwono (2018), pemantauan konteraksi uterus pascapersalinan dilakukan setiap 15 menit sebanyak 4 kali dan berikutnya setaip 30 menit sebanyak 2 kali.

Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. W dilakukan pemriksaan fisik dan juga antropometri dengan hasil BB= 2100 gr, PB= 49 cm, LD=31 cm, LK=29 cm, JK ♀, tidak ada kelainan fisik dan juga refleksnya positif semua serta sudah diberikan suntikan vit K dan salep mata, setelah dilakukan pemeriksaan bayi diberikan lagi pada Ny. W untuk diberi ASI dan juga Ny. W diberikan KIE mengenai metode kanguru serta di jaga kehangatannya dengan tidak menghidupkan kipas karena berat bayinya termasuk rendah yang berpotensi menyebabkan hipotermia. Menurut Silvia penelitian yang telah dilakukan di India

oleh Priya (2004) yang menyatakan perawatan metode kanguru untuk bayi BBLR dapat menstabilkan denyut jantung dan dapat meningkatkan berat badan bayi dan juga Penelitian Martinez di Kolombia (2003) menyatakan perkembangan bayi dengan berat badan kurang dari 2500gram dengan metode kanguru sebagai pengganti inkubator. Perawatan metode kanguru hasilnya lebih baik dalam mempertahankan suhu optimal serta kenaikan berat badan.

5.3 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik untuk ibu maupun bayinya. Menurut Kemenkes RI yang dikutip oleh Heni Puji (2018) ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang atau kontrol 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. W telah melakukan pemeriksaan nifas sesuai dengan standart yaitu 4 kali.

KF 1 dilakukan pada tanggal 30 -03-2023, 13 jam postpartum dengan hasil pemeriksaan dalam 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, dan juga metode kanguru.

KF 2 dilakukan tanggal 04-04-2023, 6 hari postpartum dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, pengeluaran lokhea sanguinolenta, luka jahitan di jalan lahir masih terlihat membelah, ASI keluar sedikit dengan diberikan KIE tanda bahaya nifas serta nutrisi ibu nifas.

KF 3 dilakukan tanggal 11-04-2023, 13 hari postpartum dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, pengeluaran lokhea serosa, luka jahitan di jalan lahir sudah terlihat menyatu, ASI lancar dengan diberikan KIE mengenai imunisasi dan juga waktu istirahat.

KF 4 dilakukan pada tanggal 27-04-2023, 30 hari postpartum dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, pengeluaran lokhea alba, luka jahitan di jalan lahir sudah menyatu, ASI lancar dengan diberikan KIE KB serta mengevaluasi mengenai ASI Eksklusif.

Menurut Bahiyatun (2018), pengeluaran lokhea pada hari ke 1- 3 pada masa nifas yaitu lokhea rubra berwarna merah kehitaman dan mengandung sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium serta sisa darah, pengeluaran lokhea pada hari ke 3-7 yaitu lokhea sanguinolenta berwarna putih bercampur merah karena mengandung sisa darah bercampur lendir, pengeluaran lokhea pada hari 7- 14 yaitu lokhea serosa berwarna kekuningan atau kecoklatan dan mengandung lebih banyak serum, leukosit dan tidak mengandung darah lagi, pengeluaran lokhea pada \geq 14 hari yaitu lokhea alba berwarna putih dan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

5.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

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

setelah kelahiran. Bayi Ny. W melakukan kunjungan neonatus lebih dari 3 kali dan sesuai dengan standart.

KN I dilakukan pada tanggal 30-03-2023, usia 13 jam dengan hasil pemeriksaan fisik, antropometri dan juga reflek yang masih dalam batas normal, namun untuk berat badan bayi termasuk rendah yaitu 2100 gr serta bayi sudah diberikan imunisasi HB-0, ibu diberikan KIE untuk melakukan kontrol 1 minggu lagi.

KN II dilakukan pada tanggal 04-04-2023, usia 6 hari dengan hasil pemeriksaan fisik, antropometri yang masih dalam batas normal, namun untuk berat badan bayi tetap yaitu 2100 gr, ibu diberikan KIE untuk tetap memberikan ASI secara on demand dan juga menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya sekitar jam 08.00-09.00 selama + 10-15 menit.

KN III dilakukan pada tanggal 11-04-2023, usia 13 hari dengan hasil pemeriksaan fisik, antropometri yang masih dalam batas normal, dan untuk berat badan bayi terdapat peningkatan yaitu 2300 gr, ibu diberikan support untuk telaten dalam memberikan Asi dan memberitahu ibu ASI di produksi banyak di waktu sekitar jam 1 hingga 4 pagi, jadi disarankan untuk menyusui diwaktu itu agar BB bayinya semakin meningkat.

KN IV dilakukan pada tanggal 27-04-2023, usia 30 hari dengan hasil pemeriksaan fisik, antropometri yang masih dalam batas normal, dan untuk berat badan bayi terdapat peningkatan yaitu 2500 gr, ibu diberitahu bahwa bayinya sudah bisa mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1, namun dikarenakan pada

hari itu bukan jadwal imunisasi BCG, ibu disarankan untuk melakukan imunisasi pada tanggal 2 Mei 2023. Pada tanggal 02-05-2023 usia 34 hari bayi N. W diberikan imunisasi BCG dan juga polio tetes 1 dikarenakan BB saat ini 2600 gram.

Menurut Daffier Basir,dkk (2007) vaksin BCG pada Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) belum menjadi kesepakatan dalam program imunisasi nasional di Indonesia. Maka dari itu bayi Ny. W diberikan vaksin BCG disaat BBnya >2500 agar tidak terjadi hal yang membahayakan.

5.5 Asuhan kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan Keluarga Berencana dilakukan pada tanggal 02-05-2023, setelah Ny.w diberikan KIE mengenai macam-macam, kelebihan, kekurangan KB, Ny. W memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan, dikarenakan Ny. W masih dalam masa nifas hari ke 34, KB bisa langsung diberikan tanpa harus menunggu haid kembali dan KB 3 bulan ini aman untuk Ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI. Menurut Tinta Jualanawati (2022), kontrasepsi hormonal terutama kontrasepsi suntikan merupakan kontrasepsi yang paling diminati akseptor KB yang paling aman, praktis, tidak perlu mengingat-ingat setiap hari, Kontrasepsi suntik yang dapat diberikan kepada ibu menyusui adalah suntikan yang berbasis progestin.

BAB IV

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan yang berkesinambungan terhadap Ny. W sejak usia kehamilan 32-34 minggu sampai KB, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Pada masa kehamilan Ny. W mendapatkan asuhan kebidanan antenatal dengan baik sesuai dengan kebijakan program pelayanan asuhan standart minimal 10T dan melakukan kunjungan secara teratur tiap trimester ke PMB Yeni Sustrawati. Dari hasil pemeriksaan kehamilan didapatkan hasil penambahan BB yang sesuai dengan IMT Ny. W sehingga nutrisi janinnya bisa tercukupi dengan baik. Proses persalinan Ny. W dari kala I sampai dengan kala IV dilakukan sesuai dengan 60 langkah asuhan persalinan normal. Pada kala I ibu mengalami persalinan kala I fase aktif ketuban spontan, pada kala II persalinan bayi lahir normal tanpa dilakukan episiotomi dan bantuan menggunakan alat. Terdapat laserasi derajat 1 dan. Pada kala III plasenta lahir lengkap berlangsung selama 10 menit, sedangkan pada kala IV keadaan ibu dan bayi baik tidak ada perdarahan dan kontaksi baik. Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. W dalam keadaan normal. Bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 2100gram dan panjang badan 49 cm. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan apapun, namun berat badan

bayi termasuk rendah. Asuhan kebidanan pada masa nifas Ny. W yang diberikan sebanyak 4 kali kunjungan yang bertujuan untuk memantau keadaan ibu dan bayi, berjalan dengann normal tidak ada masalah, Ny. W dalam keadaan sehat. Sedangkan asuhan pada bayi baru lahir Ny. W diberikan sebanyak 5 kali dengan keadaan bayi baik dan normal, tidak ditemukan komplikasi dan tanda bahaya. Pada masa interval Ny. W diberikan konseling jenis KB yang sesuai untuk ibu menyusui serta efek, kelebihan dan juga kekurangannya. Setelah mendapat konseling dan informasi Ny. W memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

6.2 Saran

a. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi institusi untuk terus meningkatkan kemampuan mahasiswanya baik dari segi teori maupun praktek serta dapat digunakan sebagai gambaran laporan tugas akhir bagi mahasiswa

b. Bagi PMB

Pelayanan yang diberikan oleh bidan sudah baik dan memuaskan bagi masyarakat karena fasilitas ditempat tersebut cukup memadai, sehingga diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan dari masa hamil hingga masa interval.

c. Klien

Diharapkan dapat meningkatkan peran serta ibu dan keluarga dalam mendukung untuk melakukan pemeriksaan rutin ke tenaga kesehatan untuk mendeteksi secara dini dan mencegah adanya komplikasi sehingga proses kehamilan hingga masa interval dapat berjalan lancar dan normal.