

BAB IV

PEMBAHASAN

Pembahasan Asuhan kebidanan pada Ny. D yang dilakukan dengan *continuity of care* dimulai sejak dari usia kehamilan 31-38 minggu sampai dengan Ny. D menjadi akseptor KB.

4.1 Asuhan Kehamilan

Pada saat kehamilan ini Ny. D rajin melakukan kunjungan ibu hamil setiap bulan bahkan melebihi standar yang diberikan. Menurut (Kemenkes, 2021). Jadwal pemeriksaan kehamilan Trimester pertama kunjungan 2x (kehamilan hingga 12 minggu). Trimester kedua kunjungan 1x (kehamilan diatas 13 - 24 minggu). Trimester ketiga kunjungan 3x (kehamilan diatas 25 - 40 minggu).

Asuhan berkesinambungan pada Ny. D dimulai sejak umur kehamilan 31-38 minggu. Kunjungan pemeriksaan pada kehamilan ini merupakan Kunjungan ke 5. Saat Kontak pertama dengan ibu pada tanggal 10 Maret 2025 dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik serta didapatkan hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan bahwa kadar hemoglobin pada 10 Feb 2025 9,7 dl/ gr% (anemia ringan). Pada kasus ini, hasil pengkajian yang didapatkan pada Ny. D tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak mengkonsumsi tablet penambah darah (Fe) dari awal kehamilan sampai 4 bulan, sehingga kemungkinan penyebab anemia kehamilan pada Ny. D adalah karena hemodilusi yang terjadi di kehamilan Trimester II dan mencapai puncaknya di kehamilan 31-38 minggu ditambah lagi kebutuhan zat besi yang semakin meningkat cukup tinggi pada Trimester III.

Selama kehamilan Ny. D rajin mengkonsumsi tablet fe setiap hari. dikonsumsi memasuki usia kehamilan 31 minggu (trimester 3) dikarenakan pada trimester pertama sampai trimester 2 tidak diberikan karena Ny. D mengalami mual muntah, tetapi pada saat trimester 3 Ny. D rajin mengkonsumsinya setiap hari dengan jumlah (92 tablet) pada masa kehamilan nya, ini merupakan sesuai dengan teori yang didapat menurut (Kemenkes, 2020). Ibu hamil diberikan tablet Fe kali sehari pada malam hari selama masa kehamilannya atau minimal (90 tablet). Terjadi kenaikan Hb pada tanggal 5 April 2025 dengan usia kehamilan 38 minggu yaitu 11 gr/dl. karena kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe.

Artinya semakin baik kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe akan semakin rendah risiko ibu mengalami anemia.

Pada kunjungan pertama Ny. D usia kehamilan 31 minggu dilakukan pengukuran tinggi badan yaitu 162 cm dengan berat badan sebelum hamil 62 kg, dan setelah hamil 71,4kg. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui IMT sebelum hamil dari Ny. D yaitu 23,62 dengan penambahan berat badan selama kehamilan adalah 9 kg. Berdasarkan teori menurut (Kemenkes,2020) hal ini merupakan kategori normal dengan rekomendasi kenaikan berat adalah 11,5-16 kg, dan Ny. D. hanya mengalami kenaikan berat badan 9 kg.

Penilaian tinggi fundus adalah metode yang murah untuk skrining pertumbuhan janin yang terhambat (Weni, 2020). Menurut (Mc. Donald) dalam tafsiran usia kehamilan, TFU usia kehamilan 40 minggu adalah 2 jari dibawah processus xifoideus atau bila diukur dengan pita cm sekitar 35-36 cm diatas simfisis, TBJ > 3700 gram. Tinggi fundus uteri yang normal harus sesuai usia kehamilan, dengan toleransi selisih TFU yang normal yaitu > 2 cm dari usia kehamilan (Indah,2021). Dan dari hasil pemeriksaan pengukuran TFU pada NY. D adalah terdapat TFU 30 cm pada usia kehamilan 38 minggu, hal ini berarti TFU pasien termasuk normal.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 10 Maret 2025 dengan usia kehamilan 31 minggu. Dilakukan pemeriksaan pada payudara ibu terdapat pada area puting susu ibu berkerak dan puting susu terbenam sehingga penulis Meminta ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara selama dirumah sampai puting susu dapat menonjol dengan baik benar. Dari evaluasi yang sudah dilakukan pada kunjungan II tanggal 26 Februari 2025 dengan usia kehamilan 33 minggu bahwasanya area puting susu ibu sudah tidak berkerak lagi tetapi pada puting susu ibu belum menonjol. Penulis menganjurkan kepada ibu agar menggunakan alat pumping ASI untuk membantu puting keluar. ibu memahami dan menggunakan pumping asi. Evaluasi yang sudah dilakukan bahwasannya puting susu ibu sudah menonjol.

4.2 Asuhan Persalinan

Berdasarkan teori (Walyani, 2021) tanda-tanda adanya persalinan adalah adanya kontraksi, keluarnya lendir bercampur darah, keluarnya air ketuban, pembukaan serviks. Pada Ny D didapatkan keluhan mules-mules sejak jam 07.00 wib, adanya keluar lendir bercampur darah, ketika datang kebidan pada pukul pukul 17.00 wib dan dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks 5 cm. Pada hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Kala I berlangsung selama 5 jam 30 menit dari pembukaan 5-10 cm. Kemudian penulis tetap memantau kemajuan persalinan ibu, dan Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi berjalan-jalan, miring kanan kiri, serta menggunakan gymbal untuk memepercepat penurunan kepala. menurut hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan bimbingan gymball terhadap kemajuan persalinan. Penggunaan gymball terbukti membantu mempercepat persalinan karena membantu panggul membuka, gymball juga dapat menambah aliran darah menuju rahim, plasenta, dan bayi. Melalui gaya gravitasi, gymball juga mendorong bayi untuk turun sehingga proses persalinan menjadi lebih cepat. Hal ini sejalan dengan penelitian Siregar yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kemajuan persalinan terhadap ibu bersalin dengan smenggunakan gymball dengan tidak menggunakan gymball. Dimana penggunaan gymball dilakukan lebih cepat 224,3 menit dibandingkan dengan gymball tidak dilakukan. Dengan memberikan kebebasan dalam bergerak selama masa pembukaan ini terutama dalam fase aktif dimana pada masa ini his akan semakin kuat bisa memberikan rasa nyaman bagi ibu, sehingga rasa sakit berkurang dan pembukaan segera bertambah dan minim trauma. Metode gymball sebagai alternative pilihan bagi ibu bersalin telah terbukti efektif dilakukan, seperti pada penelitian yang dilakukan sebelumnya, ibu sudah dibekali informasi dan pengetahuan dengan pemberdayaan ibu untuk mengurangi kecemasan (Rakizah,2022). ibu bersalin Pukul 21.00 wib ketuban sudah pecah, dilakukan kembali pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks lengkap di Pukul 21.00. Pada Ny. D kala I fase aktif berlangsung selama 5 jam, teori (Walyani, Elisabeth Siwi & Purwoastuti, 2021) yang menyatakan fase aktif berlangsung selama 6 jam, pada primigravida

penambahan pembukaan serviks 1 cm dalam 1 jam dan multigravida 2 cm dalam 1 jam.

Pada kala II, Ny. D pembukaan lengkap pukul 21.00 WIB. Segera setelah pemeriksaan dilakukan, ibu disarankan untuk meneran. Pukul 21.29 wib bayi lahir spontan, waktu kala II adalah 29 menit. Teori menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan kala II dimulai dimana ada perasaan ibu sangat ingin meneran. Waktu kala II berlangsung multipara maksimal selama 1 jam. Menurut (Nidaa I, Hadi E 2022) Salah satu factor penting yang berpengaruh pada keberhasilan ASI eksklusif adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD dilakukan selama 1 jam setelah bayi lahir. Pada pasien Ny D dilakukan IMD setelah bayi lahir selama 1 jam. IMD berhasil selama 1 jam dan berlangsung selama 45 menit dan bayi dapat menyusui selama 20 menit.

Menurut (Fitriana Y,2022) pada pelepasan plasenta terjadi selama 5-30 menit setelah bayi lahir. Kala III pada Ny D terjadi selama 10 menit. Pada kala III ini penulis telah memastikan tidak ada janin kedua, menyuntikkan oksitosin, dan melakukan peregangan tali pusat terkendali. Plasenta lahir pada pukul 21.39 wib kotiledon lengkap 20 buah, selaput ketuban utuh dan panjang tali pusat 50 cm. Pada tahap ini sesuai dengan teori.

Pada Kala IV dilakukan pemeriksaan apakah ada robekan atau tidak ternyata, Ny. D mengalami robekan perineum derajat II yaitu robekan yang mengenai mukosa vagina, otot dan kulit perineum. Dan dilakukan penanganan robekan perineum derajat II dengan melakukan penjahitan dengan anestesi lokal. Anestesi yang diberikan adalah lidocain 1% dengan menggunakan spuit sekali pakai ukuran 3 mL, jarum ukuran 23 cm sepanjang 4cm. Benang yang digunakan adalah benang chromic catgut 2/0 atau 3/0. Penjahitan dilakukan dengan teknik jahitan jelujur untuk menjahit bagian mukosa vagina dan otot perineum serta teknik jahitan subcuticular continous suture untuk menjahit bagian kulit perineum. Penatalaksanaan yang dilakukan oleh bidan sudah sesuai dengan teori, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara lahan dan teori.

pada kala ini Ny D berjalan dengan baik dan tidak ada tanda tanda perdarahan setelah dilakukan pemantauan selama 2 jam 15 menit pada jam ke 1 dan 30 menit pada jam ke 2. Ketika dilakukan pemantauan didapat kontraksi

uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan nilai perdarahan. Dari hasil observasi pada Ny D pada 2 jam post partum keadaan ibu baik, dan penulis melakukan konseling tentang bagaimana cara menyusui yang baik dan benar, menganjurkan ibu makan dan minum agar cepat pulih dan beristirahat. Pada tahap ini asuhan sesuai dengan teori.

4.3 Asuhan Nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir, dan mencegah, mendeteksi dan mengenai masalah yang terjadi. Dalam masa ini Ny. D telah mendapatkan 4 kali kunjungan nifas yaitu 12 jam post partum, 5 hari post partum, 23 hari post partum, dan 35 hari post partum ini sesuai teori dari (Juliastuti, 2021) dan tidak terjadi kesenjangan.

Kunjungan I, tanggal 8 April 2025 pada Ny. D 12 jam *postpartum* tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra, semua pemantauan tidak ada kelainan. Hasil pemeriksaan kunjungan I yaitu 12 jam postpartum pada Ny. D sesuai dengan teori Walyani, 2022. mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. Perawatan yang dilakukan berupa pemijatan pada daerah payudara. Manfaat dari dilakukannya pemijatan untuk mencegah terjadinya bendungan ASI karena meningkatkan volume ASI. Melakukan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu setelah bayi baru lahir dan dilakukan dua kali sehari. Perawatan payudara dilakukan meliputi pengurutan payudara, pengosongan payudara, pengompresan payudara dan perawatan putting susu ibu (Wulandari, 2022). dan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, memberitahu ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayi jika ASI mencukupi selama 6 bulan. Pada kunjungan ini, ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini agar ibu lebih cepat pulih dan peredaran darah di tubuh lancar. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami ibu setelah bersalin karena pada saat ini uterus berangsur-angsur mengecil atau terjadi involusi uteri sehingga kembali pada ukuran yang semula sebelum hamil (Aritonang, 2021). Pada kunjungan pertama penulis memberikan 2 vitamin A dengan dosis 2000.000 Unit yang dikonsumsi pada 1 jam pasca persalinan dan 24

jam pasca persalinan. Menurut teori (Aritonang,2021) pemberian vitamin A ini bertujuan agar dapat memberikan Vitamin A kepada bayinya melalui ASI, perkembangan dan kesehatan mata, kesehatan kulit, dan pertumbuhan tulang, kesehatan reproduksi, dan ketahanan terhadap infeksi.

Kunjungan II, tanggal 11 April 2025, pada Ny. D 5 hari *postpartum* telah dilakukan pemeriksaan yaitu tanda – tanda vital normal, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea sanguinolenta, pengeluaran ASI lancar dan masa nifas berjalan dengan normal. penulis menganjurkan ibu untuk makan makanan yang dapat membantu produksi ASI, seperti sayur katuk, daun bangun bangun, serta menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi. Hal ini penting untuk melancarkan peredaran darah, mengatakan bahwa jahitan perineum ibu dengan usia 3 hari postpartum dalam keadaan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bekas luka jahitan perineum, maka dari itu dilakukan pengecekan apakah ada tanda-tanda infeksi masa nifas, seperti perdarahan, demam, harus mengurangi rasa takut untuk bergerak. Oleh karena itu hasil pemeriksaan ibu nifas dalam keadaan baik.

Kunjungan III, 23 hari post partum diperoleh hasil pemeriksaan tidak ada tanda-tanda peradangan, ASI ada, TFU sudah tidak teraba, menurut (Andina,2022) TFU 6 minggu postpartum sudah kembali ke ukuran normal sehingga TFU akan tidak teraba, kontraksi baik, lochea serosa.memberitahu bahwa keadaan ibu baik dan memastikan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi nya, dan memberikan konseling tentang alat koprasepsi. Kunjungan IV, 30 hari yang lalu post partum tidak ada ditemukan masalah pada Ny D, keadaan ibu saat ini sudah sehat dan TFU sudah tidak teraba, ibu memilih untuk melakukan pemasangan Kb suntik 3 bulan.

4.4 Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.D lahir spontan pada tanggal 7 April 2025 pukul 21.29 WIB, asuhan yang diberikan penulis pada bayi segera setelah lahir yaitu langsung meletakkan bayi di atas perut ibu, segera mengeringkan bayi dengan kain kering dan menilai APGAR score bayi pada menit pertama setelah kelahiran yaitu 9/10 dan lima menit setelah kelahiran yaitu 9/10. Kemudian dilakukan IMD. Hal ini

dilakukan supaya dapat merangsang produksi air susu, memperkuat refleks menghisap pada bayi dan IMD berhasil dilakukan pada jam 22.29 wib.

Penulis juga melakukan kunjungan neonatus sebanyak 4 kali untuk memenuhi kebutuhan bayi. Saat dilakukan kunjungan neonatus ke rumah pada hari ke 30 berat badan bayi menjadi 3535 gram. Dalam kasus ini terjadi kenaikan 635 gram selama 30 hari, sehingga bayi Ny D sudah mendapatkan kecukupan ASI. Sehingga saat pemeriksaan ditemukan pada warna kulit bayi kemerahan.

4.5 Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan pada Ny. D pada kunjungan I dengan aseptor KB suntik 3 bulan telah dilakukan pengkajian (data subjektif dan data objektif) sesuai dengan SOAP melalui anamnesa langsung pada pasien dan beberapa pemeriksaan. Sebelum menggunakan KB perlu diberikan konseling. Konseling adalah tindak lanjut dari kegiatan KIE, bila seseorang telah termotivasi melalui KIE maka seorang perlu diberikan konseling (Jitowiyono & Abdul, 2020). Konseling dengan SATU TUJU dengan pemilihan metode KB akan sangat membantu klien dalam menggunakan kontrasepsi lebih lama untuk menjarangkan kelahiran.

Konseling metode KB sudah dilakukan pada kunjungan pertama pada tanggal 11 April 2024. Saat konseling ibu diberitahu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi KB dan telah diinformasikan kelebihan dan kekurangan dari alat kontrasepsi yang dipilihnya. Setelah melakukan konseling KB kepada ibu, maka ibu memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan yaitu *Depo Provera* mengandung hormon *progesteron*. Efek Samping Suntik Kb 3 bulan yaitu penundaan pemulihan kesuburan atau gangguan menstruasi serta dapat terjadinya keluhan mual, sakit kepala, pusing, menggigil, mastagia, kenaikan berat badan, hipertensi, (Herlitawati, 2022). Keuntungan menggunakan kontrasepsi suntik adalah sangat efektif, mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen, sehingga tidak berpengaruh serius terhadap penyakit jantung dan gangguan koagulasi, tidak mempengaruhi ASI Pada asuhan keluarga hanya sampai dengan tahap pemantapan konseling kontrasepsi. Sedangkan, tahap pengayoman tetap dilakukan dan ibu memutuskan ber KB setelah dan sesudah haid. Pemberian konseling mengenai kontrasepsi mengenai jenis, indikasi, cara pemberian, dan efek samping kontrasepsi yang

dipakai.

Hormon *progesteron* tidak begitu mempengaruhi laktasi dan tidak mempengaruhi komposisi ASI. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hormon Progesteron tidak begitu mempengaruhi laktasi dan tidak mempengaruhi komposisi ASI. Berdasarkan hasil konseling KB yang dilakukan, Ny. D memilih KB suntik 3 bulan sebagai alat kontrasepsi karena pertama kalinya ibu menjadi akseptor KB dan belum berani untuk mencoba alat kontrasepsi IUD, dan implant.