

BAB IV

PEMBAHASAN

Asuhan berkelanjutan telah diberikan kepada Ny.K dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana (KB). Salah satu tujuannya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di Indonesia dengan menggunakan pendekatan yang berbeda, yaitu secara continuity of care. Asuhan ini juga secara tidak langsung akan sangat mempengaruhi penekanan AKI di Indonesia yang diharapkan dapat turun sesuai dengan apa yang diharapkan. maka penulis akan membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus yang terjadi pada Ny.K dari kehamilan hingga perencanaan keluarga berencana dengan membandingkan kesenjangan antara teori dan kasus yang ada di lapangan. Pembahasan ini penulis akan membahas berdasarkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan tujuh langkah varney, yaitu pengumpulan data dasar, merumuskan diagnosis atau masalah aktual, merumuskan diagnosis atau masalah potensial, melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi, merencanakan tindakan asuhan kebidanan, melakukan tindakan asuhan kebidanan, dan mengevaluasi asuhan kebidanan. Adapun pembahasan dalam bentuk narasinya adalah sebagai berikut :

1) PENGKAJIAN

Langkah ini dilakukan dengan Pengumpulan data melalui anamnesis yang meliputi biodata bertujuan untuk memperjelas identitas pasien, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan sekarang dan riwayat psikososial untuk mendapatkan informasi tentang keluhan-keluhan yang bisa dialami ibu dan kekhawatiran khusus yang muncul akibat adanya perubahan psikologis.

a. Kehamilan

Ny.K usia 22 tahun, G1PIA0 datang PMB Samider dengan keluhan nyeri pada punggung, Nyeri yang dirasakan dari bagian pertengahan tulang belakang sampai Bagian bawah punggung. Dalam tinjauan pustaka dikemukakan nyeri punggung adalah Semakin tinggi instabilitas pada sendi sakroiliaka serta meningkatnya lordosis lumbal menimbulkan rasa sakit. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat otot yang mengalami pemendekan saat otot abdomen mulai meregang mengakibatkan ketidakseimbangan pada otot disekitar panggul serta punggung bawah, dan akan terasa di bagian atas ligamen tersebut. kemudian Edema kaki

fisiologis disebabkan oleh retensi air dan kenaikan tekanan vena pada kaki serta penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena.

Tanda ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan mengalami nyeri di bagian punggung bawah di muskuloskeletal. Adaptasi muskuloskeletal ini yang perlu diperhatikan dari meningkatnya berat badan, mengalami pergeseran pusat berat tubuh karena rahim semakin besar, perlu melakukan relaksasi serta mobilitas. Semakin tinggi instabilitas pada sendi sakroiliaka serta meningkatnya lordosis lumbal menimbulkan rasa sakit. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat otot yang mengalami pemendekan saat otot abdomen mulai meregang mengakibatkan ketidakseimbangan pada otot disekitar panggul serta punggung bawah, dan akan terasa di bagian atas ligamen tersebut (Arummega, Rahmawati and Meiranny, 2022)

Menurut (Dita Wulandari, Lailatul Mustagfiroh and Darsono, 2022) Edema kaki fisiologis disebabkan oleh retensi air dan kenaikan tekanan vena pada kaki serta penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena. Edema kaki fisiologis dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, seperti perasaan berat, dan kram di malam hari, nyeri pada daerah oedem, pegal, kesemutan dan sesak nafas.

Berdasarkan studi kasus pada Ny. K maka data yang diperoleh dari hasil pengkajian anamnesa pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran komposmentis, keadaan umum lemah, Tekanan darah 120/80 mmHg, Pernapasan: 22x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 37,5 C. Ekspresi wajah tampak cemas serta ada odem, kedua mata tidak anemis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, payudara asimetri. Berdasarkan uraian di atas terdapat persamaan antara teori dengan gejala yang timbul pada kasus nyeri punggung dan odema pada bagian ekstremitas. Hal ini membuktikan bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus

b. Persalinan

Ny.K dengan usia kehamilan 38 minggu Dari hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 02.00 Wib, Ny. K masuk dalam kala I fase laten yaitu pembukaan 2 cm, pemeriksaan dalam dilakukan dengan jarak 4 jam kemudian pada pukul 06.00 Wib, Ny. K masuk dalam kala I fase aktif yaitu pembukaan 8 cm, pemeriksaan dalam ketiga pada jam pada pukul 06.30 Wib pembukaan 10 cm, portio sudah tidak teraba, pembukaan sudah lengkap, ketuban sudah pecah, tidak ada molase. Pemeriksaan dalam dilakukan setiap 4 jam

untuk melihat kemajuan persalinan. Kemajuan persalinan serta keadaan ibu dan janin dipantau dengan menggunakan partograf dimulai dengan kala I

fase aktif pembukaan 4 cm. Kala I berlangsung selama $\pm$ 8 jam.

menurut (Walyani, 2021) Fase Laten Fase Laten dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Pembukaan kurang dari 4 cm, biasanya berlangsung kurang dari 8 jam. Pada fase aktif Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkatkan (kontraksi adekuat/ 3 kali lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih). Serviks membuka dari 4 ke 10, biasanya dengan kecepatan 1 cm/ lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10). Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan kenyataan.

Pada kala II Ny. K his sudah semakin kuat yaitu 5 kali dalam 10 menit durasi 50 detik dan adanya dorongan untuk meneran. Tampak kepala bayi pada diameter 5-6 cm tengah membuka vulva, lalu ibu dipimpin untuk meneran. Saat kepala sudah lahir secara meyeluruh kemudian Membersihkan dengan lembut muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih, memeriksa lilitan tali pusat .terdapat lilitan tali pusat satu lilitan, dikarenakan tali pusat tidak bisa di longgarkan untuk di lewatkan dari kepala lakukan pengkleman di antara tali pusat kemudian potong tali pusat diantara dua klem.

Lamanya pembukaan sampai bayi lahir ialah 30 menit. Pada pukul 06.30 Wib lahirlah bayi dengan jenis kelamin Laki-laki segera menangis. Bayi segera dilakukan IMD selama 1 jam.

Berdasarkan (Laiya, Kurnaesih and M, 2021) pada manajemen asuhan kala II menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi, memotong dan peningkatan tali pusat diantara dua klem dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan kenyataan.

Kala III pada Ny.A berlangsung selama 10 menit, plasenta lahir lengkap dengan kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh. Segera setelah bayi lahir asuhan yang diberikan yaitu memberikan suntik oksitosin 10 IU IM 1 menit setelah bayi lahir, melakukan Peregang Tali pusat Terkendali (PTT) di saat ada his sambil menilai tanda-tanda pelepasan yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang dan bentuk uterus menjadi lebih bulat. Segera setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian lahirkan

plasenta dan terakhir masase fundus selama 10 detik. Kala III adalah persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhirnya setelah lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir.terdapat kesenjangan anatara teori dan praktik.sesuai dengan penelitian (Husada and Issn, 2022) bahwa asuhan kalaIII yaitu palpasi uterus, pemberianoksitosin, jepitpotong talipusat, IMD, penegangan talipusat terkendali, kelengkapan plasenta saat dilahirkan, retensio plasenta yang>30menit, laserasi, jumlah perdarahan, masalah lain, penatalaksanaan dan hasilnya. Proses kala III berlangsung selama 20 menit sesuai dengan teori, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap dengan perdarahan $\pm$ 150 cc. Hal ini disebabkan oleh penyuntikan oksitosin segera setelah persalinan sehingga kontraksi ibu cukup baik dan mempercepat pelepasan plasenta.

Dilakukan pengawasan kala IV setelah bayi dan plasenta lahir yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan lochea rubra. Pengawasan dilakukan selama 2 jam pertama, 1 jam pertam setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali. Kala IV dimulai sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya, adapun observasi yang harus dilakukan pada kala IV yaitu tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu), kontraksi uterus dan perdarahan. Perdarahan dianggap normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar kepada ibu mulai dari 6 jam hingga 42 hari setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan. Untuk mendeteksi komplikasi pada ibu nifas, perlu dilakukan pemantauan melalui kunjungan minimal 3 kali, dengan jadwal kunjungan (Mas'udah, Tumilah and Windyarti, 2023)

Dari pemantauan pada Ny. K didapatkan bahwa keadaan Ibu dan bayi dalam keadaan normal. Perdarahan yang terjadi pada Ny.K juga dalam batas normal.

Oservasi kala IV selama 2 jam postpartum, mendokumentasikan keadaan dengan melengkapi partograf. Partograf merupakan alat bantu bidan untuk memantau kemajuan persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik. Penggunaan partograf secara rutin oleh bidan dapat memastikan ibu dan bayi mendapatkan asuhan persalinan secara aman, adekuat dan tepat waktu, serta membantu mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa

c. Nifas

Pada pukul 11.35 WIB dilakukan asuhan 6 jam pertama, Ny. K sudah memberikan ASI (colostrum) pada bayinya. Dilakukan pemeriksaan tanda vital, memeriksa kontraksi uterus, TFU dan perdarahan. Hasil pemeriksaan tanda vital berada pada batas normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU 2-3 jari di bawah pusat, perdarahan dalam batas normal.

Asuhan pada 6 jam setelah persalinan yang perlu dipantau adalah kehilangan darah, tanda-tanda vital, tanda-tanda bahaya, rasa nyeri yang hebat dan pola istirahat ibu. waktu istirahat pada ibu post partum selama 6 jam. Asuhan yang diberikan pada 6 jam setelah persalinan masa nifas bertujuan mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut, memberi konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai kebutuhan istirahat untuk mencegahnya terjadinya postpartum blues pada ibu dan bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karna atonia uteri, pemberian ASI awal 1 jam setelah IMD berhasil dilakukan, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dan mencegah hipotermi.

sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa inisiasi menyusui dini (IMD) sangat penting untuk produksi ASI yang lancar. Bayi juga telah diberikan suntikan vitamin K1, salep mata, dan imunisasi Hepatitis B sesuai dengan standar. Pada kunjungan nifas kedua, tali pusat bayi sudah lepas sesuai dengan perawatan yang diberikan. Kunjungan nifas ketiga menunjukkan bahwa bayi menyusui dengan baik dan produksi ASI cukup. Semua ini sesuai dengan teori yang mengatur pelayanan nifas (Mas'udah, Tumilah and Windyarti, 2023)

Kunjungan 6 hari setelah persalinan pada tanggal 07 Juni 2024 dilakukan kunjungan nifas pada Ny.K Ibu mengatakan perdarahan sedikit berwarna merah kekuningan dan berlendir, keadaannya semakin membaik dan tidak ada kesulitan saat menyusui bayinya. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat-simfisis, lochea sanguilenta dan tidak berbau busuk, perdarahan sedikit. Asuhan yang diberikan pada masa nifas 3 hari setelah persalinan bertujuan memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus (pertengahan pusat-simfisis), tidak ada perdarahan abnormal, tidak berbau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, lochea

berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit pada bagian payudara.

Dengan penatalaksanaan yang baik melakukan kunjungan dan asuhan masa nifas 6 jam setelah persalinan dan 3 hari setelah persalinan postpartum. Setelah persalinan pada Ny. K berjalan dengan baik dan normal. Hal ini terlihat ketika dievaluasi tidak terdapat masalah dan komplikasi yang dialami Ny. K

d. Bayi Baru Lahir(BBL)

Bayi Ny. K lahir normal dengan berat badan 2.800 gram, bayi lahir sehat dan tidak ada masalah. Bayi Ny. K setelah lahir, bayi dilakukan Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit sampai dengan 1 jam setelah bayi dilahirkan. Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat dalam menunjang sekaligus membantu proses perkembangan otak dan fisik bayi (Sukmawati, 2021). Diberikan Vitamin K 0,5 ml secara IM di paha kiri lateral bayi dan setelah satu jam kemudian pemberian imunisasi Hepatitis B di paha kanan bayi. Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan kepada bayi Ny. K pada saat melakukan KN1 dan KN2, bayi Ny. K dalam keadaan normal dan baik-baik saja, akan tetapi mengalami gumoh selesai menyusui. Bayi Ny. K juga masih diberikan ASI eksklusif.

Menurut Kemenkes (2021) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Menurut Williamson, 2014 terdapat minimal tiga kali kunjungan ulang neonatal, yaitu pada usia 6 jam setelah kelahiran (KN1), pada usia 6 hari setelah kelahiran (KN2), dan 2 minggu setelah kelahiran (KN3).

Menurut (Husna, Desika and Afriana, 2022) Posisi menyusui yang kurang tepat dimana bayi tidak menghadap payudara secara sempurna akan mengakibatkan proses mengulum dan perlekatan bibir bayi pada puting ibu tidak melekat dengan baik dapat menyebabkan udara masuk dari sela-sela puting pada saat bayi menghisap puting ibu yang akan menyebabkan gumoh pada bayi.

e. Keluarga Berencana (KB)

Asuhan keluarga berencana pada Ny. K dilakukan 2 hari setelah post partum. Ny.K berencana dari awal ingin menggunakan KB yang tidak mengganggu ASI nya dan alat kontrasepsi yang ingin digunakannya MAL (Metode Amenorea Laktasi).

Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah salah satu kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. Cara kerja metode amenorea laktasi (MAL) yaitu menekan ovulasi atau menunda kehamilan. Keuntungan metode amenorea laktasi (MAL) diantaranya efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pascapersalinan) (Darmayanti and Nurul, 2019).

2) INTERPRETASI DATA

Pada langkah kedua dilakukan Interpretasi data dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar. Selain itu, sudah terpikirkan perencanaan yang dibutuhkan terhadap masalah

a. Kehamilan

Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis nyeri punggung dan odema pada bagian ekstremitas. Pasien datang dengan keluhan Nyeri yang di rasakan dari bagian pertengahan tulang belakang sampai Bagian bawah punggung dan bengkak pada kaki pemeriksaan fisik di dapatkan kesadaran komposmentis, keadaan umum terlihat lemah, Tekanan darah 120/80 mmHg, Pernapasan: 22x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 37,5.

Hal tersebut sesuai dengan teori kasus penyebab nyeri punggung dan odema ada kaki yaitu Adaptasi muskuloskeletal ini yang perlu diperhatikan dari meningkatnya berat badan, mengalami pergeseran pusat berat tubuh karena rahim semakin besar, perlu melakukan relaksasi serta mobilitas. Semakin tinggi instabilitas pada sendi sakroiliaka serta meningkatnya lordosis lumbal menimbulkan rasa sakit. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat otot yang mengalami pemendekan saat otot abdomen mulai meregang mengakibatkan ketidakseimbangan pada otot disekitar panggul serta punggung bawah, dan akan terasa di bagian atas ligamen tersebut (Arummega, Rahmawati and Meiranny, 2022)

Menurut (Dita Wulandari, Lailatul Mustagfiroh and Darsono, 2022) Edema kaki fisiologis disebabkan oleh retensi air dan kenaikan tekanan vena pada kaki serta penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena. Edema kaki fisiologis dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, seperti perasaan berat, dan kram di malam hari, nyeri pada daerah oedem, pegal, kesemutan dan sesak nafas.

Berdasarkan uraian di atas maka diagnosis pada kasus tersebut adalah Ny.K G1P0A0, nyeri punggung dan odema pada bagian ekstremitas. Secara garis besar tampak adanya persamaan antara teori dengan diagnosis yang ditegakkan sehingga memudahkan memberikan tindakan segera.

b. Persalinan

Pada langkah II data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasi sehingga dapat menemukan diagnose dan masalah yang spesifik. Rumusan masalah dan diagnose keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosis melainkan tetap membutuhkan penanganan.

Tali pusat atau umbilical cord adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat-zat gizi dan oksigen janin, tetapi begitu bayilahir, saluran ini sudah tak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit. Sedangkan lilitan tali pusat adalah tali pusat yang dapat membentuk lilitan sekitar badan, bahu, tungkai atas atau bawah, dan leher pada bayi. Keadaan ini dijumpai pada air ketuban yang berlebihan, bayi kecil, dan tali pusat panjang (Laiya, Kurnaesih and M, 2021)

c. Nifas

Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis bendungan ASI. Pasien datang dengan keluhan payudara bengkak dan terasa nyeri pemeriksaan fisik di dapatkan kesadaran komposmentis, keadaan umum baik, Tekanan darah 120/80 mmHg, Pernapasan: 22x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 37,5. Hal tersebut sesuai dengan teori kasus penyebab bendungan ASI adalah teknik menyusui yang salah, kurangnya durasi menyusui sehingga dapat menimbulkan bendungan ASI karena pengeluaran ASI tidak lancar (Winarti and Nislawaty, 2023).

Berdasarkan (kementrian kesehatan RI, 2020) bahwa bendungan ASI termasuk dalam daftar masalah terhadap ibu nifas. Berdasarkan uraian di atas maka diagnosis pada kasus tersebut adalah Ny.K P1A0, dengan bendungan ASI. Secara garis besar tampak adanya persamaan antara teori dengan diagnosis yang ditegakkan sehingga memudahkan memberikan tindakan segera.

d. Bayi Baru Lahir (BBL)

Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis gumoh pada bayi baru lahir. pemeriksaan fisik di dapatkan kesadaran komposmentis, keadaan umum baik, berat badan :2.900 gr, Pernapasan: 140x/menit, Nadi: 60x/menit, Suhu: 36C

Kasus tersebut termasuk dalam (kementrian kesehatan RI, 2020) gumoh termasuk ke dalam daftar masalah yang terjadi pada bayi baru lahir. Hal tersebut sesuai dengan teori

kasus penyebab regurgitasi (gumoh) pada bayi yang terjadi karena teknik menyusui yang belum benar atau setelah menyusui bayi tidak disendawakan (Husna, Desika and Afriana, 2022)

e. Keluarga Berencana (KB)

Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis ingin menjadi akseptor KB MAL. pemeriksaan fisik di dapatkan kesadaran komposmentis, keadaan umum baik , Tekanan darah 110/80 mmHg, Pernapasan: 24x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5.

Hal tersebut berkaitan dengan (kementrian kesehatan RI, 2020) bahwa ketrampilan bidan dalam memfasilitasi Metode menorrhea Laktasi (MAL) pada ibu menyusui adalah wajib / mampu dalam memberikan edukasi terhadap ibu.

3) DIAGNOSA POTENSIAL

Identifikasi dianosis atau masalah potensial dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosis yang sudah didefenisikan. Langkah ini membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu membutuhkan tindakan segera.

a. Kehamilan

Kondisi pasien saat ini dengan nyeri punggung dan odema pada kaki.pada data subjektif terdapat nyeri punggung ibu sudah satu minggu lamanya,apabila di biarkan maka lama kelamaan akan menjadi gangguan punggung jangka panjang jika tidak segera dipulihkan.

Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidanan adalah mengidentifikasi adanya masalah potensial yaitu mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi. Sesuai dengan tinjauan pustaka bahwa pada kasus Ny.K dengan diagnosa nyeri punggung dan odema pada kaki masalah potensial yang dapat terjadi adalah nyeri punggung dengan jangka panjang. Data yang mendukung yaitu saat bangun dari tidur ibu selalu merasakan nyeri pada punggung dan merasakan pembengkakan pada kaki. Dari kasus ini terlihat ada persamaan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan.

b. Persalinan

Kondisi pada saat kala II berlangsung teraba pada leher bayi adanya lilitan pusat. apabila tidak ditangani segera maka akan mengakibatkan kematian pada bayi. Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidanan adalah mengidentifikasi adanya masalah potensial yaitu mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi. Sesuai dengan tinjauan pustaka bahwa pada kasus Ny.K dengan diagnosa lilitan talipusat pada bayi masalah potensial yang dapat terjadi adalah kematian pada bayi. Data yang mendukung yaitu pada saat kala II berlangsung teraba pada leher bayi adanya lilitan pusat. Dari kasus ini terlihat ada persamaan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan.

c. Persalinan

Kondisi pasien saat ini dengan payudara bengkak dan terasa nyeri. Pemeriksaan objektif yaitu suhu badan 37,5 C. Pasien berpotensi terjadi mastitis jika tidak segera ditangani. Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidanan adalah mengidentifikasi adanya masalah potensial yaitu mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi. Sesuai dengan tinjauan pustaka bahwa pada kasus Ny.k dengan diagnosa bendungan ASI masalah potensial yang dapat terjadi adalah mastitis. Data yang mendukung yaitu peningkatan suhu tubuh 37,50C. Dari kasus ini terlihat ada persamaan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan.

d. Bayi baru lahir (BBL)

Kondisi bayi saat ini bahwa tali pusat telah putus pada kunjungan ke dua. pada data subjektif terdapat bayi sering gumoh setelah menyusui. apabila tidak disendawakan akan mengakibatkan penyumbatan pada pernafasan bayi.

Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidanan adalah mengidentifikasi adanya masalah potensial yaitu mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi. Sesuai dengan tinjauan pustaka bahwa pada kasus By.Ny.K dengan diagnosa gumoh setelah menyusui masalah potensial yang dapat terjadi adalah penyumbatan pada pernafasan bayi. Data yang mendukung yaitu saat ibu selesai menyusui ibu tidak menyendawakan bayi yang mengakibatkan gumoh. Dari kasus ini terlihat ada persamaan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan.

e. Keluarga Berencana (KB)

Kondisi ibu saat ini ingin menggunakan KB alami dan ingin focus pada ASI eksklusif. Pada data subjektif terdapat ibu focus terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Akan tetapi apabila tidak komitmen dengan metodenya akan mengakibatkan kehamilan tak terduga.

Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidanan adalah mengidentifikasi adanya masalah potensial yaitu mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi. Sesuai dengan tinjauan pustaka bahwa pada kasus Ny.K dengan diagnosa ingin menggunakan KB alami masalah potensial yang dapat terjadi adalah kehamilan tak terduga. Data yang mendukung yaitu ibu sangat antusias untuk pemberian ASI eksklusif. Dari kasus ini terlihat ada persamaan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan.

4) ANTISIPASI / TINDAKAN SEGERA

Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosis dan masalah ditegakkan kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan.

a. Kehamilan

Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien, pada kasus ini tidak diperlukan tindakan segera.

b. Persalinan

Pada langkah ini perlu dilakukan tindakan segera, karena apabila tidak dilakukan akan mengakibatkan kematian pada bayi. Sesuai dengan KMK 320 (Kementerian Kesehatan RI, 2020) bahwa lilitan tali pusat termasuk kedalam daftar masalah pada persalinan.

Menurut (Laiya, Kurnaesih and M, 2021) apabila tidak dilakukan tindakan segera maka dapat berujung fatal dimana dapat mengakibatkan kematian pada bayi, hal tersebut dikarenakan puntiran tali pusat berulang kali terjadi ke suatu arah dapat mengakibatkan aliran darah dari ibu ke janin terhambat total.

c. Nifas

Tindakan segera dan kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli dibidangnya, dalam kasus ini indikasi untuk dilakukannya tindakan segera yaitu

kompres payudara dan kosongkan payudara dengan cara pompa payudara. Pada kasus bendungan ASI memerlukan tindakan segera, dengan demikian ada kesamaan antara tinjauan pustaka dan manajemen asuhan kebidanan pada kasus di tempat praktek dan ini berarti tidak ada kesenjangan.

d. Bayi baru lahir (BBL)

Tindakan segera dan kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli dibidangnya, dalam kasus ini indikasi untuk dilakukannya tindakan segera yaitu teknik menyusui yang benar dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Pada kasus gumoh memerlukan tindakan segera, dengan demikian ada kesamaan antara tinjauan pustaka dan manajemen asuhan kebidanan pada kasus di tempat praktek dan ini berarti tidak ada kesenjangan.

e. Keluarga berencana (KB)

Tindakan segera dan kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli dibidangnya, dalam kasus ini tidak memiliki indikasi untuk dilakukannya tindakan segera, karena menurut (Jannah *et al.*, 2023) Metode ini dapat memberikan keuntungan untuk bayi serta ibu. Keuntungan metode amenore laktasi untuk ibu yaitu dapat mengurangi resiko perdarahan pasca persalinan, mengurangi resiko anemia, dapat meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi, menurunkan resiko terhadap kanker ovarium dan kanker payudara dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu. Keefektifan metode ini akan tinggi sampai kembalinya menstruasi atau sampai dengan enam bulan.

5) PERENCANAAN

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

a. Kehamilan

Pada langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal

yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling dan apakah dibutuhkan merujuk klien. Rencana menyeluruh ini meliputi :

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi untuk menyeimbangkan kebutuhan ibu.
3. Memberitahu ibu cara mengurangi bengkak pada tangan dan kaki.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang normal pada ibu hamil TM III. Menganjurkan ibu tidur dengan posisi miring kanan atau kiri.
5. Demonstrasikan dan ajarkan ibu senam hamil.
6. Menjelaskan pada ibu manfaat tablet Fe dan memastikan ibu mengonsumsi tablet Fe dengan teratur.
7. Menganjurkan ibu untuk datang kunjungan ulang

b. Persalinan

Pada langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling dan apakah dibutuhkan merujuk klien. Rencana menyeluruh ini meliputi :

1. ibu dianjurkan untuk melakukan birthing ball guna untuk merangsang dilatasi serviks
2. Pemberian support dan ibu ingin bersalin.
3. pertolongan persalinan
4. melakukan PTT (penanganan tali pusat terkendali)
5. Pemantauan ibu selama postpartum

c. Nifas

Pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah disesuaikan dengan masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi dan antisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga, rencana asuhan yang ditetapkan adalah:

1. Jelaskan pada ibu tentang kondisinya berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Jelaskan tentang bendungan ASI yang ibu alami.

3. Beritahu ibu untuk menyusui sesering mungkin.
4. Ajarkan ibu cara memeras ASI untuk mengosongkan payudara.

Perencanaan asuhan yang diberikan pada kasus ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

d. Bayi abru lahir (BBL)

Pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah disesuaikan dengan masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi danantisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga, rencana asuhan yang ditetapkan adalah:

1. Anjurkan ibu untuk merawat tali pusat
2. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
3. KIE ASI eksklusif
4. Mengajarkan ibu teknik menyusui dengan benar
5. Ajarkan ibu teknik sedawakan bayi setelah menyusui

e. Keluarga berencana (KB)

Pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah disesuaikan dengan masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi danantisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga, rencana asuhan yang ditetapkan adalah:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Menjelaskan Metode Amenorea Laktasi
3. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui.
4. Memberitahu ibu apabila ada keluhan ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat.

6) PELAKSANAAN

Pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya. Baik terhadap masalah paseien ataupun diagnosis yang ditegakkan. Pelaksanaan dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

a. Kehamilan

Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu pada usia kehamilan 38 minggu dalam batas normal.
2. Anjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi dan berserat tinggi seperti konsumsi daging, ikan, sayur-sayuran, buah-buahan dan selingi dengan makan ringan namun jangan berlebihan.
3. Ajarkan ibu cara mengatasi bengkak pada kaki dengan body mekanik yaitu memijat pelan kaki dari tumit hingga ibu jari, merendam kaki dengan air hangat dan saat tidur kaki diganjal bantal agar lebih tinggi dari kepala sehingga peredaran darah yang ada dikaki lancar.
4. Jelaskan pada ibu jika ketidaknyamanan yang di alami adalah hal yang normal di kehamilan TM III karena bertambahnya berat uterus dan berat badan ibu serta juga di pengaruhi hormone ibu.
5. Mendomenstrasikan pada ibu utuk mengikuti senam hamil untuk menjaga kebugaran tubuh sekaligus melatih keseimbangan, hindari terlalu cepat berdiri dari posisi duduk atau berbaring, tidur menyamping dan bukan terlentang, selalu tekuk lutut saat mengambil barang di lantai untuk mengurangi tekanan pada punggung bawah. Meganjurkan ibu tidur dengan posisi miring kanan atau kiri letakkan bantal sebagai penopang jika ibu tidak terbiasa tidur posisi miring.
6. Anjurkan ibu minum tablet Fe secara teratur.
7. Meganjurkan ibu untuk datang kunjungan ulang dan apabila ada keluhan Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

b. Persalinan

Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan:

1. Meganjurkan ibu untuk naik keatas tempat tidur di karenakan his yang semakin kuat.

2. Mengajarkan kepada ibu posisi yang nyaman dan aman saat akan bersalin serta mengajarkan teknik mendedan.
3. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum jika tidak ada his.
4. Mengajarkan ibu melakukan birthing ball guna untuk merangsang dilatasi serviks atau untuk membantu mempercepat pembukaan jalan lahir dan didampingi keluarga.
5. Mengajarkan ibu metode relaksasi otot dan pernafasan dengan menarik nafas panjang dari hidung dan menghembuskan lewat mulut bila ada kontraksi. Ibu melakukan relaksasi dengan baik dan ibu mengatakan sudah lebih rileks dan yakin akan menghadapi persalinan dengan tenang dan aman sampai bayinya lahir nanti.
6. Menolong persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
7. Sehingga lahirlah berturut. UUK, UUB, dahi, mata, hidung, dan dagu dan seluruh kepala, mengajarkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir.
8. Membersihkan dengan lembut muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih, memeriksa lilitan tali pusat .terdapat lilitan tali pusat satu lilitan, dikarenakan tali pusat tidak bisa di longgarkan untuk di lewatkan dari kepala lakukan pengkleman di antara tali pusat kemudian potong tali pusat diantara dua klem.
9. Memegang kepala secara biparietal dan melakukan gerakan manuver untuk melahirkan bahu, posisi kepala bayi tertekuk sehingga wajah bayi didorong menghadap ke arah paha dalam ibu, Kepala bayi tetap diposisikan di samping perineum sementara tubuh di lahirkan dan melakukan periode jungkir balik saat keluar. menyusuri bagian tubuh bayi sampai ke daerah ekstremitas bayi. Bayi sudah lahir pukul 06.30 jenis kelamin laki-laki.
10. Melakukan penilaian pada bayi baru lahir yaitu bayi menangis lemah, kulit kebiruan dan tonus otot lemah. Bayi telah di keringkan dan langsung di pasang bedong agar bayi merasa hangat.
11. diletakan diatas perut ibu dan dilakukan IMD serta menjaga kehangatannya dengan dibungkus kain kering. Bayi sudah di keringkan dan sedang dilakukan IMD.
12. Memantau keadaan ibu

c. Nifas

Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi sehat. Hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, Temp : 36,5°C, RR: 22x/i, Pols: 80x/i, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, *colostrum* sudah keluar, refleks menghisap bayi positif..
2. Menjelaskan tentang bendungan ASI yang ibu alami yaitu ASI tidak keluar karena adanya sumbatan saluran ASI sehingga kelenjar ASI membesar/membengkak menyebabkan rasa nyeri serta ASI tidak keluar.
3. Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin dengan jangka waktu selama mungkin, lanjutkan dengan mengeluarkan ASI dari payudara setiap kali selesai menyusui jika bayi belum benar-benar menghabiskan isi payudara yang sakit tersebut.
4. Mengajarkan ibu cara memeras ASI tuk mengosongkan payudara, yaitu :
 - a. Terlebih dahulu anjurkan ibu untuk mencuci tangan hingga bersih
 - b. Atur posisi ibu seenyaman mungkin kemudian pegang cangkir atau mangkok bersih dan dekatkan pada payudara
 - c. Letakkan ibu jari di atas puting dan areola bersamaan dengan ibu jari dan jari lain memompa payudara.
 - d. Tekan ibu jari dan telunjuk sedikit ke arah dada, jangan terlalu kuat agar tidak menyumbat aliran susu.
 - e. Lakukan teknik tekan dan lepas, kemudian tekan dan lepas kembali, apabila terasa sakit berarti tekniknya belum pas, ASI akan mengalir terutama bila reflex oksitosinnya aktif.
5. Anjurkan ibu mengompres payudara menggunakan kompres hangat kemudian Lakukan pemijatan pada payudara yang sakit dengan lembut di sekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan –lahan turun ke arah puting susu. Anjurkan ibu untuk mengompres menggunakan kompres dingin pada payudara di antara waktu menyusui. pakai bra yang dapat menyangga payudara.
6. Mengajarkan ibu cara memeras ASI tuk mengosongkan payudara, yaitu :
 - a. Terlebih dahulu anjurkan ibu untuk mencuci tangan hingga bersih

- b. Atur posisi ibu seenyaman mungkin kemudian pegang cangkir atau mangkok bersih dan dekatkan pada payudara
- c. Letakkan ibu jari di atas puting dan areola bersamaan dengan ibu jari dan jari lain memompa payudara.
- d. Tekan ibu jari dan telunjuk sedikit ke arah dada, jangan terlalu kuat agar tidak menyumbat aliran susu.
- e. Lakukan teknik tekan dan lepas, kemudian tekan dan lepas kembali, apabila terasa sakit berarti tekniknya belum pas, ASI akan mengalir terutama bila reflex oksitosinnya aktif.

d. Bayi baru lahir (BBL)

Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan:

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik dan sehat.
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI Eksklusif.
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan menyelimuti bayi dan mencuci tangan setiap ibu memegang bayi, mengganti popok bayi setiap kali basah.
4. Memberitahukan ibu bahwa gumoh bias terjadi akibat teknik menyusui yang kurang tepat, mengajaka ibu teknik menyusui dengan benar dan cara menyendawakan bayi setelah menyusui.
5. Memberitahu ibu apabila ada kelainan atau keluhan pada bayinya agar segera datang untuk memeriksakan kembali atau ke petugas kesehatan terdekat.

e. Keluarga berencana(KB)

Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa hasil pemeriksaan semuanya dalam batas normal.
2. Menjelaskan Metode Amenorea Laktasi
Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan pelaksanaan MAL
 - Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan)
 - Tidak mengganggu senggama

- Segera efektivitas
- Tidak perlu pengawasan medis
- Tidak perlu obat atau alat
- Tanpa biaya

Penatalaksanaan dari metode ini adalah sebagai berikut :

- Bayi disusui secara on-demand menurut kebutuhan bayi
 - Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri yang melepaskan isapannya. Susui bayi juga pada malam hari karena menyusui pada waktu malam mempertahankan kecukupan persediaan ASI.
 - Bayi terus disusukan walau ibu/bayi sedang sakit
 - Ketika ibu mulai dapat haid lagi, pertanda beliau sudah subur kembali dan harus segera mulai menggunakan metode KB lain
3. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi di pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah hitam harus masuk ke dalam mulut bayi secara bergantian.
 4. Memberitahu ibu apabila ada keluhan ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat.

7) EVALUASI

Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang dilakukan secara terusmenerus untuk meningkatkan pelayanan secara komperhensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisis atau kebutuhan klien.

a. Kehamilan

Evaluasi adalah penilaian hasil akhir dari hal-hal yang telah ditetapkan pada intervensi dan dianjurkan pada implementasi terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan. Langkah terakhir ini merupakan salah satu pemeriksaan dari rencana perawatan, apakah keadaan butuh bantuan yang teridentifikasi dalam masalah dan diagnosa.

b. Persalinan

Evaluasi adalah penilaian hasil akhir dari hal-hal yang telah ditetapkan pada intervensi dan dianjurkan pada implementasi terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan. Langkah terakhir ini merupakan salah satu pemeriksaan dari rencana perawatan, apakah keadaan butuh bantuan yang teridentifikasi dalam masalah dan diagnosa.

c. Nifas

Asuhan kebidanan pada kasus Ny.K P1A0, umur 22 tahun, dengan bendungan ASI yang dimulai dari pengkajian hingga pelaksanaan, keadaan yang Remove Watermark Wondershare PDFelement di alami pasien semakin membaik dari hasil tindakan yang didapat bahwa masalah kebutuhan dapat diatasi dengan baik. Dapat dilihat pada pasien Ny.K yang semula mengalami payudara bengkak dan terasa nyeri, setelah diberikan asuhan kebidanan tentang cara mengatasi hal tersebut payudara yang bengkak dan terasa nyeri ibu sudah berkurang karena mendapat tindakan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang ada.

d. Bayi baru lahir (BBL)

Evaluasi adalah penilaian hasil akhir dari hal-hal yang telah ditetapkan pada intervensi dan dianjurkan pada implementasi terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan. Langkah terakhir ini merupakan salah satu pemeriksaan dari rencana perawatan, apakah keadaan butuh bantuan yang teridentifikasi dalam masalah dan diagnosa.

e. Keluarga berencana (KB)

Evaluasi adalah penilaian hasil akhir dari hal-hal yang telah ditetapkan pada intervensi dan dianjurkan pada implementasi terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan. Langkah terakhir ini merupakan salah satu pemeriksaan dari rencana perawatan, apakah keadaan butuh bantuan yang teridentifikasi dalam masalah dan diagnosa.