

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

1. Pengkajian 13 Desember 2022 Melalui Kunjungan Rumah

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny.D.A pertama kali dilakukan pada tanggal 13 Desember 2022 di rumah pasien. Ny D.A dan tuan A.P merupakan pasangan usia subur (PUS) Menurut BKKBN, pasangan usia subur (PUS) merupakan pasangan suami istri yang istrinya berumur 15-49 tahun dan masih haid, atau pasangan suami istri yang istrinya berusia kurang dari 15 tahun dan sudah haid. Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh data Ny D.A berusia 34 tahun G3P2A0 . HPHT 05-05-2022 TP 12-02-2022 UK 32 minggu dengan keluhan punggung sering terasa pegal-pegal. Hal ini sesuai dengan teori Varney yang menyebutkan punggung pegal-pegal merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III terjadi karena berat uterus yang membuat wanita harus menopang saat berjalan sehingga wanita berjalan dengan posisi lordosis.Selain itu ligamen pelvis juga mengalami relaksasi dalam pengaruh relaksin dan esterogen, yang memungkinkan pelvis meningkat kemampuan mengakomodasi bagian presentasi selama kala akhir kehamilan dan persalinan. Simfisis pubis akan melebar dan sendi sakrokoksigeal menjadi longgar, memungkinkan koksigis tergeser. Perubahan ini menyebabkan rasa tidak nyaman di punggung bawah seperti nyeri punggung bawah dan nyeri ligament.

Berdasarkan pengkajian data subjektif, Riwayat menstruasi Ny D.A normal dan siklusnya teratur HPHT 05-05-2022 TP 12-02-2022 saat kontak pertama pada tanggal 13 Desember 2023 usia kehamilan Ny.D.A adalah 32 minggu. Metode Rumus Neagle digunakan untuk menghitung usia kehamilan berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga tanggal saat anamnese dilakukan. Rumus Naegele dilakukan dengan asumsi bahwa siklus haid rata-rata adalah 28 hari dengan ovulasi terjadi pada hari ke-14 dan lama kehamilan rata-rata 280 hari dari hari pertama haid terakhir. Usia kehamilan ditentukan dalam satuan minggu. Selain umur kehamilan, dengan rumus Neagle dapat diperkirakan pula hari perkiraan persalinan/lahir (HPL). Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus neagle telah

sesuai bahwa umur kehamilan saat ini adalah 32 minggu dan HPL tanggal 12 Februari 2023. pada ibu hamil terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan oleh kontraksi Broxton Hiks, ketegangan dinding perut, ketegangan ligamentum Rotundum, dan gaya berat janin dimana kepala ke arah bawah. Masuknya bayi ke pintu atas panggul menyebabkan ibu merasakan ringan di bagian atas, dan rasa sesaknya berkurang, bagian bawah perut ibu terasa penuh dan mengganjai (ibu hamil sering mengartikan dengan pegal-pegal), terjadi kesulitan saat berjalan, dan sering kencing. Pada kehamilan timbul rasa nyeri pinggang bawah akibat pengaruh hormone yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan jaringan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Selain itu juga disebabkan oleh factor mekanika yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang oleh perubahan sikap statis dan penambahan beban pada saat ibu hamil dan juga terjadi perpindahan pusat gravitasi berat tubuh dikarenakan membesarnya uterus.

Pada kehamilan, akan terjadi perubahan pelvis menjadi sedikit berputar kedepan karena pengaruh hormonal dan kelemahan ligament. Pada keadaan hiperekstensi tulang belakang terjadi pergesekan antara kedua facet dan menjadikan tumpuan berat badan, sehingga permukaan sendi tertekan, keadaan ini akan menimbulkan rasa nyeri. Kadang-kadang dapat mengiritasi saraf ischiadicus. Dan apabila terjadi penyempitan pada bantalan tulang belakang, nyeri akan bertambah hebat. Keadaan ini akan menimbulkan ketidakseimbangan antara otot perut dan otot punggung

Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik yaitu TD 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, R:20 x/menit, S: 36,7o C. TB : 157 cm, LLA: 25 cm, BB sebelum hamil 62 kg, BB sekarang 72kg, IMT: 25,8 kg/m². Pemeriksaan HB 10,9 gr/dl. ibu sering mengeluh susah tidur dan pusing. Sesuai dengan teori Ketika memasuki kehamilan trimester III semakin banyak keluhan yang dirasakan oleh ibu baik keluhan yang bersifat psikis maupun fisik dan memberikan dampak terhadap rasa nyaman ibu hamil (Sukorini, 2017). untuk penatalaksanaan ibu hamil dengan anemia perlu dilakukan pemeriksaan HB. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari, sekitar 300 mg diperlukan untuk

janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin maternal. Kurang lebih 200 mg lebih akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit. Makanan ibu hamil setiap 100 kalori akan menghasilkan sekitar 8–10 mg zat besi. Perhitungan makan 3 kali dengan 2500 kalori akan menghasilkan sekitar 20–25 mg zat besi perhari. Selama kehamilan dengan perhitungan 288 hari, ibu hamil akan menghasilkan zat besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan zat besi masih kekurangan untuk wanita hamil (Manuaba, 2020).

Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas karena usia kehamilan ibu saat ini masuk kedalam trimester III. Pemeriksaan hemoglobin pada ibu hamil tanpa anemia dilakukan minimal dua kali selama kehamilan yaitu satu kali trimester I umur kehamilan < 12 minggu dan satu kali trimester III umur kehamilan 28 minggu (Kemenkes RI, 2020) Dilakukan pemeriksaan hemoglobin untuk mengetahui status anemia ibu hamil. Didapatkan hasil Hb Ny. D normal yakni 11,9 g/dL. Selain pemeriksaan Hb dilakukan pemeriksaan GDS, HIV, HbsAg dan IMS dengan hasil negatif. Paket pemeriksaan PITC, HBSAg dan TPHA merupakan jenis pemeriksaan penyakit atau virus berkaitan dengan kehamilan. PMK no 52 tahun 2017 juga mengatur bahwa eliminasi penularan penyakit yang berisiko ditularkan dari ibu ke anak seperti HIV, hepatitis B dan sifilis harus dilakukan pada setiap ibu hamil. Pemeriksaan ini dikenal dengan *triple elimination* Berdasarkan standar asuhan antenatal 14 T sebagian besar asuhan telah diberikan yaitu timbang dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tinggi fundus uteri, tetanus toxoid, tes pms, temu wicara, pemeriksaan Hb (hemoglobin).

berdasarkan penghitungan IMT, Ny. D.A memiliki status gizi yang normal. Indeks massa tubuh (IMT) merupakan tolak ukur sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kelebihan dan kekurangan berat badan. Ibu yang berat badannya kurang akan berisiko melahirkan bayi yang BBLR dan prematur.60 Pengukuran antropometri LILA merupakan indikator lemak subkutan dan otot sehingga dapat digunakan untuk mengetahui cadangan protein di dalam tubuh. Ukuran LILA dapat digunakan sebagai indikator Protein Energy Malnutrition (PEM) pada anak-anak serta mengetahui risiko Kekurangan Energi

Kronis (KEK) pada wanita usia subur. Apabila status gizi ibu yang diukur berdasarkan LILA memperoleh hasil $<23,5$ cm maka dikategorikan mengalami KEK. Ibu yang tergolong KEK mengalami kekurangan energi dalam waktu yang lama, bahkan sejak sebelum masa kehamilan. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Apabila status gizi buruk, baik sebelum kehamilan maupun selama kehamilan akan menyebabkan terganggunya pertumbuhan pada janin, menyebabkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah infeksi, abortus dan sebagainya sehingga memiliki risiko melahirkan bayi dengan BBLR.

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnose bahwa Ny D.A usia 34 tahun G3P2A0 usia kehamilan 32 minggu dengan anemia ringan. Masalah yang dihadapi oleh Ny D.A adalah susah tidur dan sering pusing. Masalah potensial yang dapat terjadi pada ibu adalah Pengaruh anemia pada kehamilan beresiko tinggi pada masa antenatal, yang dapat menyebabkan: BB kurang, mengalami plasenta previa, eklamsi, KPD, anemia pada masa intranatal ibu dapat mengalami KEK, perdarahan intranatal, shock. Sedangkan bahaya pada neonatus sendiri dapat terjadi: bayi prematur, apgar skor rendah, dan gawat janin. (Manuaba,2020). Anemia juga dapat mempengaruhi ibu saat persalin, seperti saat mendedan ibu akan mengalami kelemahan dan kelelahan. (Smith et al, 2020).

2. Risiko bagi bayinya :

- a. Kemungkinan lahir belum cukup usia kehamilan. Adalah kelahiran prematur yang kurang dari 37 minggu (259 hari). Hal ini terjadi karena pada saat pertumbuhan janin, zat yang diperlukan kurang.
- b. Berat badan lahir rendah (BBLR) Yaitu bayi yang lahir dengan berat badan yang kurang dari 2.500 gram. Hal ini dipengaruhi kurangnya gizi saat hamil, umur ibu saat hamil kurang dari 20 tahun dapat juga dipengaruhi penyakit menahun yang diderita oleh ibu hamil.
- c. Cacat bawaan. Merupakan kelainan pertumbuhan struktur organ janin sejak saat pertumbuhan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya 51 kelainan genetik dan kromosom, infeksi, virus rubela serta faktor gizi dan kelainan hormon.

Akibat Anemia terhadap Kehamilan

Akibat yang dapat ditimbulkan anemia terhadap kehamilan, adalah keguguran (Abortus), kehamilan prematur, persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim didalam berkontraksi (inersia Uteri), dapat terjadi syok, dapat mengakibatkan infeksi pada ibu maupun pada bayi. Dan terjadi hipoksia akibat anemia yang dapat menyebabkan syok dan kematian pada ibu saat persalinan.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada ibu yang pertama adalah menjelaskan hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin baik sehingga ibu bisa mengetahui keadaannya sekarang

Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah 2x1 selama 3 bulan dan kalsium 1x1 serta mengingatkan pada ibu cara minum tablet tambah darah yaitu diminum menggunakan air jeruk atau air putih. Air jeruk dapat meningkatkan absorpsi FE. Ingatkan ibu untuk tidak meminum tablet tambah darah dengan menggunakan air teh karena air teh dapat menghambat penyerapan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilo Wirawan dkk menyebutkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perubahan hemoglobin dengan konsumsi vitamin C

Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan Hb Ulang di klinik atau fasyankes terdekat.

Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III yaitu sesak napas, perut kenceng dan sering kencing. Sesak napas pada ibu hamil trimester sIII disebabkan karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma alah yankeatas sehingga ibu hamil mengalami kesulitan bernapas, untuk perut terasa kenceg dihadapi oleh Ny ng merupakan kontraksi palsu yang muncul dengan ciri yaitu kenceng-kenceng ringan, pendek, tidak menentu jumlahnya dalam 10 menit dan hilang saat digunakan untuk istirahat, dan sering kencing yang dialami ibu hamil pada trimester III terjadi karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan

Menjelaskan pada ibu bahwa pegal pada pinggang yang dirasakan ibu juga merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil di

trimester III hal tersebut terjadi karena kandungan ibu yang semakin besar dan sehingga membuat ibu harus menopang saat berjalan.¹⁰ Hal ini sesuai dengan teori Varney yang menyebutkan punggung pegal-pegal merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III terjadi karena berat uterus yang membuat wanita harus menopang saat berjalan sehingga wanita berjalan dengan posisi lordosis. Menjelaskan pada ibu bahwa pegal pada area dekat kemaluan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil di trimester III hal tersebut terjadi karena bagian kepala janin sudah memasuki pintu atas panggul, untuk mengurangi keluhan tersebut bisa dengan sering berolahraga ringan seperti prenatal yoga, menggunakan gym ball, atau hanya berjalan-jalan santai. Istirahat yang cukup, apabila terlalu mengganggu makan ibu bisa kompres hangat bagian yang tidak nyaman tersebut.

Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan ketika terdapat tanda-tanda persalinan, menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakian ibu, pakian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan.

Memberikan KIE kepada Ny D.A tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur. Kenceng-kenceng persalinan tidak akan berkurang dengan istirahat. Keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Hal ini juga

sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tanda-tanda persalinan meliputi terjadinya his yang menimbulkan pembukaan serviks. Lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lendir serviks. Keluarnya lendir ini karena timbulnya kontraksi yang membuka mulut rahim menjadi lunak dan membuka. Keluarnya lendir bercampur darah ini berasal dari pembukaan kanalis servikalis, sedangkan terjadinya pengeluaran darah disebabkan oleh robeknya pembuluh darah ketika serviks membuka

Menganjurkan ibu kembali 1 minggu lagi untuk melakukan kunjungan ulang dan jika ibu sudah mulai merasakan salah satu tanda persalinan atau tanda bahaya kehamilan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan kehamilan kepada Ny. D.A maka selanjutnya segala tindakan didokumentasikan kedalam asuhan kebidanan dengan metode SOAP

2. Pengkajian Tanggal 09 Januari 2023 melalui whatsapp

Ny.D.A datang ke Pustu Mantrijeron untuk kontrol rutin dan tidak ada keluhan, kehamilan saat ini sudah berusia 36+4 minggu. Obat yang diberikan masih ada. Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 10 kali dalam 12 jam. Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD: 120//80 mmHg, N: 80x/m, RR: 20x/m, BB 73,6 kg. Palpasi abdomen didapatkan hasil, Leopold I TFU Mc Donald 28 cm, pada fundus teraba kepala, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kanan, Leopold III menunjukkan bagian terbawah teraba kepala masih dapat digoyangkan, Leopold IV tangan konvergen, bagian terendah janin belum masuk panggul. DJJ 142 kali/menit, ekstremitas tidak terdapat oedem, tidak ada varices, kuku pendek dan bersih. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE pantau gerakan janin dan KIE tanda-tanda persalinan. Serta ibu minta untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada tanda-tanda persalinan. Berdasarkan pedoman Kemenkes RI (2020), pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal dilakukan minimal enam kali dengan rincian dua kali di trimester pertama, satu kali di trimester kedua, dan tiga kali di trimester ketiga. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan awal di trimester pertama dan saat kunjungan kelima di trimester ketiga.

3. Analisa

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnose bahwa Ny D.A usia 34 tahun G3P2A0 usia kehamilan 36 minggu dengan kehamilan normal

4. Penatalaksanaan

Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III yaitu sesak napas, perut kenceng dan sering kencing. Sesak napas pada ibu hamil trimester sIII disebabkan karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma alah yankeatas sehingga ibu hamil mengalami kesulitan bernapas, untuk perut terasa kenceg dihadapi oleh Ny ng merupakan kontraksi palsu yang muncul dengan ciri yaitu kenceng-kenceng ringan, pendek, tidak menentu jumlahnya dalam 10 menit dan hilang saat digunakan untuk istirahat, dan sering kencing yang dialami ibu hamil pada trimester III terjadi karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan

Menjelaskan pada ibu bahwa pegal pada pinggang yang dirasakan ibu juga merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil di trimester III hal tersebut terjadi karena kandungan ibu yang semakin besar dan sehingga membuat ibu harus menopang saat berjalan.10 Hal ini sesuai dengan teori Varney yang menyebutkan punggung pegal-pegal merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III terjadi karena berat uterus yang membuat wanita harus menopang saat berjalan sehingga wanita berjalan dengan posisi lordosis

Menjelaskan pada ibu bahwa pegal pada area dekat kemaluan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil di trimester III hal tersebut terjadi karena bagian kepala janin sudah memasuki pintu atas panggul, untuk mengurangi keluhan tersebut bisa dengan sering berolahraga ringan seperti prenatal yoga, menggunakan gym ball, atau hanya berjalan-jalan santai. Istirahat yang cukup, apabila terlalu mengganggu makan ibu bisa kompres hangat bagian yang tidak nyaman tersebut.

Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat,

bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan ketika terdapat tanda-tanda persalinan, menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakian ibu, pakian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan

Memberikan KIE kepada Ny D.A tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur. Kenceng-kenceng persalinan tidak akan berkurang dengan istirahat. Keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tanda-tanda persalinan meliputi terjadinya his yang menimbulkan pembukaan serviks. Lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lendir serviks. Keluarnya lendir ini karena timbulnya kontraksi yang membuka mulut rahim menjadi lunak dan membuka. Keluarnya lendir bercampur darah ini berasal dari pembukaan kanalis servikalis, sedangkan terjadinya pengeluaran darah disebabkan oleh robeknya pembuluh darah ketika serviks membuka

Menganjurkan ibu kembali 1 minggu lagi untuk melakukan kunjungan ulang dan jika ibu sudah mulai merasakan salah satu tanda persalinan atau tanda bahaya kehamilan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan kehamilan kepada Ny. D.A maka selanjutnya segala tindakan didokumentasikan kedalam asuhan kebidanan dengan metode SOAP

B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Tanggal 4-2-2023

1. Pengkajian Melalui Kunjungan Rumah

Pengkajian dilakukan melalui kunjungan ke rumah ibu. Ibu mengatakan kencengkeng dirasakan sejak malam tanggal 1/2/2023 pukul 10.00 WIB, Pengeluaran lendir darah pada pukul 10.40 WIB dan his mulai tertur. Setiap 15 menit sekali pada pukul 02.00 WIB. Kontraksi dirasakan semakin sering dan semakin lama setiap 15 menit sekali pada pukul 02.00 WIB. Ibu datang ke Klinik Utama Fajar pada pukul 04 40 WIB kemudian dilakukan pemeriksaan swab antigen sesuai protokol kesehatan COVID-19. dengan hasil negatif. Lakukan pemeriksaan dalam dengan pembukaan 8cm, Pada pukul 05.15 pembukaan lengkap. Bayi lahir spontan pada pukul 05.30 berjenis kelamin perempuan, segera menangis dan gerakan aktif, AS 8/9/10. BB 3300 gram, PB 47 cm, LK 35 cm Plasenta lahir spontan dan lengkap, terdapat robekan pada jalan lahir sehingga dilakukan penjahitan dengan anastesi. Tanda-tanda pasti dari persalinan adalah adanya kontraksi uterus yang biasa disebut his persalinan/his pembukaan yang memiliki sifat nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan serviks, makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi, serta kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks. Selain itu, tanda pasti persalinan yang lain adalah pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina (bloody show). Dengan adanya his pembukaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, lendir yang terdapat di kanalis servikalis terlepas dan kapiler pembuluh darah pecah yang menjadikan perdarahan sedikit. Lendir darah yang keluar melalui jalan lahir merupakan hasil proliferasi kelenjar lendir serviks pada awal kehamilan. Lendir ini menjadi pelindung dan menutup jalan lahir selama kehamilan. Pengeluaran plak inilah yang dimaksud sebagai bloody show. Bloody show paling sering terlihat sebagai rabas lendir bercampur darah yang lengket dan harus dibedakan dengan cermat dari perdarahan

murni. Ketika melihat rabas tersebut, wanita seringkali berfikir bahwa ia melihat tanda persalinan. Kadang-kadang seluruh plak lendir dikeluarkan dalam bentuk masa. Bloody show merupakan tanda persalinan yang akan terjadi, biasanya dalam 24 sampai 48 jam.

2. Analisa

Ny D.A usia 34 tahun P3A0AH2 usia kehamilan 39+2 minggu dengan persalinan normal

3. Penatalaksanaan

Memberikan edukasi terkait perawatan luka jahitan pada perinium

Menganjurkan ibu agar tetap mengkonsumsi obat yang telah diberikan untuk dapat membantu proses penyembuhan pasca salin

Menganjurkan ibu untuk tetap konsumsi makanan yang bergizi dan tidak ada pantangan makanan bagi ibu bersalin

Menganjurkan ibu untuk dapat mobilisasi sendiri ,duduk,berdiri,dan berjalan di sekitar kamar

Menganjurkan ibu untuk dapat mengatur pola makan,pola istirahat.

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 04 Januari 2023

1. Pengkajian melalui kunjungan rumah

Bayi Ny D.A usia 2 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir secara spontan pada tanggal 02 Februari 2023 pukul 05.30 WIB berjenis kelamin perempuan, air ketuban jernih ,bayi lahir langsung menangis kuat, nilai apgar skor dalam buku KIA adalah 8/9/10.Setiap bayi baru lahir dievaluasi dengan nilai APGAR untuk menentukan tingkat atau derajat asfiksia, apakah ringan, sedang, atau asfiksia berat dengan klasifikasi sebagai berikut:

a. Asfiksia berat (nilai APGAR 0-3)

Memerlukan resusitasi segera secara aktif, dan pemberian oksigen terkendali. Pada pemeriksaan fisik ditemukan frekuensi jantung 100 kali/menit, tonus otot buruk, sianosis berat, dan terkadang pucat, refleks iritabilitas tidak ada.

b. Asfiksia sedang (nilai APGAR 4-6)

Memerlukan resusitasi dan pemberian oksigen sampai bayi dapat bernapas kembali. Pada pemeriksaan fisik ditemukan frekuensi 3 jantung lebih dari 100 kali/menit, tonus otot kurang baik atau baik, sianosis, refleks iritabilitas tidak ada.

c. Bayi normal atau asfiksia ringan (nilai APGAR 7-10)

Bayi dianggap sehat dan tidak memerlukan tindakan istimewa.

By.Ny. D.A rawat gabung, setelah kelahiran

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian data dapat ditegakkan diagnosis By. Ny.D.A usia 2 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan di Klinik Utama Fajar pada By. Ny D.A adalah melakukan penilaian awal untuk menilai apakah bayi mengalami asfiksia atau tidak dilakukan penilaian sepintas setelah seluruh tubuh bayi lahir dengan tiga pertanyaan. Apakah kehamilan cukup bulan, apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap, apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif. Jika ada jawaban “tidak” kemungkinan bayi mengalami asfiksia sehingga harus segera dilakukan resusitasi. Resusitasi pada bayi baru lahir bertujuan untuk memulihkan fungsi pernapasan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia..Apabila jawabannya “Ya “ berarti bayi dalam keadaan kondisi sehat

D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian data kunjungan rumah pada tanggal 04 Februari 2023 Ny D.A usia 34 tahun P3A0AH1 postpartum spontan hari ke 2 mengatakan sedikit terganggu pada pola istirahat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Devita Citra Dewi Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola istirahat terhadap kelancaran produksi ASI dan istirahat yang kurang memiliki risiko 10,5 kali menyebabkan ketidاكلancaran produksi ASI daripada istirahat yang cukup. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang

kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup. Selain itu ibu dapat meminta bantuan suami untuk ikut membantu merawat bayi dan melakukan beberapa tugas rumah tangga. Pengeluaran ASI lancar dan memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Menurut Khasanah sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1 sampai 2 minggu kemudian. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu mengatakan tidak mengalami masalah pada pemenuhan nutrisi, ibu makan 3-4 x/hari dengan nasi, lauk, sayur, dan buah serta minum air putih kurang lebih 1,5 - 2 L per hari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ni Kadek Radharisnawati dkk tentang Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu Dengan Kelancaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan gizi ibu dengan kelancaran Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui. Kurang lancarnya Air Susu Ibu (ASI) dan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi ibu dipicu oleh ketidakseimbangan makanan yang dikonsumsi ibu dengan Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi. Sehingga ibu menyusui harus memperhatikan dan meningkatkan kebutuhan gizinya karena dengan gizi yang

seimbang akan mendukung pada kelancaran produksi air susu ibu. Agar produksi air susu ibu lancar, ibu dianjurkan makan sebanyak 6 kali per hari, minum 3 liter air per hari sesuai frekuensi menyusui bayinya karena setelah menyusui ibu akan merasa lapar. Selain itu ibu dianjurkan minum setiap kali menyusui dan mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari. Ibu menyusui dengan gizi yang baik, mampu menyusui bayi minimal 6 bulan. Sebaliknya pada ibu yang gizinya kurang baik tidak mampu menyusui bayinya dalam jangka waktu selama itu, bahkan ada yang air susunya tidak keluar. Pada hari ke 13 post partum fundus sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori involusi uterus yang menjelaskan bahwa pada hari ke 7 post partum, uterus sudah tidak teraba. Involusi uteri dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Perubahan pada uterus terjadi segera setelah persalinan karena kadar estrogen dan progesteron yang menurun yang mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus. Setelah dilakukan follow up pada tanggal 18 februqri 2023 Ny.D.A usia 34 tahun P3A0Ah1 postpasrtum hari ke-14, Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, seiring waktu ibu sudah dapat mengatur pola istirahatnya dengan baik, selain itu suami dan ibu saling membantu satu sama lain dalam urusan pekerjaan rumah dan merawat bayi

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosis bahwa Ny.D.A usia 34 tahun P3A0Ah1 Post partum spontan hari ke-13. Masalah yang dialami ibu selama nifas adalah pola istirahat

3. Penatalaksanaan

Mengingatkan ibu untuk mengatur pola istirahat dengan baik salah satunya dengan cara istirahat atau tidur saat bayi juga tertidur atau dengan kata lain mengikuti pola aktifitas bayi sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti

pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.

Memberikan pengertian kepada suami Ny.D.A untuk ikut membantu merawat bayi dan melakukan beberapa tugas rumah tangga agar dapat meringankan aktifitas ibu sehingga ibu tidak merasa kelelahan yang berlebihan. Dukungan yang terpenting adalah peran suami, suami merupakan kepala keluarga sekaligus partner istri dalam mengarungi bahtera rumah tangga mereka. Seorang laki-laki yang menjadi ayah baru dituntut dapat membantu istrinya yang baru saja melewati pengalaman persalinan. Karena salah satu peran suami dalam keluarga adalah menjaga kesehatan istri setelah melahirkan yaitu dengan cara memberikan cinta kasih kepada istrinya agar sang istri merasa diperhatikan, mengantarkan untuk kontrol, menganjurkan untuk makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, dan membantu merawat bayi. Terbukti dari beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan dukungan keluarga dan suami terhadap masa nifas ibu dapat meningkatkan kesejahteraan fisik, mental dan sosial. Terutama, sebagai aspek yang berada dari kesejahteraan ibu masa nifas.

Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi.

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

1. Pengkajian

Pengkajian pada tanggal 04 Februari 2023 melalui kunjungan rumah. Ibu mengatakan telah menggunakan metode kontrasepsi IUD. Saat ini Ny.D.A memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu belum mendapatkan haid kembali, Ibu tidak pernah menderita atau sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, kanker payudara, tumor payudara, miom. Bidan telah memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu khususnya kebutuhan konseling akan alat kontrasepsi pascasalin yang tidak mengganggu produksi ASI. Ny.D.A sudah pernah menggunakan AKDR sebelumnya maka penulis mengajak ibu berdiskusi untuk mengingat mengenai efektifitas, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. IUD merupakan benda asing dalam Rahim sehingga menyebabkan reaksi peradangan dengan adanya penumpukan leukosit, makrofag dan limfosit. IUD memicu pengeluaran prostaglandin yang mencegah kapasitas spermatozoa. Endometrium yang dipenuhi oleh leukosit, makrofag dan limfosit mengakibatkan blastokis tidak bisa berimplantasi pada dinding endometrium. Selain menyebabkan reaksi peradangan, ion Cu pada IUD dapat menyebabkan gangguan motilitas spermatozoa sehingga mengurangi kemampuannya untuk melakukan fertilisasi. Keuntungan dan kerugian menggunakan alat kontrasepsi IUD adalah sebagai berikut :

a. Keuntungan

- 1) Sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi yaitu >0,6-0,8 kehamilan/1000 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan)
- 2) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan
- 3) Metode kontrasepsi jangka panjang (10 tahun proteksi /dari CuT-380A dan tidak perlu diganti
- 4) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- 5) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- 6) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- 7) Tidak mempunyai efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT- 380A)
- 8) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI

- 9) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- 10) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- 11) Tidak ada interaksi dengan obat-obat
- 12) Membantu mencegah kehamilan ektopik

b. Kerugian

- 1) Efek samping yang umum terjadi:
- 2) Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan pemakaian)
- 3) Haid lebih lama dan banyak
- 4) Perdarahan (spotting) antar menstruasi
- 5) Saat haid lebih sakit

2. Analisa

Ny D.A usia 34 tahun P3A0Ah1 akseptor KB IUD

3. Penatalaksanaan

Efektivitas AKDR tergolong tinggi yaitu 99,2 – 99,4% (0,6 – 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama). Telah dibuktikan tidak menambah risiko infeksi, perforasi dan perdarahan. Kemampuan penolong meletakkan di fundus amat memperkecil risiko ekspulsi. Mengingatkan ibu mengenai metode KB IUD, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Keuntungan dan kerugian menggunakan alat kontrasepsi IUD adalah sebagai berikut

a. Keuntungan

- 1) Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi yaitu >0,6-0,8 kehamilan/1000 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan)
- 2) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan
- 3) Metode kontrasepsi jangka panjang (10 tahun proteksi /dari CuT-380A dan tidak perlu diganti
- 4) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- 5) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- 6) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- 7) Tidak mempunyai efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT- 380A)

- 8) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- 9) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- 10) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- 11) Tidak ada interaksi dengan obat-obat
- 12) Membantu mencegah kehamilan ektopik

b. Kerugian

Efek samping yang umum terjadi:

- 1) Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan pemakaian)
- 2) Haid lebih lama dan banyak
- 3) Perdarahan (spotting) antar menstruasi
- 4) Saat haid lebih sakit
- 5) Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan.
- 6) Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab terjadinya anemia.
- 7) Penyakit radang panggul dapat terjadi pada wanita dengan IMS jika memakai IUD, penyakit radang panggul dapat memicu terjadinya infertilitas.
- 8) Sedikit nyeri dan perdarahan (spotting) terjadi segera setelah pemasangan IUD, biasanya menghilang dalam 1-2 hari