

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan**

Pada kasus ini Ny M G2P1A0Ah1 usia 31 tahun datang ke puskesmas untuk melakukan kunjungan ulang. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, Ibu tidak memiliki riwayat penyakit dan tidak memiliki alergi. Ibu mengatakan HPHT 21-03-2022 dan HPL 28-12-2022. Ny.M mengatakan ini merupakan kehamilan keduanya, anak pertama berusia 11 tahun, melahirkan spontan di Rumah Sakit karena kehamilan lewat bulan. Ny. M pernah memakai alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Ny M mengatakan dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari tidak ada permasalahan dan tidak ada makanan yang dipantang.

Berdasarkan usia kehamilan ibu, saat ini ibu telah memasuki trimester ketiga yaitu kehamilan berlangsung dari minggu ke 28 sampai 40 kehamilan. Kondisi ibu hamil tanpa memiliki riwayat kesehatan terdahulu dapat menjadikan panduan dalam persiapan atau sebagai panduan kemungkinan ibu hamil akan mengalami hal yang sama dengan Riwayat kesehatan sebelumnya.

Hasil pemeriksaan didapatkan TD: 111/68 mmHg, BB:70 kg. Lila 28 cm Dilakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan abdomen palpasi didapatkan TFU: 29 cm, DJJ 138x/menit teratur, punggung sebelah kiri, dan presentasi kepala, belum masuk PAP. Palpasi abdomen menggunakan manuver Leopold I-IV. Dimana tujuan Leopold I: menentukan tinggi fundus uteri dan bagian janin yang terletak di fundus uteri dan bagian janin yang terletak di fundus (dilakukan sejak trimester 1). Leopold 2: bertujuan menentukan bagian janin pada sisi kiri dan kanan ibu (dilakukan pada akhir trimester II). Leopold III, bertujuan menentukan bagian janin yang terletak di bagian bawah uterus (dilakukan mulai trimester III). Leopold IV: Tujuan menentukan berapa jauh masuknya janin ke pintu atas panggul (dilakukan jika usia kehamilan >36 minggu). Rumus Johnson Tausak

menemukan suatu metode untuk menaksir berat badan janin dengan mengukur tinggi fundus uteri, yaitu dengan mengukur jarak antara tepi atas simfisis pubis sampai puncak fundus uteri dengan mengikuti lengkungan uterus, memakai pita pengukur dan selanjutnya dihitung melalui rumus TFU dalam satuan cm dihitung dengan menggunakan pita ukuran dan dilakukan 2 kali pengukuran K=11 jika kepala sudah masuk PAP (station -);12 jika kepala belum masuk PAP (stasion).

Pada tanggal 02 Januari 2023 jam 10.00 WIB di Puskesmas Turi. Ny M datang untuk memeriksakan kehamilannya. Usia kehamilan 40 minggu 5 hari ibu mengatakan membawa hasil USG dari dokter kandungan dan khawatir dengan janinnya karena belum lahir. ibu mengatakan janinnya aktif bergerak. Ibu mengatakan kenceng-kenceng belum teratur, KU: Baik, Kesadaran: CM, TD: 102/73mmHg, N: 82x/m, R: 20 x/m, S: 36,5<sup>0</sup>C. Dari hasil pemeriksaan USG menyatakan plasenta ibu mengalami *serotinus*. Dilakukan pemeriksaan abdomen dengan palpasi didapatkan TFU 30 cm, punggung sebelah kanan, dan presentasi kepala, DJJ 154 x/menit teratur, ekstremitas: tidak oedem, tidak varises. Palpasi abdomen menggunakan manuver leopold I-IV. Dimana tujuan Leopold I: menentukan tinggi fundus uteri dan bagian janin yang terletak di fundus uteri dan bagian janin yang terletak di fundus (dilakukan sejak trimester 1). Leopold 2: bertujuan menentukan bagian janin pada sisi kiri dan kanan ibu (dilakukan pada akhir trimester II). Leopold III, bertujuan menentukan bagian janin yang terletak di bagian bawah uterus (dilakukan mulai trimester III). Leopold IV: Tujuan menentukan berapa jauh masuknya janin ke pintu atas panggul (dilakukan jika usia kehamilan >36 minggu). Dilakukan pemeriksaan dalam atas indikasi kenceng-kenceng dengan hasil v/v tenang, porsio belum ada pembukaan, presentasi kepala, STLD (-), AK (-). Selanjutnya dilakukan rujukan ke Rumah Sakit dengan diagnosa *prolonged pregnancy* dengan plasenta mengalami *serotinus* untuk selanjutnya mendapatkan penanganan lebih lanjut.

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada kasus Ny.M asuhan persalinan tidak diberikan dikarenakan kehamilan Ny.M kehamilan lewat bulan (*posdate*) dengan plasenta *serotinus* dan dirujuk ke Rumah Sakit. Sesuai dengan kewenangan Bidan sesuai Undang undang No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Pasal 49 Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan bidan bertugas melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

## 3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Pengkajian pada kunjungan rumah tanggal 11 Januari 2023. Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 03-01-2023 pukul 19.12 WIB dengan induksi persalinan. Jenis kelamin bayi Ny M Laki-laki BB 3450 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LiLA 11 cm, ibu mengatakan bayi sudah diberi salep mata dan vit K. Bayi menyusu dengan lancar, tali pusat sudah puput, bayi tidak kuning, BAK dan BAB lancar, sebelum pulang dari Rumah Sakit bayi Ny M sudah diberikan imunisasi pertama yaitu HB 0. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi Semua bayi harus mendapatkan dosis pertama vaksin hepatitis B segera setelah lahir dan sebelum dipulangkan dari rumah sakit.

Pemberian obat mata dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) dan diberikan 1 jam setelah persalinan. Vitamin K secara rutin diberikan kepada bayi baru lahir untuk mencegah perdarahan.

Berdasarkan hasil pengkajian Bayi Ny. M termasuk kategori bayi baru lahir dengan kelainan kongenital. Sesuai dengan teori yang mengatakan bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir dari kehamilan usia 37-42 minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram.<sup>11</sup> Tanda-tanda bayi lahir sehat yaitu berat badan bayi 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 mg, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit

kemerahan, mengisap ASI dengan baik. Bayi Ny.M mengalami kelainan kongenital yaitu polidaktil.

Kelainan kongenital dapat didefinisikan sebagai kelainan struktural atau fungsional termasuk gangguan metabolisme yang hadir saat lahir. Kelainan ini dapat disebabkan oleh faktor genetik maupun non-genetik. Cacat ini berasal dari prenatal hasil dari embriogenesis yang rusak atau kelainan intrinsik dalam proses pengembangan. Cacat lahir menjadi penyebab penting morbiditas dan mortalitas pada neonatal dan bayi. Kelainan kongenital merupakan penyebab kematian tersering ketiga setelah prematuritas dan gizi buruk.

Polidaktili adalah salah satu kelainan bawaan (congenital) yang ditandai dengan kelebihan jari. Penderita polidaktili memiliki jari tambahan yang kadang tidak berfungsi karena tidak memiliki tendon. Tampilan klinis gangguan tersebut dikategorikan menjadi tiga kelompok sesuai dengan posisi digiti yang mengalami kelainan yaitu preaksial (radial), sentral, dan postaksial (ulnar). Posisi dari digiti yang mengalami kelainan dapat dipengaruhi oleh ras atau etnis (Ishigaki, 2019). Little dan Cornwall (2017) menyatakan insiden preaksial (radial) polidaktili dan postaksial (ulnar) polidaktili sebanyak 1 dari 3000 kelahiran di U.S. Mcquillan, Hawkins dan Ladd (2017) menyatakan kejadian postaksial (ulnar) polidaktili sebanyak 1 dari 3300 kelahiran sampai 1 dari 1500 kelahiran pada populasi kaukasia dan 1 dari 300 kelahiran pada populasi Afrika Amerika sedangkan kejadian preaksial (radial) polidaktili lebih sedikit yaitu 0.08 dari 100000 kelahiran. Pada kasus ini belum diketahui penyebab terjadinya polidaktil pada bayi Ny.M. Untuk asuhan selanjutnya dirujuk ke Dokter Spesialis Anak.

#### 4. Asuhan Kebidanan pada Nifas

Tanggal 11 Januari 2023 pada jam 09.00 WIB. Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan jalan lahirnya. Pola makan dan minum ibu teratur. Ibu belum BAB dan BAK sudah lancar. Ibu sudah menyusui bayinya. Ibu dan suami senang dengan kelahiran anaknya suami.

Kondisi ini sesuai dengan perubahan psikologis ibu yaitu *letting go*, dimana ibu sedang mulai beradaptasi dengan peran baru ibu, serta telah merawat anaknya secara mandiri.

Ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir berwarna merah kehitaman tetapi tidak banyak. Hal ini menunjukkan jenis lochea merupakan lochea sanguinolenta, lochea yang keluar pada hari ke 3 sampai dengan hari ke -7. Kemenkes RI (2015), tujuan dilakukannya kunjungan ibu nifas atau KF2 adalah untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan normal ditandai dengan kontraksi baik dan tinggi fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (demam, infeksi dan perdarahan).

Catatan perkembangan pasien didapatkan pada tanggal 29 Januari 2023 pada jam 16.00 WIB. Ibu mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan. Pola makan dan minum ibu teratur mengkonsumsi makanan tinggi protein dan buah dan sayur yang cukup. penelitian Fadelika MP (2018) menyebutkan bahwa protein dapat membantu dalam pembentukan jaringan sel baru dalam penyembuhan luka, disamping itu jika kekurangan protein dapat mengakibatkan penurunan pada proses angiogenesis, penurunan proliferasi fibroblas dan sel endotel, serta penurunan sintesis kolagen dan remodeling. Ibu mengatakan BAB dan BAK lancar. Ibu mengatakan masih keluar flek-flek coklat. Ibu mengatakan ASI keluar banyak, bayi sudah diberi ASI dan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan dalam Batas Normal TD 115/ 76 mmHg, RR 18x/m, N 80x/m, pemeriksaan jalan lahir luka tampak kering.

Catatan perkembangan pasien berdasarkan asuhan di PMB tanggal 12 Februari 2023 pada jam 10.00 WIB. Ibu mengatakan sudah 40 hari melahirkan dan merasa tidak percaya diri ASInya cukup karena anak sering menangis terutama setelah subuh. Hasil pemeriksaan TD 122/74, RR 20 x/m, N80x/m, S 36,8 C, ASI lancar, Keluar flek-flek berwarna coklat kekuningan, untuk BAB dan BAK ibu tidak ada keluhan. Ibu

mengatakan ingin berKB suntik 3 bulan karena merasa cocok dan tidak ada keluhan saat KB terdahulu.

Menurut Green dalam Irwan (2018), bahwa *predisposing factor* terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan demografi.<sup>42</sup> Menurut Shrestha dalam Syahrianti, dkk (2020), bahwa kurangnya pengetahuan tentang praktik kesehatan pada bayi baru lahir menyebabkan tetanus, hipotermia atau penyakit yang mengancam jiwa lainnya.<sup>33</sup> Faktor reinforcing meliputi unsur dukungan sosial. Dukungan sosial dalam hal ini adalah keluarga, teman, suami, dan petugas kesehatan. Dukungan suami dapat diperoleh dari dukungan informasi, emosional, penilaian dan instrumental. Bantuan instrumental disini adalah berupa materi yang dibutuhkan oleh korban untuk pengobatan atau pemulihan maupun biaya sehari-sehari selama korban belum dapat menolong dirinya sendiri.

#### 5. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Tanggal 12 Februari 2023 pada jam 10.00 WIB. Ibu mengatakan sudah 40 hari melahirkan dan merasa tidak percaya diri ASInya cukup karena anak sering menangis terutama setelah subuh. Hasil pemeriksaan TD 122/74, RR 20 x/m, N80x/m, S 36,8 C, ASI lancar, Keluar flek-flek berwarna coklat kekuningan, untuk BAB dan BAK ibu tidak ada keluhan. Ibu menyetujui untuk menerima KB Suntik KB 3 bulan (DMPA). Penatalaksanaan pada pertemuan kali ini memuji ibu karena sudah memutuskan untuk menggunakan KB dan bayi sudah diberi imunisasi. KB Suntik 3 bulan merupakan salah satu metode KB jangka panjang untuk menjarangkan kehamilan dan aman digunakan pada ibu yang menyusui.<sup>27</sup>

### **B. Analisis**

#### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan data pengkajian subjektif dan objektif yang telah dilakukan maka di tegakkan analisa yaitu Ny. M usia 31 tahun G2P1A0Ah1 UK 40 minggu kehamilan normal. Berdasarkan usia kehamilan ibu, saat ini ibu telah memasuki trimester ketiga yaitu kehamilan berlangsung dari minggu

ke 28 sampai 40 kehamilan.<sup>4</sup> Kehamilan ibu saat ini dikatakan normal karena berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu normal, TD, DJJ, Posisi bayi dan lain-lain semuanya normal. Pada tanggal 28-12-2022 Ny M melakukan kunjungan ulang dengan hasil pemeriksaan dengan hasil Ny. M usia 31 tahun G2P1A0Ah1 UK 40 minggu dengan kehamilan postterm (*posdate*).

2. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian bayi lahir 03-01-2023 pukul 19.12 WIB lahir spontan dan ada kelainan kongenital polidaktil. Jenis kelamin bayi Ny M laki-laki, BB 3450 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LiLA 11 cm. Maka analisa bayi baru lahir adalah Bayi Ny. M usia 0 hari cukup bulan lahir secara spontan dengan kelainan kongenital polidaktil. Dikatakan bayi baru lahir normal apabila bayi yang baru lahir dari kehamilan usia 37-40 minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram.<sup>11</sup> Tanda-tanda bayi lahir sehat yaitu berat badan bayi 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 mg, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, mengisap ASI dengan baik.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11-01-2023 didapatkan diagnosa bahwa Ny. M usia 31 tahun P2A0AH2 dengan post partum normal. Nyeri luka perineum pada saat ini bidan mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein dan vitamin agar luka cepat kering dan sembuh<sup>19</sup> Kemudian pada kunjungan berikutnya pada ibu mengatakan ada keluhan cemas ASI tidak tercukupi pada anaknya, luka sudah kering dan ibu ingin berKB, KIE yang diberikan adalah KIE tentang KB dan dukungan keluarga.

4. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada pengkajian tanggal 12-02-2023, Ny. M usia 31 tahun P2A0Ah2 akseptor KB suntik 3 bulan.

## **C. Penatalaksanaan**

### **1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Pada kasus Ny M penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa yang telah didapatkan pada Ny. M yang menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan normal. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu hamil tentang kondisi atau hasil pemeriksaannya saat ini.

Konseling tanda bahaya Trimester III, seperti ketuban rembes / pecah sebelum muncul tanda persalinan, keluar darah flek, pandangan mata kabur dan diikuti rasa pusing atau kepala berat. Konseling merupakan salah satu teknik bimbingan melalui metode pemberian bantuan secara individu dan langsung tatap muka (berkomunikasi) antara pembimbing (konselor) dengan klien. Dengan perkataan lain pemberian bantuan yang dilakukan melalui hubungan yang bersifat face to face relationship (hubungan empat mata), yang dilaksanakan dengan wawancara antara konselor (bidan) dengan konseling (klien). Sesuai dengan penelitian Asniwati 2014 menunjukkan adanya pengaruh proses konseling dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil.<sup>20</sup>

Penatalaksanaan pada kunjungan ulang yaitu memberitahu ibu bahaya kehamilan lewat bulan (postterm) antara lain air ketuban berkurang dan bayi lahir tidak langsung menangis/gawat janin serta memberikan dukungan emosional dan motivasi kepada ibu dan keluarga terkait kehamilannya. Membuatkan lembar rujukan ke Rumah Sakit agar ibu mendapatkan penanganan lebih lanjut dan meminta ibu untuk mengikuti setiap prosedur pemeriksaannya.

### **2. Asuhan Kebidanan Nifas, BBL dan KB**

Berdasarkan data yang diperoleh maka tatalaksana yang dilakukan adalah menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan. Memberi KIE teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri luka bekas jahitan, personal hygiene, nutrisi ibu nifas, tanda bahaya masa nifas serta KIE mengenai KB. Hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa tugas dan tanggung jawab secara komprehensif dan berkesinambungan.<sup>23</sup>



Memberikan asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah baik yaitu dengan memberikan KIE pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI pada bayi secara *in demand* 2-3 jam dan ASI Eksklusif, serta memberi KIE mengenai perawatan bayi baru lahir. Melakukan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya yang mengalami kelainan kongenital. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu tentang kondisi bayinya serta melakukan rujukan berjenjang kepada Dokter Spesialis Anak untuk tindak lanjut penanganan kelainan kongenital polidaktil yang diderita bayi Ny.M.

Konseling selanjutnya adalah tentang pentingnya dukungan keluarga dalam keberhasilan pemberian ASI, dimana keluarga atau suami memberikan dukungan sepenuhnya dalam memberikan support system, memberikan masukan positif dan memperhatikan kebutuhan ibu dalam proses pemberian ASI. Friedman dalam Suharti 2018 menyatakan Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu (Sudiharto, 2007). Friedman dalam Sudiharto (2007) menyatakan fungsi dasar keluarga lain adalah fungsi afektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih serta saling menerima dan mendukung, serta dalam penelitian Suharti 2018 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI oleh ibu menyusui.

Konseling tentang pemberian ASI yang sesuai, dimana Ny M telah diajarkan tehnik menyusui yang benar agar kualitas bayi dalam menyusui lebih maksimal, yaitu diajarkan cara perlekatan mulut dengan puting susu ibu, dimana jika perlekatan sesuai akan meningkatkan pengeluaran ASI, sehingga bayi tidak mudah rewel dan lebih tenang. Kemenkes RI menyatakan bahwa Tehnik Menyusui dengan benar dapat merangsang

pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar lebih banyak dan ibu bisa menyusui secara eksklusif.

Penatalaksanaan pada asuhan keluarga berencana ialah memberikan konseling kepada ibu secara lebih mendalam tentang metode yang diinginkannya. Memberikan konseling KB diharapkan Ibu lebih mantap dan siap dalam berKB. Konseling adalah suatu proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan sistematis interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapinya dan menentukan jalan keluar atau upaya dalam mengatasi masalah tersebut.

Konseling gizi tinggi protein dapat membantu meningkatkan penyembuhan luka jahitan paska bersalin, sehingga ibu dapat mengkonsumsi berbagai macam jenis olahan daging, ikan maupun sayuran, dimana nutrisi yang didapatkan ibu dapat mempercepat penyembuhan dan dapat meningkatkan produksi ASI ibu. Menurut Wijayanti Fitri 2013 menyatakan bahwa pemenuhan nutrisi yang baik luka perineum dapat sembuh pada hari ke tujuh, dimana protein merupakan zat penting dalam penumbuhan jaringan baru, serta unsur nutrisi lain yang seperti vitamin c yang berperan dalam penyembuhan luka, vitamin A dalam pembentukan epitel dan sistem imunitas tubuh, karena meningkatkan monosit dan makrofag di sekitar luka yang mengatur kolagen dan mengatur tubuh pada inflamasi awal.

Pemberian *Informed Choice* kepada Ny M tentang berbagai macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu menyusui pasca bersalin, yaitu kontrasepsi IUD, implan, pill laktasi dan suntikan DMPA, yang mana kontrasepsi tersebut tidak memberikan efek samping penurunan produksi ASI sehingga tidak menghambat ibu dalam memberikan ASInya. UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 56 dengan jelas dikatakan bahwa setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan

kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap. Sehingga dibutuhkan *informed choice* sebelum memberikan pelayanan kontrasepsi pada pasien.

Telah diberikan alat kontrasepsi DMPA dan ibu dijadwalkan kunjungan kembali pada tanggal 06 Mei 2023.