

BAB III

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.D pertama kali dilakukan pada tanggal 14 Desember 2022, Mahasiswa melakukan kunjungan rumah pada keluarga Tn.I dan Ny.D. Ny. D mengatakan sudah 8 kali memeriksakan kehamilannya. Usia kehamilan 30 minggu 3 hari dan tidak ada keluhan. Berdasarkan riwayat menstruasi, menarch 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama menstruasi 5-6 hari, tidak mengalami disminore, ganti pembalut 3x/hari atau saat sudah merasa lembab dan tidak nyaman. Ny. D dan suami sudah menikah selama 1 tahun. HPHT : 21 Mei 2022, HPL : 28 Februari 2023, saat ini umur kehamilan 30 minggu 3 hari. Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama bagi Ny.D dan belum pernah mengalami abortus. Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, TD :102/67 mmHg, Nadi : 80x/menit, Respirasi : 20x/menit, Suhu 36,6°C, BB sebelum hamil : 43,4 kg, BB saat ini : 62 kg, TB : 157 cm. Berdasarkan palpasi leopold TFU pertengahan px dan pusat, Mc.d 26 cm , punggung kiri, presentasi kepala, dan belum masuk panggul, DJJ : 143x/menit, teratur. TBJ : 2170 gram, tidak ada oedem di ekstermitas. Pada pertemuan kedua tanggal 17 Desember 2022 Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Obat yang diberikan masih ada. Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 10 kali dalam 12 jam. Saat ini umur kehamilan 31 minggu. Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 115/77 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,6°C. Berdasarkan palpasi leopold TFU pertengahan px dan pusat Mc.d 27 cm, punggung kiri, presentasi kepala, dan belum masuk panggul. DJJ : 133x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Lab Hb : 12,9 gr/dl, protein urine dan glukosa urine negatif. Pada pengkajian ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilahan. Seperti yang tertera dalam buku Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia (2017) asuhan kehamilan yang berkualitas harus sesuai dengan pemeriksaan antenatal serta pada buku asuhan kehamilan berbasis bukti (2015) yang menjelaskan berbagai pemeriksaan kehamilan dan hal ini telah diterapkan pada klien.^{2,38}

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pengkajian Asuhan Kebidanan dilakukan pada 01 Maret 2023. Ibu menghubungi lewat WA merasakan mules dan keluar lendir darah dari vagina. Saat ini umur kehamilan 39 minggu 1 Hari. Ibu langsung datang ke RSIA Ummi Khasanah Bantul. Berdasarkan pengkajian, keadaan umum ibu baik, TD : 110/80 mmHg, DJJ : 146x/menit, pembukaan 2 cm, hasil swab anitgen negatif. Pada 01 Maret 2023 pukul : 19.40 ibu merasakan air-air mengalir dijalan lahir dan merasa ingin mengejan dan saat diperiksa bidan sudah pembukaan lengkap 10 cm, ibu bersiap mengejan pada pukul 20.00 bayi lahir jenis kelamin Perempuan langsung menangis dan dilakukan IMD. Plasenta ibu lahir lengkap, pengeluaran darah ibu normal dan perineum ibu dijahit dengan disuntikan obat (lidocain) ibu mengatakan perutnya masih terasa sedikit mules. Menurut Manuaba (2014), tanda-tanda dimulainya persalinan adalah terjadinya kontraksi/his persalinan semakin sering terjadi dan teratur dengan jarak yang semakin pendek, pengeluaran lendir bercampur darah, pelunakan serviks, pendataran serviks, terjadi pembukaan serviks dan pecahnya ketuban. Menurut Rohani (2014), tanda dan gejala persalinan kala II yaitu keinginan ibu untuk mengejan akibat tertekannya pleksus *franken hauser*, perineum menonjol, vulva, vagina dan *sphincter* anus membuka, his semakin kuat, pembukaan lengkap (10 cm) disertai dengan peningkatan *bloody Show* dan bagian presentasi janin turun melalui panggul ibu. Menurut Kurniarum (2016), persalinan kala II pada primigravida berlangsung rata-rata 1,5 jam dan multipara rata-rata 0,5 jam. Sedangkan menurut Cunningham (2014) Lama kira-kira persalinan kala II pada nulipara 50 menit dan pada multipara sekitar 20 menit. Menurut Cunningham (2014) dan Sulisytyawati (2016), segera dan selama sekitar satu jam atau lebih setelah melahirkan, miometrium tetap dalam keadaan kontraksi terus-menerus dan retraksi. Ini secara langsung akan menekan pembuluh darah besar uterus dan memungkinkan lumen trombosis untuk mencegah perdarahan, perdarahan dianggap normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Pada tahap ini tidak ada kesenjangan antara teori serta praktik dan telah sesuai dalam penerapannya meskipun pengkajian dilakukan melalui WA.^{1,7}

3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.D lahir tanggal 01 Maret 2023 Jam 20.00 WIB secara normal. Bayi Ny.D lahir langsung menangis, APGAR *score* 8/9, diberikan salep mata, injeksi Vit K, dengan berat lahir 2790 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm dan diberikan

imunisasi yang pertama yaitu HB0, bayi langsung BAB dan BAK sesaat setelah dilahirkan. Menurut Dewi (2013), nilai APGAR baik >7, gerak aktif, bayi lahir langsung menangis kuat. Pada Pengkajian neonatus telah dilakukan sesuai standar dan tidak ada kendala yang berarti dalam prosesnya. Dalam tahap ini telah sesuai antara teori praktik dan hasil penelitian dan tidak ada kesenjangan dalam penerapannya.^{22,41,43}

4. Asuhan Kebidanan pada Nifas

Ny.D usia 36 tahun P1A0 post partum 6 jam normal. Ibu mengatakan dalam kondisi sehat dan sudah melahirkan serta saat ini ibu masih di ruang perawatan. Ibu mengatakan masih merasa nyeri di luka jahitan pereniumnya saat berjalan. Saat ibu meraba perutnya kontraksi rahim keras dan ASI masih sedikit yang keluar. Berdasarkan hasil pemeriksaan TD 115/80 mmHg, TFU sesuai. perdarahan yang keluar berwarna merah (lochea rubra) dalam batas normal. Ibu mengatakan diberikan Vit A berwarna merah dan amoxicilin serta paracetamol dan juga Tablet Fe. Pada pengkajian kedua Ibu mengatakan saat ini sudah berada di rumah dan dapat melakukan aktivitas seperti biasa tanpa hambatan, ASI nya hanya keluar sedikit dan payudaranya terasa begumpal tetapi tidak nyeri maupun kemerahan. Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi cukup dan ibu tidak berpantang makanan dan minuman apapun, ibu minum 8-10 gelas sehari. Ibu mengatakan saat ini belum bisa mengkondisikan jam istirahatnya. BAK dan BAB tidak ada keluhan. Pada perut masih teraba keras dan terkadang terasa mules. Pengeluaran pervaginam darah merah (lochea rubra). Menurut Jamilah (2016) Penurunan Produksi dan pengeluaran ASI pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan dapat disebabkan karena rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Hormon prolaktin mempunyai efek meningkatkan sekresi air susu dan menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI. Masalah laktasi yang sering muncul pada ibu postpartum adalah sindrom ASI kurang. Menurut Johan (2015) Alasan utama pada ibu menyusui untuk tidak melanjutkan proses menyusui adalah sedikitnya produksi ASI. Produksi ASI merupakan proses fisiologis kompleks yang melibatkan faktor fisik dan emosional serta terkait dengan beberapa hormon seperti prolaktin, estrogen, progesteron, oksitosin, *growth hormone*, *glucocorticoids* dan insulin. Perubahan hormon ini memicu sekresi aktivitas sel epitel mammae yang biasa disebut lactatocytes. Salah satu upaya memperbanyak produksi ASI adalah mengkonsumsi makanan yang

mengandung laktagogum. Salah satu jenis sayur atau bahan makanan yang mengandung laktagogum yaitu daun kelor. Daun kelor memiliki potensi untuk dikembangkan dalam menu ibu karena mengandung fitosterol yakni, alkaloid, saponin dan flavanoid yang bersifat laktagogum yaitu yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI yaitu dengan mendorong sekresi hormon yang memerintah produksi susu dalam kelenjar payudara. Berdasarkan hasil pengkajian ibu kurang suka sayur disini dapat dijadikan dasar kurangnya konsumsi makanan yang mengandung laktagogum yang menyebabkan ASI nya tidak lancar karena sedikitnya produksi ASI.

Pada pertemuan ketiga 07 Maret 2023 ibu tidak ada keluhan ASI keluar lancar dan tanggal 22 Maret 2023 ibu dalam kondisi baik Ibu menanyakan berbagai informasi mengenai kontrasepsi terutama yang tepat untuknya. Peran dan Tanggung jawab Bidan pada masa nifas menurut Marni, antara lain Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, sosial, serta memberikan semangat pada ibu dan mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.^{23,24,25}

5. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana sudah dilakukan pengkajian sejak ibu masih hamil yaitu ditanyakan mengenai riwayat penggunaan kontrasepsi terdahulu, riwayat penggunaan KB ibu sebelum hamil yaitu belum pernah karena ibu ingin langsung memiliki momongan. Pada Masa nifas pertemuan tanggal 22 Maret 2023 ibu menanyakan mengenai KB yang cocok untuknya dan dilakukan penjelasan secara terperinci macam-macam KB, cara kerja, efektivitas, kekurangan kelebihan, masa berlaku, efek samping dan sebagainya. Menggali lebih dalam riwayat penyakit atau keluhan yang pernah dialami klien dan dalam keluarga. Pada tanggal 04 April 2023 ibu dalam keadaan sehat dan telah melalui masa nifasnya tanpa hambatan atau kendala yang berarti saat ini ibu belum mendapatkan haid serta sudah berunding dengan suami dan memantapkan akan menggunakan Kb kalender dikarenakan usianya yang berisiko tetapi masih ingin memiliki anak kembali segera setelah 2 tahun. Dalam buku Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia (2018) metode kalender yaitu bergantung pada hitungan hari untuk memperhitungkan waktu terjadinya masa subur sehingga harus menggunakan perhitungan yang cermat terutama mengenai siklus haid guna memperkirakan waktu

masa subur. Dalam kasus ini sudah sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan dalam penerapannya.³¹

B. Analisis

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan data pengkajian subjektif dan objektif yang telah dilakukan maka di tegakkan analisa:

- a. Ny. D umur 36 tahun G1P0A0Ah0 hamil 30 minggu 3 hari kehamilan normal dengan faktor risiko usia >35 tahun, karena hasil pengkajian dan pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu normal, TD, DJJ, Posisi bayi dan lain-lain semuanya normal.

Kemudian pada kunjungan ulang kedua didapatkan hasil analisa berupa

- a. Ny.D umur 36 tahun G1PA0Ah0 usia kehamilan 31 minggu dengan kehamilan normal dengan usia >35 tahun
- b. Diagnose potensial: risiko DKP, BBLR
- c. Kebutuhan: KIE persiapan persalinan, tanda bahaya dan pemberian rujukan pemeriksaan di RS terkait risiko ibu.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Berdasarkan data yang diperoleh melalui ibu saat melahirkan dapat ditegakkan analisa bahwa Ny.D usia 36 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dengan persalinan normal.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan Bayi Ny.D usia 0 hari BBLC CB SMK dalam keadaan sehat. Dengan dasar lahir diusia kehamilan 39 minggu, berat lahir 2790 gram, panjang badan 49 cm. Pada pengkajian neonatus selanjutnya yaitu Bayi Ny.D BBLC CB SMK usia 2 hari dalam keadaan sehat, pada hari ke-6 Bayi Ny.D BBLC CB SMK dalam keadaan sehat, serta pada pengkajian terakhir Bayi Ny.D usia 1 bulan 3 hari dalam keadaan sehat dan telah dilakukan imunisasi BCG.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 03-08-2021 didapatkan diagnosa bahwa Ny. D usia 36 tahun P1A0AH1 postpartum 6 jam normal.

Kemudian pada pengkajian yang dilakukan pada tanggal 03-03-2023 Ny. D usia 36 tahun P1A0Ah1 postpartum hari ke-2 normal

Masalah: ASI keluar sedikit, payudara terasa bergumpal

Kebutuhan: KIE nutrisi dan hidrasi, perawatan payudara

Masalah potensial: Bendungan ASI

Kemudian pada kunjungan berikutnya pada tanggal 07 dan 22 Agustus 2023 Ny.D postpartum normal. ibu tidak ada masalah, hanya bayi sering menyusu sehingga memberikan asuhan terkait pola istirahat tidur dan makanan bergizi seimbang. Kemudian pada kunjungan selanjutnya melalui via WA tidak ada keluhan yang dirasakan ibu dan ibu menanyakan mengenai KB yang cocok untuknya. KIE tentang KB.

Berdasarkan analisa yang didapat pada masalah yang dialami klien ASI tidak lancar merupakan masalah yang sering terjadi pada ibu nifas. Berdasarkan teori salah satu kriteria kelancaran ASI Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi. Diantara banyaknya tanda kelancaran ASI yang dapat tercirikan secara khas yaitu pada konsistensi payudara ibu. Dalam kasus ini ibu merasakan payudara nya lembek seperti tidak ada ASI nya serta ibu belum melakukan perawatan payudara padahal berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Devi dan Amalia (2017) Perawatan payudara bermanfaat merangsang kelenjar pada payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan hormone oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Sedangkan menurut Mariyatul (2021) dijelaskan dalam penelitiannya bahwa Perawatan payudara merangsang reseptor di sistem duktus, menyebabkan duktus menjadi lebar dan lembut, sehingga melepaskan oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Saat terjadi stimulasi hormon oksitosin, sel-sel alveolar di kelenjar payudara akan berkontraksi sehingga menyebabkan keluarnya air susu yang mengalir melalui saluran kecil payudara dan air susu keluar menetes yang disebut dengan refleks letdown.²

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Ibu ingin menggunakan KB Kalender setelah sebelumnya sudah berdiskusi dengan suami. Analisisnya adalah: Ny.D usia 36 tahun P1A0Ah1 calon akseptor KB Kalender.

C. Penatalaksanaan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa yang telah didapatkan pada Ny.D usia 36 tahun G1P0A0 berada di TM III dengan kehamilan normal dengan usia >35 tahun. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan, menjelaskan tanda bahaya TM III, menjelaskan persiapan persalinan secara terperinci, menjelaskan tanda-tanda persalinan, personal hygiene, nutrisi dan hidrasi yang harus terpenuhi serta melakukan rujukan ke RS karena ibu berisiko. Pada tahap ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik telah sesuai seperti yang tertera dalam buku Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia (2017) mengenai standar dalam pemeriksaan antenatal pada poin tata laksana kasus dan temu wicara atau konseling pada ibu hamil Trimester III. Pada kasus ibu hamil diatas usia 35 tahun kondisi kesehatan ibu dan fungsi berbagai organ dan sistem tubuh diantaranya otot, syaraf, endokrin, dan reproduksi mulai menurun. Pada usia lebih dari 35 tahun terjadi penurunan curah jantung yang disebabkan kontraksi miokardium. Ditambah lagi dengan tekanan darah dan penyakit lain yang melemahkan kondisi ibu, sehingga dapat mengganggu sirkulasi darah kejanin yang berisiko meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan, antara lain : keguguran, eklamsia, dan perdarahan. Menurut Cuningham (2013) menunjukkan bahwa primigravida tua secara signifikan berhubungan dengan risiko tinggi anemia, diabetes mellitus, malpresentasi, hiperemesis gravidarum dan IUGR serta risiko tinggi terhadap disproporsi sefalopelvik, fetal distress, kala II lama dan perdarahan post partum.^{2,21,38}

2. Asuhan Kebidanan Persalinan, BBL, Nifas dan KB

Berdasarkan data yang diperoleh maka tatalaksana yang dilakukan adalah memberitahu ibu jika dirinya sudah mengalami tanda-tanda persalinan dan akan melahirkan, menganjurkan ibu untuk segera ke Rumah Sakit dan membawa perlengkapan serta dokumen yang telah dipersiapkan untuk bersalin. Pada kasus ini tatalaksana persalinan sudah sesuai dengan teori dan praktik.

Pada penatalaksanaan BBL ibu mengatakan pada saat pengkajian sesaat setelah lahir dilakukan IMD dan setelah itu bayi dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pemberian salep mata, Vit K dan imunisasi yang pertama yaitu HB0, antropometri bayi BB 2790 gram, panjang badan 49 cm dan lingkar kepala 34 cm.

Australian College of Midwives merekomendasikan untuk meletakkan bayi agar kontak kulit ke kulit dengan ibu segera setelah lahir dan memotivasi dan mendukung

kontak kulit ke kulit tanpa gangguan (Inisiasi Menyusu Dini/ IMD).¹⁵ *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) merekomendasikan usntuk melakukan IMD minimal satu jam atau sampai setelah menyusui pertama. Menurut JNPKK-KR (2017), IMD memiliki manfaat bagi bayi seperti membantu stabilisasi pernafasan, mengendalikan suhu tubuh bayi, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosokomial, bagi ibu IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. *Queensland Clinical Guidelines* merekomendasikan untuk memastikan pencahayaan yang memadai untuk pengamatan warna kulit bayi. Observasi bayi baru lahir dilakukan dengan tidak mengganggu selama IMD. Berdasarkan Kemenkes RI, (2016) Pemisahan ibu dengan bayi harus dihindari dalam satu jam pertama kelahiran, termasuk untuk mengukur berat badan, panjang dan lingkaran kepala, mandi, pemberian *phytomenadione* (vitamin K) atau bayi baru lahir imunisasi.^{39,40,41,42}

Penatalaksanaan pada masa nifas yang dilakukan baik melalui WA yaitu tanda bahaya masa nifas, perawatan diri seperti personal hygiene, nutrisi dan hidrasi, perawatan payudara serta teknik menyusui, pola istirahat serta konseling kontrasepsi.

Menurut Rahmida (2019) Seorang ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya produksi ASI berhenti, jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui. Menurut Nining (2020) teknik menyusui yang benar sangat berpengaruh terhadap lancarnya ASI, dengan teknik menyusui yang tepat bayi akan menghisap dengan kuat. Hisapan bayi merangsang produksi hormon oksitosin, dimana tidak membuat sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi dengan baik, sehingga air susu tidak didorong menuju puting payudara. Jadi semakin bayi tidak menghisap, maka semakin kurang air susu yang dihasilkan. Dengan demikian sering menyusui penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi payudara bengkak, tetapi justru memperlancar pengeluaran ASI.²³

Menurut Veronika (2020) perawatan payudara mempengaruhi hypofise untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oksitosin dengan merangsang kelenjarkelenjar air susu melalui pemijatan. Hal ini berkaitan dengan

gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI dan mencegah bendungan pada payudara. Menurut Cunningham, ibu nifas diberi instruksi untuk membersihkan vulva dari anterior ke posterior/ vulva menuju anus. Menurut Wahyuningsih, setelah ibu nifas buang air besar ataupun buang air kecil, perinium harus dibersihkan secara rutin. Caranya adalah dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Membersihkan dimulai dari arah depan ke belakang sehingga tidak terjadi infeksi. Pembalut yang sudah kotor diganti paling sedikit 4 kali sehari. Apabila ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka. Dalam kasus ini, ibu diberikan edukasi untuk menjaga *personal hygiene* dengan mengganti pembalut setiap 4 kali sehari tanpa menunggu penuh, cebok dari arah depan ke belakang dan menghindari menyentuh daerah luka jahitan perineum sebelumnya.

Pada penatalaksanaan KB yang dilakukan yaitu membantu klien Ny.D dalam memahami berbagai alat kontrasepsi dengan menerapkan SATU TUJU menjelaskan KB secara terperinci dan Ny.D memilih menggunakan KB Kondom.

Pada metode kondom biasa dipakai oleh suami dengan memasangnya pada saat penis sedang ereksi dilakukan sebelum penetrasi vagina serta menyisakan ujung kondom sebagai tempat sperma, hanya digunakan sekali untuk senggama. Pada waktu mencabut penis keluar dari vagina pegang pangkal kondom supaya tidak terlepas dan lepaskan kondom sebelum penis melembek. Tingkat efektivitasnya tidak terlalu tinggi bergantung bagaimana pemakaian dilakukan dengan benar. Dalam kasus ini penatalaksanaan baik dalam kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB sudah sesuai antara teori, hasil penelitian sebelumnya dan pada praktik di lahan sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan pada penerapannya.^{27,31,37}