

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 4 Maret 2025. Berdasarkan HPHT Ny. E yaitu tanggal 15 Juni 2024 dan HPL 22 Maret 2025 maka didapat usia kehamilan Ny. E yaitu 37 minggu 3 hari. Hal ini sesuai dengan penghitungan *Neagle* yang dijelaskan pada buku Asuhan Kebidanan Kehamilan⁵¹.

Berdasarkan pengkajian objektif dilakukan pemeriksaan berupa *head to toe*, pemeriksaan khusus abdomen, pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium. Hal ini sesuai dengan Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dengan melakukan pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu berupa pemeriksaan dengan dokter di kunjungan 5 di trimester III dengan tujuan melakukan perencanaan persalinan, skrining faktor risiko persalinan termasuk pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan pada Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu²⁶. Ny. E juga dilakukan pemeriksaan berupa pengukuran berat badan dan tinggi badan; pengukuran tekanan darah; pengukuran lingkar lengan atas (LiLA); pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri); penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin; pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi dan tes laboratorium. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan pada Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu dan tidak ada kesenjangan antara teori dan yang ada di lapangan²⁶.

Pemeriksaan fisik dilakukan pemeriksaan *head to toe* pada pemeriksaan mata yaitu konjungtiva sedikit pucat. Hal ini mengarah pada tanda-tanda anemia. Hal ini dijelaskan pada Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia bahwa pemeriksaan fisik pada mata dengan konjungtiva pucat merupakan tanda-tanda anemia²⁹. Pemeriksaan

laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan HB yang didapatkan Hb 10.8 gr%. Berdasarkan hasil tersebut maka digolongkan pada anemia ringan. Hal ini sesuai dengan teori yang ada pada Profil kesehatan Indonesia dan Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia bahwa pengkalsifikasian anemia adalah sebagai berikut: Pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat digolongkan sebagai berikut^{11,29}:

- 1) Hb 11 g% : tidak anemia
- 2) Hb 9-10g%: anemia ringan
- 3) Hb 7-8%: anemia sedang
- 4) Hb <7g%: anemia berat

Berdasarkan pengkajian subjektif dan objektif pada kasus Ny. E maka didapatkan diagnosa yaitu Ny. E usia 25 tahun G1P0Ab0Ah0 usia kehamilan 37 minggu 3 hari TM 3 janin tunggal, hidup, *intrauterine*, punggung kiri, presentasi kepala dengan kondisi ibu anemia ringan. Penulisan diagnosa ini disesuaikan dengan Identifikasi Diagnosa dan Masalah Diagnosa yaitu : GPAbAh UK sesuai perhitungan rumus *Neagle*, Tunggal, Hidup, *Intrauterine*, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal bila kehamilan fisiologis atau komplikasi/masalah pada kehamilan apabila terdapat komplikasi. Masalah aktual merupakan identifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data – data yang telah dikumpulkan. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan pada Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan mengenai penulisan diagnosa⁵².

Dalam langkah ini data yang diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah, keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kepada klien. Manajemen kebidanan berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan yang didukung dan ditunjang oleh beberapa data baik subjektif yang diperoleh dari hasil pengkajian⁵². Berdasarkan analisa tersebut ditemukan masalah ibu cemas dengan keadaannya dan ditemukan diagnosa potensial berupa perdarahan persalinan. Hal ini sesuai dengan berdasarkan beberapa penelitian yang

mengungkapkan bahwa terdapat hubungan anemia dengan kejadian perdarahan *post partum*⁵³⁻⁵⁵.

Banyaknya komplikasi yang disebabkan oleh anemia pada ibu hamil maka perlu dilakukan konseling mengenai peningkatan kadar hemoglobin ibu dan penatalaksanaan anemia di trimester III. Intervensi yang diberikan pada tanggal 12 Maret 2025 yaitu dengan memberikan KIE nutrisi pada ibu hamil dengan anemia. Penatalaksanaan yang diberikan dengan memberikan edukasi untuk mengkonsumsi kacang hijau. Pemberian kacang hijau menjadi salah satu cara untuk meningkatkan Hb ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nara Lintan Mega Puspita, et al bahwa pemberian sari kacang hijau dapat meningkatkan hemoglobin ibu hamil⁵⁶. Selain itu pemberian edukasi mengkonsumsi telur ayam diharapkan dapat membantu meningkatkan Hb ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafica Ramadhany et al bahwa pemberian telur ayam rebus dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil⁵⁷.

Pemberian edukasi untuk mengkonsumsi buah naga dan KIE dengan keragaman cara konsumsi juga menjadi salah satu langkah untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astriana et al, Panjaitan et al dan Ardiani et al bahwa pemberian buah naga dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil^{58,59,60}. Pemberian edukasi mengkonsumsi buah jambu biji menjadi salah satu Langkah yang banyak dilakukan oleh peneliti untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia. Pada pendampingan keluarga ini diberikan bahan kontak salah satunya berupa buah jambu biji dengan harapan terdapat peningkatan kadar hemoglobin pada Ny. D. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made et al dan Supriyatin et al bahwa pemberian buah jambu biji dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil^{61,62}.

Pemberian edukasi untuk mengkonsumsi buah bit menjadi salah satu Langkah untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan yang mengungkapkan

bahwa pemberian buah bit dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil⁶³⁻⁶⁵.

Penatalaksanaan selanjutnya yang diberikan adalah memberikan KIE ketidaknyamanan trimester III, tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan dan kehamilan, kebersihan pribadi & lingkungan, kesehatan & Gizi, perencanaan Persalinan (Bersalin di Bidan, menyiapkan transportasi, menyiapkan biaya, menyiapkan calon donor darah karena ibu menderita anemia.), perlunya inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif, KB pasca persalinan. Hal ini sejalan dengan peran bidan mengenai Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu memberikan KIE tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan dan kehamilan, kebersihan pribadi & lingkungan, kesehatan & Gizi, perencanaan Persalinan (Bersalin di Bidan, menyiapkan transportasi, menyiapkan biaya, menyiapkan calon donor darah), perlunya inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif, KB pasca persalinan²⁵.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL

Pengkajian data subjektif dan objektif yang dilakukan pada Ny. E semuanya normal. Hal ini sejalan dengan yang dijelaskan di buku Asuhan Persalinan dan BBL^{30,31} Pengkajian data subjektif dan objektif By Ny. E yang telah dilakukan didapatkan semua hasil normal. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 53 tahun 2014 mengenai pemeriksaan bayi baru lahir usia 0-28 hari³⁵.

Berdasarkan pemeriksaan subjektif dan objektif yang telah dilakukan didapatkan analisa Ny. E umur 25 tahun hamil 38+6 minggu, janin tunggal, intrauterine, hidup, preskep, punggung kiri, dalam persalinan kala 1 fase aktif. Dari hasil pengkajian data subjektif dan data objektif dilakukan analisa kasus dengan diagnosa By. Ny. E usia 1 jam BBLCB SMK normal. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan di Buku Asuhan Kebidanan BBL³¹.

Penatalaksanaan yang diberikan pada kasus Ny. S pada proses kala 1 sampai kala 4 disesuaikan dengan APN^{66,31}. Penatalaksanaan yang diberikan pada By. Ny. S telah disesuaikan dengan aturan Permenkes tentang Pelayanan Esensial Neonatal³⁵.

C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Dilakukan pemeriksaan subjektif dan objektif pada Ny. E didapatkan hasil dengan keluhan perut terasa mulas. Perut mulas merupakan tanda terjadinya involusi uteri atau pengembalian rahim ke bentuk semula. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan di buku Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui⁴².

Pemeriksaan fisik dilakukan pemeriksaan *head to toe* pada pemeriksaan mata yaitu konjungtiva sedikit pucat. Hal ini mengarah pada tanda-tanda anemia. Hal ini dijelaskan pada Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia bahwa pemeriksaan fisik pada mata dengan konjungtiva pucat merupakan tanda-tanda anemia²⁹. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan HB yang didapatkan Hb 9 gr%. Berdasarkan hasil tersebut maka digolongkan pada anemia ringan. Hal ini sesuai dengan teori yang ada pada Profil kesehatan Indonesia dan Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia bahwa pengkalsifikasian anemia adalah sebagai berikut: Pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat digolongkan sebagai berikut^{11,29}:

- 1) Hb 11 g% : tidak anemia
- 2) Hb 9-10g%: anemia ringan
- 3) Hb 7-8%: anemia sedang
- 4) Hb <7g%: anemia berat

Dari hasil pengkajian data subjektif dan data objektif dilakukan analisa kasus dengan diagnosa Ny. E usia 25 tahun P1Ab0Ah1 *postpartum* spontan hari ke 1 dengan anemia ringan. Rencana tindakan diperlukan tindakan mandiri dengan memberikan KIE mengenai kebutuhan masa nifas dan nutrisi untuk mengatasi anemia pada ibu nifas.

Penatalaksanaan yang diberikan dengan memberikan edukasi untuk mengkonsumsi kacang hijau. Pemberian kacang hijau menjadi salah satu cara untuk meningkatkan Hb. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nara Lintan Mega Puspita, et al bahwa pemberian sari kacang hijau dapat meningkatkan kadar hemoglobin⁵⁶. Selain itu pemberian edukasi mengkonsumsi telur ayam diharapkan dapat membantu meningkatkan Hb. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafica Ramadhany et al bahwa pemberian telur ayam rebus dapat meningkatkan kadar hemoglobin⁵⁷.

Pemberian edukasi untuk mengkonsumsi buah naga dan KIE dengan keragaman cara konsumsi juga menjadi salah satu langkah untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astriana et al, Panjaitan et al dan Ardiani et al bahwa pemberian buah naga dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu^{58,59,60}. Pemberian edukasi mengkonsumsi buah jambu biji menjadi salah satu langkah yang banyak dilakukan oleh peneliti untuk meningkatkan kadar hemoglobin seseorang dengan anemia. Pada pendampingan keluarga ini diberikan bahan kontak salah satunya berupa buah jambu biji dengan harapan terdapat peningkatan kadar hemoglobin pada Ny. E. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made et al dan Supriyatin et al bahwa pemberian buah jambu biji dapat meningkatkan kadar hemoglobin^{61,62}.

Pemberian edukasi untuk mengkonsumsi buah bit menjadi salah satu langkah untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan yang mengungkapkan bahwa pemberian buah bit dapat meningkatkan kadar hemoglobin⁶³⁻⁶⁵.

Edukasi nutrisi yang dianjurkan di rumah yang diberikan pada pasien yaitu dengan makan makanan yang bergizi yaitu mengandung tinggi protein seperti telur, daging merah, ikan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan bekas operasi.. Proses penyembuhan luka yang cepat dan optimal tidak hanya ditopang dari obat-obatan namun juga dari kecukupan

zat gizi baik makro maupun zat gizi mikro. Konsumsi protein tinggi akan mempercepat proses penyembuhan luka⁶⁷⁻⁶⁹.

Penatalaksanaan lain yang diberikan adalah kebutuhan masa nifas pada ibu yaitu pola istirahat, pola tidur, *personal hygiene*, perawatan perineum dan pola aktivitas. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan pada buku Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui bahwa kebutuhan masa nifas berupa pemenuhan pola istirahat, pola tidur, *personal hygiene*, perawatan perineum dan pola aktivitas⁴³. Penatalaksanaan yang diberikan selanjutnya yaitu memberi anjuran pada suami untuk membantu istri dalam mengurus rumah tangga dan bayi. Peran suami dalam keluarga adalah menjaga kesehatan istri setelah melahirkan yaitu dengan cara memberikan dukungan dan cinta kasih kepada istrinya agar istri merasa diperhatikan, bisa mengantarkan untuk kontrol, menganjurkan untuk makan bergizi, istirahat cukup, dan *personal hygiene*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Maluku bahwa dukungan dan pendampingan dari keluarga dan berkelanjutan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memperoleh hasil asuhan yang optimal⁷⁰.

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

Berdasarkan pemeriksaan tanggal 16 Maret 2025 tujuan kedatangan ibu ke Puskesmas dan usia bayi maka dilakukan pemeriksaan neonatus KN 1. Berdasarkan pemeriksaan tanggal 21 Maret 2025 tujuan kedatangan ibu ke Puskesmas dan usia bayi maka dilakukan pemeriksaan neonatus KN 2. Hal ini sesuai dengan Permenkes nomor 53 tahun 2014 bahwa Pelayanan neonatal esensial yang dilakukan setelah lahir 6 (enam) jam sampai 28 (dua puluh delapan). Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi:

- a. 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam;
- b. 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari; dan
- c. 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari³⁵.

Dilakukan pemeriksaan objektif pada By.Ny. E dengan BB 2530 gr, PB 47 cm, LK 34 cm, RR 50x/menit, tidak ada tarikan dinding dada ke dalam denyut jantung 140 kali per menit, suhu 36,6 C, Tali pusat masih basah, belum puput, Bayi berwarna kuning sampai daerah leher, BAK/BAB : +. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 53 tahun 2014 mengenai pemeriksaan bayi baru lahir usia 0-28 hari³⁵.

Berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan didapatkan diagnosa By. Ny. E usia 2 hari BBLC CB SMK dengan ikterus fisiologis. Dalam kasus ini ditegakkan diagnosa ikterus fisiologis berdasarkan klasifikasi ikterus yaitu ikterus yang timbul pada hari kedua dan ketiga yang tidak mempunyai dasar patologis, kadarnya tidak melewati kadar yang membahayakan atau mempunyai potensi menjadi *kernicterus* dan tidak menyebabkan suatu morbiditas pada bayi. Ikterus fisiologis timbul pada hari ke-2 dan ke-3 dan tidak disebabkan oleh kelainan apapun, kadar bilirubin darah tidak lebih dari kadar yang membahayakan dan tidak mempunyai potensi yang menimbulkan kecacatan pada bayi. Pada kasus ini ikterus bertahan sampai di hari ke tujuh, diagnosa yang ditegakkan masih sama yaitu ikterus fisiologis. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan pada Jurnal Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Ikterus Fisiologi. bahwa Ikterus ini biasanya akan menghilang pada akhir minggu pertama atau selambat-lambatnya 14 hari pertama³⁶.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menganjurkan pemberian asi secara *on demand* akan membantu pemulihan pada bayi yang mengalami ikterus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Azaria et al, Firdaus et al dan Ilham et al bahwa pengaruh frekuensi dan durasi menyusui terhadap kejadian ikterus pada bayi baru lahir^{71,72,73}. Penatalaksanaan yang diberikan selanjutnya yaitu menganjurkan ibu untuk menjemur bayi sekitar 15-30 menit pada pukul 07.00-09.00 WIB. penjemuran neonatus di bawah sinar matahari pagi selama 15-30 menit dapat mengatasi ikterus fisiologis. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan^{74,75}.

E. Asuhan Kebidanan KB

Berdasarkan anamnesa yang telah dilakukan diketahui bahwa ibu sedang menyusui. Konseling yang diberikan pada ibu yaitu menjelaskan jenis-jenis kontrasepsi dengan kelebihan dan kekurangannya. Konseling yang diberikan disesuaikan dengan Pedoman Pelayanan Kontrasepsi⁴⁹. Metode KB yang aman digunakan untuk menyusui adalah kontrasepsi non hormonal dan kontrasepsi hormonal yang berbasis progestin seperti IUD, implan, suntuk progestin dan mini pil. Hal ini sesuai dengan jurnal yang menjelaskan metode KB yang aman untuk ibu menyusui⁷⁶. Berdasarkan hasil evaluasi, Ny. E mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi IUD dan melakukan pemasangan KB IUD pada tanggal 14 Mei 2025. IUD merupakan kontrasepsi non hormonal. Kontrasepsi non hormonal merupakan kontrasepsi yang paling aman untuk ibu menyusui karena tidak akan mengganggu produksi ASI. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan mengenai metode KB yang aman untuk ibu menyusui⁷⁶.