

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Pada kunjungan ANC trimester 3 tanggal 17 Maret 2025, melakukan kunjungan rumah pada Ny. N, umur 25 tahun, pendidikan S1 dan pekerjaan IRT. Ibu terakhir ANC dipuskemas pada tanggal 12 Maret 2025, ANC yang ke-8. Kunjungan ANC 2 kali pada trimester 1, 4 kali trimester 2, dan 2 kali trimester 3. Sesuai dengan teori Pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 1x di Trimester 1, 2x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter.⁶ Pada trimester 3 ibu belum melakukan ANC sesuai dengan teori karena masih 2 kali kunjungan pada usia kehamilan 35 minggu 6 hari. Ibu mengatakan ini adalah anak pertama, kehamilan kedua dan pernah keguguran 1 kali. Ibu mengatakan HPHT 08.07.2024, HPL 15.04.2025, usia kehamilan sekarang 35+6 minggu, sesuai dengan teori kehamilan ibu pada trimester 3. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, yaitu trimester satu dimulai dari konsepsi selama 12 minggu (0-12 minggu), trimester dua selama 15 minggu (13-27 minggu), dan trimester tiga selama 13 minggu (28- 40 minggu).⁵ pola seksual 2-3 kali seminggu. Gerakan janin aktif dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sering buang air kecil sehari 8-10 kali sehari, BAB 2 kali sehari. Pola makan ibu sehari 3 kali dengan menu, nasi 1 piring, sayur hijau, lauk tahu/tempe/telur, kadang minum susu. Ibu mengatakan cemas semakin mendekati persalinan. Pada trimester 3 kecemasan merupakan salah satu perubahan psikologis yang dapat terjadi mendekati persalinan. Pada trimester III disebut periode menunggu dan waspada sebab merasa tdk sabar menunggu kelahiran, gerakan bayi dan membesarnya perut, kadang merasa khawatir bayinya lahir sewaktu-waktu, meningkatnya

kewaspadaan timbulnya tanda dan gejala persalinan, rasa tidak nyaman, kehilangan perhatian yang didapatkan selama hamil, semakin ingin menyudahi masa kehamilan, tidak sabaran dan resah, dan bermimpi dan berkhayal tentang si bayi.⁷ Keluarga dan suami Ibu memberi support dan dukungan pada kehamilan ibu. Pengkajian data obyektif keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik head to toe dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold ditemukan, tfu 31 cm, puka, Presentasi kepala, kepala masuk panggul 4/5. DJJ 140 kali/menit, teratur. Dari pengkajian program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) Ny. N merencanakan untuk memilih tempat persalinan di Bidan Arinta, penolong persalinan oleh bidan, dana persalinan menggunakan JKN, kendaraan yang akan dipakai yaitu kendaraan pribadi berupa sepeda motor, metode kontrasepsi yang dipilih setelah melahirkan yaitu IUD, untuk persediaan darah yaitu golongan darah A rhesus +, bersedia di rujuk jika terdapat komplikasi. Telah melakukan ANC terpadu pada tanggal 16 Agustus 2024 di Puskesmas Sanden saat usia kehamilan 5+4 minggu hasil HIV non reaktif, Hb 12,5 gr%, HbSAg negatif, IMS negatif, golongan darah A, GDS 91. Riwayat pemeriksaan USG pertama usia kehamilan 10 minggu. Selama hamil, Ny.N telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 8 kali dan pemeriksaan USG sebanyak 2 kali. Pemeriksaan yang dilakukan sesuai dengan Asuhan Antenatal pada teori yang harus diperiksa. Asuhan antenatal diberikan Berikan informasi mengenai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) kepada ibu. Anjurkan ibu mengikuti Kelas Ibu.¹¹

Pada kunjungan ANC trimester 3 tanggal 17 Maret 2025, Ny. N berkunjung ke puskesmas untuk mengikuti senam hamil. Ibu saat ini tidak mengalami keluhan yang berlebih. Ibu mengatakan cemas semakin mendekati persalinan. Keluarga dan suami Ibu memberi support dan dukungan pada kehamilan ibu. Pengkajian data obyektif

keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda vital dalam batas normal. Sesuai yang dianjurkan dalam pemberian asuhan antenatal, supaya ibu mengikuti kelas ibu.

2. Analisa

Ny. N Usia 25 Tahun G2P0Ab1 Usia Kehamilan 35 Minggu 6 Hari Normal

3. Penatalaksanaan

Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan yang harus diwaspadai ibu diantaranya pusing yang berlebihan, bengkak pada kaki dan muka, mual dan muntah yang berlebihan, gerak janin berkurang, keluar darah dari jalan lahir, dan merasa lemas. Bila terdapat salah satu dari tanda bahaya tersebut, ibu harus segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan salah satu tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan. Memberikan KIE pada ibu mengenai nutrisi yang baik untuk ibu hamil seperti mengkonsumsi makanan bergizi dengan protein tinggi, karbohidrat lemak lengkap dengan mengkonsumsi nasi sayur lauk dan buah sebagai selingan. Serta memberitahu ibu untuk mengurangi bahkan menghentikan konsumsi teh karena akan mengganggu penyerapan zat besi yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Mengatasi kecemasan ibu dengan memberikan KIE mengenai semua hal yang dicemaskan oleh ibu. Pelayanan kunjungan antenatal pada Ny. N tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus sesuai dengan teori dan kebijakan pemerintah ibu teratur memeriksakan kehamilannya, karena ibu sudah mengerti akan pentingnya pemeriksaan kehamilannya di faskes, serta KIE yang diberikan dan dianjurkan ibu mau melakukan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL

Pada tanggal 6 April 2025 pukul 18.00 WIB Ibu datang ke klinik diantar oleh suami, karena merasakan kontraksi yang teratur sejak jam 13.00 WIB, dan mengeluarkan lendir dan darah. Ibu mengatakan keluar cairan mengalir dari jalan lahir tidak bisa ditahan pukul 17.35 WIB. Sesuai dengan teori tanda-tanda yang dialami Ny.N adalah termasuk tanda persalinan. Tanda-tanda persalinan Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah¹⁵ Timbulnya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan servix ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula, keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Kehadiran suami merupakan salah satu asuhan sayang ibu dalam memberikan motivasi dan dukungan melewati proses persalinan. Ibu mengatakan tidak bisa tidur. Makan terakhir pagi ini jam 09.30 WIB. BAK terakhir jam 17.00 WIB, BAB pagi jam 06.40 WIB. Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Periksa dalam pembukaan 2 cm. Ibu pembukaan 2 cm memasuki persalina kala I fase laten. Fase laten persalinan dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan servix secara bertahap. Pembukaan servix kurang dari 4 cm. Pada pukul 22.00 dilakukan periksa dalam ditemukan pembukaan 4cm apabila ada kontraksi. Dilakukan rujukan karena tidak ada kemajuan persalinan dan sesuai dengan wewenang bidan, bidan di klinik hanya boleh melakukan persalinan normal spontan. Pukul 02.00 dilakukan rujukan ke RSUD Panembahan Senopati karena pembukaan tidak bertambah dan ibu kelelahan, dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 2cm. Di RS dilakukan induksi dengan drip Oksitosin, kontraksi bertambah sering dan lama. Pukul 08.00 dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 4cm, pukul 10.00 WIB pembukaan

lengkap dan siap untuk dipimpin persalinan. Pada pukul 10.30 WIB bayi lahir secara spontan,. menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan dengan Apgar Skor 8/9/10, Setelah bayi lahir, dilakukan pemotongan tali pusat dan dibersihkan, bayi dilakukan IMD pada ibu selama satu jam penuh lalu bayi dilakukan asuhan bayi baru lahir oleh bidan dengan hasil pemeriksaan antropometri BB: 3.400 gram, PB: 51 cm, A/S:8/9/10, LK: 32 cm, LD: 30 cm, LP: 30 cm, Lila: 12 cm. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) pada bayi menunjukkan hasil normal, tidak ada bengkak, tidak massa/benjolan abnormal, tidak ditemukan tanda lahir dan cacat bawaan, tidak ditemukan adanya tanda infeksi, tidak ada cacat bawaan, tidak ikterik, tidak ada sumbatan pada anus dan saluran kencing, tidak hipotermi, tidak ada gangguan pernapasan dan pencernaan.. Bayi diberikan suntikan Vit K 1 mg pada paha sebelah kiri untuk membantu mencegah perdarahan, salep mata 1% pada mata kanan dan kiri untuk mencegah infeksi, dengan tetap menjaga kehangatan bayi. Imunisasi pertama HB 0 diberikan pada paha kanan setelah lahir pukul 15.00. Perawatan bayi baru lahir pada bayi Ny. N sudah sesuai dengan teori dan program nasional dalam perawatan bayi baru lahir. ASI atau Kolostrum sudah keluar dan bayi mau menyusui dengan kuat Ibu mengalami lacerasi perineum derajat 2 dan telah mendapatkan jahitan secara jelujur. Ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi selama persalinan, plasenta lahir lengkap, pengeluaran darah $\pm$ 100 ml. Asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan penanganan yang dilakukan.

Melakukan KIE mengenai tanda-tanda persalinan dan menganjurkan pada ibu segera datang ke Faskes apabila mengalami tanda persalinan. Pemberian KIE sesuai dengan kebutuhan Ny. N dan sesuai dengan asuhan kebidanan kehamilan. Tetap mendampingi ibu selama proses tanda-tanda persalinan

sampai dilakukan rujukan. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap tenang dan yakin bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar, bayi sehat. Meminta keluarga untuk tetap mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu. Hal ini merupakan salah satu upaya dari asuhan sayang ibu, Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu berupa memberikan dukungan emosional, pendampingan anggota keluarga selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya, peran aktif anggota keluarga selama persalinan

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Pengkajian

Kunjungan Nifas dan Neonatal masa nifas hari ke 2 pada tanggal 8 April 2025. Berdasarkan teori ibu dalam kunjungan nifas 1 pada 6-48 jam, pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan. Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya sambil duduk dan bayi menyusui kuat. ASI keluar lancar. Melalui *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF (2011) merekomendasikan empat hal yang harus dilakukan untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, yaitu memberikan ASI kepada bayi segera dalam 30 menit- 1 jam setelah kelahiran bayi, memberikan ASI eksklusif sejak lahir sampai usia enam bulan. Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas berjalan ke kamar mandi. Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan. Ibu mengatakan perutnya keras dan warna darah kemerahan, kontraksi baik. Darah nifas pada hari kedua dan berwarna kemerahan sesuai dengan teori merupakan darah rubra. Ibu mengatakan sehari-ganti 3-4x pembalut ibu nifas.

Kunjungan nifas KF2 pada hari ke 6 pada tanggal 11 April 2025. Ibu mengeluh payudara kiri penuh dan kaku tidak bisa pumping. Ibu mengatakan sudah diberikan kompres hangat tetapi ASI susah keluar. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi karena memiliki kandungan zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan

perkembangan bayi. Sumbatan ASI sering dialami oleh ibu nifas karena produksi ASI yang berlebih. Ibu merasa cemas dan khawatir tidak bisa merawat dan memenuhi kebutuhan bayi, karena baru pertama kali mempunyai bayi. Perubahan emosi pada nifas (postnatal) Menurut Johnstone (1994), masa nifas adalah periode 6-8 minggu postpartum yang merupakan masa dimana ibu menyesuaikan diri secara fisiologis dan psikososial untuk menjadi ibu. Respon emosi yang dialami mungkin sangat kuat dan penuh semangat, baik pada ibu yang sudah pernah mengalaminya maupun pada ibu baru. Dilakukan KIE sesuai dengan keluhan. Dan tidak terdapat kesenjangan keluhan yang dialami NY. N dengan Teori.

2. Analisa

Berdasarkan dengan pengkajian yang dilakukan dapat disimpulkan analisa yaitu:

Ny. N Usia 25 Tahun P1Ab1Ah1 post partum spontan hari ke-2

Ny. N Usia 25 Tahun P1Ab1Ah1 post partum spontan hari ke-6

3. Penatalaksanaan

Memberikan KIE minum obat rutin yang diberikan, KIE menjaga kebersihan terutama daerah kewanitaannya, KIE menyusui yang benar, KIE penyimpanan ASI, dan KIE makan-makanannya yang mengandung protein tinggi. Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi masalah yang dialami, KIE perawatan payudara, KIE kompres hangat dan dingin, KIE pijat payudara untuk ASI tersumbat dan mengirimkan contoh pemijatan, melakukan evaluasi.

Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan peran bidan dalam memberikan asuhan ibu nifas, yaitu Mendeteksi penyulit maupun komplikasi selama masa nifas dan menyusui serta melaksanakan rujukan secara aman dan tepat waktu sesuai dengan indikasi. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya pada 8 masa nifas dan menyusui, pemenuhan nutrisi yang baik, serta

mempraktikkan personal higiene yang baik.²⁰ Melakukan manajemen asuhan dengan langkah-langkah; pengkajian, melakukan interpretasi data serta menetapkan diagnosa, antisipasi tindakan segera terhadap permasalahan potensial, menyusun rencana asuhan serta melakukan penatalaksanaan dan evaluasi untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi, serta untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.²¹

D. Asuhan Kebidanan Neonatal

1. Pengkajian

Kunjungan neonatal pertama dilakukan hari ke-2. Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, gerak aktif, dan menyusui dengan adekuat. Ibu mengatakan reflek isap kuat, produksi ASI banyak, bayinya terbangun apabila haus atau popoknya basah. Ny.N mengatakan BAB dan BAK bayinya lancar. Tali pusatnya belum kering. Ny. N mengatakan bayi sudah mendapatkan imunisasi Hb0 di rumah sakit. Vaksin hepatitis berupa vaksin virus recombian yang telah diinaktivasikan dan bersifat noninfectiuos yang bersal dari HBsAG. Jumlah pemberian dan dosis Pemberian imunisasi HB0 4 kali (dosis). Setiap kali pemberian dosisnya 0,5 ml atau 1 (buah) HB PID. Usia pemberian Dosis pertama diberikan pada usia 0 – 7 hari dan dosis berikutnya diberikan pada usia 2, 3 bulan dan 4 bulan (dengan interval 4 minggu /1 bulan). Hasil pemeriksaan setelah lahir, BB: 3400 gram, PB: 51cm, lingkar kepala: 32cm. Ny. N mengatakan dari bidan rumah sakit bayi nampak sedikit kuning. Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari.³⁵ Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. Pada bayi baru lahir sesuai dengan peraturan pemerintah dilakukan 4 kali kunjungan neonatus, yaitu Kn1 (hari ke 1-3 setelah kelahiran), Kn2 (hari ke 4-7), Kn3 (hari ke 8-14), Kn4 (hari ke 15-28). Tujuan kunjungan neonatus untuk memeriksakan kesehatan bayi, mendeteksi

kelainan atau masalah kesehatan, memberikan vaksinasi dan perawatan preventif, memberikan edukasi kepada orangtua tentang perawatan bayi.³⁶

Pemantauan neonatus ketiga (KN3) dilakukan pada tanggal 18 April 2025 hari ke 12, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dialami bayinya. Ibu berkonsultasi mengenai jadwal imunisasi pertama yang akan diberikan pada bayi.

2. Penatalaksanaan

Memberikan KIE untuk menyusui secara on demand, Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi karena memiliki kandungan zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Melalui *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF (2011) merekomendasikan empat hal yang harus dilakukan untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, yaitu memberikan ASI kepada bayi segera dalam 30 menit- 1 jam setelah kelahiran bayi. menjaga kehangatan bayi. Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi karena di dalam ASI terkandung antibodi yang diperlukan bayi untuk melawan penyakit-penyakit yang menyerang.

Memberitahu jadwal imunisasi Puskesmas Sanden, KIE manfaat imunisasi BCG dan cara perawatan. Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycrobacterium bovis* hidup yang dilemahkan. Jumlah pemberian dan dosis Cukup 1 kali saja dan diberikan saat usia 1 bulan, tak perlu diulang (booster), sebab vaksin BCG berisi kuman hidup sehingga antibodi yang dihasilkannya tinggi terus. Berbeda dengan vaksin berisi kuman mati, hingga memerlukan pengulangan. Dosis pemberian 0,05 ml. Usia Pemberian Di bawah 2 bulan. Jika baru diberikan setelah usia 2 bulan, disarankan tes (tuberculin) dahulu untuk mengetahui apakah si bayi sudah kemasukan kuman *Mycobacterium tubercolusis* atau belum. Lokasi Penyuntikan Disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (insertio

musculus deltoideus), dengan menggunakan ADS. Efek Samping Umumnya 2-6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2-4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2-10 mm. Penanganan efek samping yaitu apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptic, apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orang tua membawa bayi ke dokter.

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Kunjungan asuhan keluarga berencana 13 Mei 2025. Pemantauan nifas selanjutnya dilakukan dengan kunjungan rumah yaitu pada hari ke 37. Ibu mengatakan nifas sudah selesai dan sudah menggunakan KB IUD dipasang langsung pasca persalinan. Sesuai dengan teori KB IUD merupakan salahsatu alat kontrasepsi jangka panjang. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. Ibu masih memberikan ASI eksklusif. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif. Memberikan KIE manfaat KB, manfaat dan efek samping KB IUD.

Cara Kerja menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. Memiliki efektivitas tinggi berkisar 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan). Keuntungan mencegah Kehamilan dengan sangat efektif, efektif segera setelah pemasangan , berjangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual,tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus, kesuburan segera kembali setelah AKDR dilepas.

