

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam bagian pembahasan ini, akan dijelaskan mengenai penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) yang membahas kemungkinan adanya kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan pelaksanaan praktik. Pembahasan ini akan dilakukan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menggunakan metode Varney dan SOAP, termasuk dalam proses pengkajian data subjektif dan objektif, penentuan analisa data, serta penatalaksanaan asuhan kebidanan beserta evaluasinya.

Tujuan dari pembahasan ini adalah untuk mengambil kesimpulan dan solusi terkait kesenjangan antara teori dan praktik, sehingga dapat menjadi pedoman dalam menerapkan asuhan kebidanan yang tepat, efektif, dan efisien. Fokus khusus pada pasien Ny. E G2P1A0 GRAVIDA 36-37 Minggu, mencakup manajemen asuhan kebidanan pada masa hamil, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana. (KB).

4.1. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Masa kehamilan

Pendampingan ANC pada Ny E dilakukan hanya dua kali pada kehamilan trimester III yaitu pada tanggal 02-09-2023 dan pada tanggal 16-09-2023. Dari hasil pengkajian selama hamil ibu melakukan pemeriksaan ANC selama 9x. Frekuensi pemeriksaan ini telah memenuhi standar sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa WHO menganjurkan sedikitnya ibu hamil melakukan 6 kali kunjungan *Antenatal Care* (ANC) ke pelayanan kesehatan dianjurkan yaitu 1 kali pada trimester 1, 2 kali pada trimester II dan minimal 3 kali pada trimester III dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. (Kemenkes, 2023).

Selama pelayanan kehamilan, Ny. E telah menerima pelayanan standar minimal kehamilan yang terdiri dari 10 kali pertemuan (10T). Sebelum hamil, berat badan Ny. E adalah 50,5 kg. Pada usia kehamilan minggu tertentu, berat badan meningkat menjadi 62,5 kg, mengalami peningkatan sebesar 12 kg. Tinggi badan Ny. E adalah 149 cm. Tekanan darah rata-rata selama kehamilan adalah 110/70 mmHg. Lingkar lengan atas Ny. E adalah 30 cm. Tinggi fundus uteri (TFU) sesuai

dengan usia kehamilan adalah 2 jari di bawah Proxesus xiphoides (PX) atau 30 cm (Mc Donald). Presentasi janin adalah kepala, dan denyut jantung janin berada dalam batas normal, berkisar antara 132x/menit sampai 137x/menit.

Status imunisasi Ny. E adalah lengkap saat bayi (T2), pernah sekolah SD 1 kali (T3), pernah saat ingin menikah 1 kali (T4), dan pada saat hamil dengan usia kehamilan 32 minggu 1 kali (T5). Ny. E menerima tablet zat besi setiap kali berkonsultasi dengan bidan dan mengkonsumsinya secara rutin setiap hari. Tes laboratorium pemeriksaan hemoglobin (HB) dilakukan dan hasilnya adalah 12,8 gr/dl, serta pemeriksaan protein urine dilakukan satu kali pada trimester I. Ny. E juga menjalani pemeriksaan tes penyakit menular seksual (PMS), tes HIV/AIDS, dan malaria, dengan hasil negatif..

PPIBI mengatakan bahwa di dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) terdiri dari: Timbang berat badan, penambahan berat badan minimal 1 kg setiap bulannya, Tinggi badan minimal 145 cm, Tekanan darah normalnya 120/80 mmHg, pengukuran LILA normalnya 23,5 cm, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi dan DJJ normalnya 120-160x/menit, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, Tatalaksana/ penanganan kasus, dan Temu wicara (konseling).

Menurut Sulistyawati (2019), dalam proses kehamilan, terjadi perubahan pada sistem tubuh yang memerlukan adaptasi fisik. Adaptasi tersebut sering menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu, yang meskipun bersifat fisiologis, tetap memerlukan pencegahan dan perawatan. Saat dilakukan pemeriksaan pertama, ibu mengeluh sering kencing, dan bidan telah memberikan pengertian serta asuhan, seperti minum air banyak pada siang hari dan mengurangi minum air pada sore hari untuk mengurangi frekuensi kencing malam hari dan mencegah insomnia. Ibu juga disarankan untuk menghindari minum kopi, teh, dan soda. Keluhan yang diungkapkan ibu dianggap sebagai sesuatu yang fisiologis dan normal. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil karena mempunyai manfaat ibu akan memiliki kualitas tidur yang baik dan mengurangi kecemasan untuk menghadapi persalinan menurut (Ulfah hidayati, 2019).pelvic rocking dengan

menggunakan gymball adalah salah satu gerakan untuk menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul dengan di atas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar (Oviatun, 2023). Dalam teori dan kasus Ny. E, tidak ada kesenjangan yang terlihat.

4.2. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Masa Persalinan

Berdasarkan hasil Anamnesis pada Ny. E yang datang ke TPMB Imas Kuraesin, S.Tr. Keb. Ibu mengatakan hamil anak kedua usia kehamilan 9 bulan, mengeluh mules sejak pukul 12.00 WIB, sudah keluar air-air, gerakan bayi masih di rasakan ibu. Setelah dilakukan pemeriksaan secara Umum pada pukul 13.15 Keadaan umum ibu baik, Kesadaran Composmentis, TTV normal, Parturien Aterm kala II Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal.

Di sela-sela his ibu diberi teh manis hangat dan kurma, dalam penelitian Nur Khasanah 2011, kurma dapat mencegah terjadi pendarahan bagi perempuan-perempuan ketika melahirkan dan mempercepat proses pengembalian posisi rahim seperti sedia kala sebelum waktu hamil yang berikutnya. Hal ini karena dalam kurma segar terkandung hormon yang menyerupai hormon *oxytocine* yang dapat membantu proses kelahiran. Hormon *oxytocine* adalah hormon yang salah satu fungsinya membantu ketika wanita atau pun hewan betina melahirkan dan menyusui.

Dilakukan pemeriksaan secara berulang dengan ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran) dan sudah keluar air-air, ibu tampak kesakitan, Parturien Aterm kala II Persalinan; Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal.

Kala II pada Nyonya E dimulai ketika muncul gejala persalinan, seperti keluhan perut yang terasa kencang dan keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir. Saat pemeriksaan pertama dengan pembukaan 10 cm, Kala II dimulai dengan pembukaan lengkap dan ditandai oleh dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva, dan sfingter ani membuka. Bidan memberikan bimbingan tentang posisi yang nyaman, dan Nyonya E memilih posisi setengah duduk. Dengan bimbingan suaminya, Nyonya E meneran, dan pada pukul 12.35

WIB (17 September 2023), bayi lahir secara spontan dengan letak belakang kepala, dilanjutkan dengan inisiasi menyusui dini (IMD).

Proses persalinan dilakukan dengan asuhan persalinan normal (APN) 60 langkah. Kala III, yang berlangsung dari saat bayi lahir hingga plasenta lahir, ditandai dengan perubahan bentuk uterus, tinggi fundus uteri setinggi pusat, tali pusat memanjang, dan adanya semburan darah tiba-tiba. Dengan kontrol yang baik terhadap tali pusat, plasenta lahir spontan dan lengkap pada jam 13.40 WIB. Kontraksi uterus tetap baik, tanpa perdarahan, laserasi, atau sisa plasenta. Selama Kala IV, dipantau kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan bayi, dan tanda-tanda vital setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke-2, yang didokumentasikan dalam partograf.

Tanda dimulainya proses persalinan melibatkan his persalinan yang teratur, nyeri pinggang yang menjalar ke depan, interval yang semakin pendek, dan kekuatan yang semakin besar. Aktivitas seperti berjalan dapat meningkatkan kekuatan kontraksi. Gejala lainnya meliputi pengeluaran lendir bercampur darah dan cairan. Pecah ketuban biasanya terjadi menjelang pembukaan lengkap, dan setelah pecah ketuban diharapkan proses persalinan akan berlangsung kurang dari 24 jam..

Proses persalinan terdiri dari empat tahap, yang pertama disebut sebagai kala I (kala pembukaan). Kala I memiliki dua fase: fase laten, yang berlangsung selama 8 jam dengan pembukaan serviks hingga 3 cm, dan fase aktif, yang berlangsung selama 7 jam setelah pembukaan serviks mencapai 4-10 cm. Fase aktif dibagi lagi menjadi tiga fase, yaitu fase akselerasi (2 jam, pembukaan 3 cm hingga 4 cm), fase dilatasi maksimal (2 jam, pembukaan cepat dari 4 cm menjadi 9 cm), dan fase deselerasi (2 jam, pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap).

Kala II, yang merupakan fase keluarnya bayi, berlangsung selama 1,5-2 jam untuk primigravida dan 1,5-1 jam untuk multigravida. Kala III, yaitu keluarnya plasenta, tidak melebihi 30 menit, dan kala IV dimulai dari lahirnya plasenta hingga 2 jam postpartum (Sondakh, 2013).

Dengan demikian, proses persalinan Nyonya E di bidan praktik mandiri tidak menunjukkan kesenjangan terkait pemilihan tempat bersalin. Pilihan tempat

bersalin tersebut sesuai dengan skor KSPR yang menunjukkan risiko rendah, dan periode persalinan Nyonya E berlangsung secara normal. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dalam praktik bidan tersebut.

4.3. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Nifas

Masa nifas pada Ny. E berjalan dengan Normal, pemeriksaan masa nifas dilakukan pada 1 jam pertama, Ibu mengatakan perut terasa mules. Setelah dilakukan pemeriksaan Keadaan umum pasien baik, kesadaran komposmentis, juga hasil pemeriksaan TTV normal.

Kunjungan pada ibu nifas minimal dilakukan sebanyak empat kali, meliputi: 1) kunjungan pertama dalam waktu 6-8 jam setelah persalinan; 2) kunjungan kedua pada hari keenam setelah persalinan; 3) kunjungan ketiga dua minggu setelah persalinan; dan 4) kunjungan keempat pada enam minggu setelah persalinan (Suherni, 2019).

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Nyonya E mencakup beberapa langkah. Pertama, menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang dialaminya adalah normal karena merupakan tanda bahwa rahim sedang berkontraksi, yang dapat mencegah perdarahan pada masa nifas. Kedua, memberikan informasi tentang pentingnya gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan bayi selama masa laktasi, seperti mengonsumsi sayuran, buah-buahan, ikan, minum susu, dan zat gizi lainnya untuk mendukung produksi ASI. Selanjutnya, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, seperti berganti posisi ke kanan dan kiri serta pergi ke kamar mandi untuk menjaga kebersihan tubuh dan daerah kelamin ibu. Terakhir, memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, seperti keluarnya lochea berbau, demam, nyeri perut yang berat, kelelahan atau sesak napas, bengkak pada tangan, wajah, dan tungkai, sakit kepala berat, pandangan kabur, serta nyeri pada payudara. Jika ibu mengalami tanda-tanda bahaya, disarankan untuk segera menghubungi petugas kesehatan.

Asuhan yang diberikan melibatkan penjelasan kepada ibu bahwa sensasi mulas pada perut adalah hal yang wajar karena rahim sedang berkontraksi untuk

proses pemulihan dan kembali ke bentuk normal seperti sebelum kehamilan. Disarankan untuk melakukan mobilisasi dini, termasuk pembelajaran duduk, berdiri, dan berjalan perlahan-lahan serta bertahap sebagai bagian dari proses pemulihan. Ibu juga diajarkan teknik menyusui yang benar dan diingatkan untuk memberikan ASI setiap 2 jam kepada bayinya. Penekanan diberikan pada pentingnya istirahat yang cukup, asupan nutrisi yang baik, dan menjaga kebersihan pribadi selama periode pascamelahirkan.

Pemeriksaan selanjutnya dilakukan melalui kunjungan rumah pasien, dan pemeriksaan berlangsung tanpa hambatan. Nyonya E tetap dalam kondisi baik, tanpa adanya tanda-tanda bahaya yang mencolok. Produksi ASI berjalan lancar, penurunan tinggi fundus uteri (TFU) sesuai dengan perkiraan, dan tidak terdapat kelainan pada lochea. Nyonya E juga mendapatkan dukungan positif dari suami, keluarga, dan masyarakat terkait cara merawat bayinya.

Selama kunjungan, ibu dan suami diajarkan untuk melakukan pijatan oksitosin sebagai salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI. Selain itu, dilakukan juga pijatan postpartum dan senam nifas sebagai upaya untuk mempercepat proses pemulihan pasca melahirkan. Semua tindakan ini bertujuan untuk memastikan kesejahteraan ibu dan bayi serta memberikan pemahaman yang komprehensif kepada keluarga tentang perawatan pasca persalinan. Menurut Een Husanah 2019, rata-rata produksi ASI ibu post partum yang telah dilakukan pijatan naik 40-50 %, setelah dipompa. Menurut Lilis Zuniawati 2021 Terdapat pengaruh dari senam nifas terhadap kecepatan involusi uterus pada ibu nifas. Kecepatan involusi uterus pada ibu nifas yang melakukan senam nifas mayoritas berada pada kategori cepat sebanyak 16 orang (76,19%).

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga melibatkan beberapa anjuran, seperti mendorong ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa nifas, mengingatkan pentingnya istirahat yang cukup, dan menyarankan ibu untuk menjaga kebersihan area genital dengan membersihkan setelah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) dari arah depan ke belakang. Selain itu, disarankan untuk mengganti celana dalam atau pembalut setelah BAK dan BAB,

memberikan pemahaman mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas kepada ibu, mengajarkan cara merawat payudara, dan menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara harian di rumah. Selanjutnya, ibu juga didorong untuk merencanakan penggunaan metode kontrasepsi (KB).

Selama masa nifas, ibu memiliki kebutuhan dasar yang harus dipenuhi, termasuk kebutuhan nutrisi seperti protein dari ikan, telur, tempe, tahu, kacang-kacangan, sayuran, nasi, dan buah-buahan. Selain itu, kebutuhan personal hygiene mencakup menjaga kebersihan diri dan perawatan payudara, sementara kebutuhan istirahat direkomendasikan 2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari (Suherni, 2019).

Dari paparan kasus dan teori di atas, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Proses masa nifas Nyonya E berjalan dengan lancar tanpa adanya komplikasi yang menyertai..

4.4. Asuhan Kebidanan Holistik Pada BBL

Kunjungan pertama dilakukan pada 1 jam bayi lahir, Bayi Ny.E lahir tanggal 17 September 2023 pukul 13.35 wib dengan jenis kelamin perempuan. Riwayat kehamilan : G2P1A0, usia kehamilan aterm, bayi dalam keadaan sehat. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan pada usia kehamilan 38-42 minggu, dengan berat lahir antara 2.500-3000 gram dan panjang badan sekitar 50-55 cm, lingkar kepala 33-35 cm, bunyi jantung dalam menit pertama \pm 180 kali/menit, kemudian turun 120-140 kali/menit, pernafasan 40-60 x/menit (Sondakh,2013)

Tanda-tanda vital bayi Nyonya E berada dalam batas normal. Bayi telah berhasil menjalani inisiasi menyusu dini (IMD) dalam jam pertama kehidupannya. Selain itu, dilakukan pemberian salep mata antibiotik profilaksis, serta pemberian vitamin K yang diinjeksikan secara intramuskular (IM) pada paha kiri dengan dosis 0,1 mg 1 jam setelah kelahiran. Imunisasi Hepatitis B pertama (HB 0) juga diberikan pada paha kanan secara intramuskular (IM) 1 jam setelah pemberian vitamin K1.

Proses pemberian vitamin K1 bertujuan untuk membantu pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang berlebihan (Endriani, 2009). Imunisasi Hepatitis B

pertama (HB 0) dilakukan 1 jam setelah pemberian vitamin K1 untuk mencegah infeksi Hepatitis B pada bayi (WHO, 2006). Selain itu, pemberian salep atau tetes mata untuk mencegah infeksi mata direkomendasikan dilakukan 1 jam setelah kelahiran, menggunakan salep mata antibiotik tetrasiklin 1%.(WHO,2006)

Pada evaluasi awal neonatus atau saat bayi baru lahir dalam waktu 6 jam, kondisi umumnya terlihat baik, tanda-tanda vital (detak jantung, pernapasan, dan suhu tubuh) berada dalam batas normal. Bayi telah mampu menyusu dengan baik, tidak rewel, dan tidak ada keluhan apapun. Asuhan kebidanan yang diberikan melibatkan anjuran kepada ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi dengan menggunakan selimut dan topi, serta menghindarkan bayi dari paparan udara dan angin yang berasal dari jendela, pintu, atau kipas angin. Ibu juga diberikan edukasi (KIE) mengenai perawatan tali pusat bayi, yang melibatkan pembungkusan tali pusat dengan kassa steril tanpa tambahan apapun, dan penggantian kassa setiap kali bayi mandi. Selain itu, ibu diajarkan tentang cara menyusui yang benar, yakni memberikan ASI setidaknya setiap 2 jam, memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan lain, dan pemahaman mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu serta cara mengatasinya.

Pada kunjungan neonatal kedua dan ketiga, yang dilakukan pada hari ke-3 dan ke-9, pemeriksaan berlangsung lancar tanpa adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Tanda-tanda vital bayi (detak jantung, pernapasan, dan suhu tubuh) tetap berada dalam batas normal, bayi terus menyusu dengan baik, menerima ASI eksklusif, dan menunjukkan refleks yang baik serta pergerakan aktif tanpa keluhan rewel. Asuhan yang diberikan mencakup anjuran kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan melakukan mandi bayi dua kali sehari dengan air hangat. Ibu juga dianjurkan untuk memberikan ASI sesering mungkin, setiap 2 jam, hingga bayi mencapai usia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan. Selain itu, diberikan penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan cara penanganannya, informasi perawatan bayi di rumah, serta dorongan untuk membawa bayi ke posyandu secara rutin guna memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi serta melibatkan ibu dalam program imunisasi sesuai dengan tahapan usia bayi.M

Setelah kelahiran bayi, dokter atau petugas medis harus melakukan serangkaian pemeriksaan pada bayi dengan melakukan kunjungan neonatal pada rentang usia 6-48 jam (kunjungan neonatal 1), 3-7 hari (kunjungan neonatal 2), dan 8-28 hari (kunjungan neonatal 3), sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016.

Perawatan yang harus diberikan pada bayi meliputi pemberian Air Susu Ibu (ASI) setiap 2-3 jam mulai dari hari pertama, menjaga kebersihan, kehangatan, dan kekeringan bayi, serta mengganti popok secara teratur. Tindakan lainnya mencakup menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering, serta memastikan keamanan bayi dari potensi trauma dan infeksi, sesuai dengan panduan yang disampaikan oleh Sondakh pada tahun 2013. Melakukan pijat bayi dikarenakan adanya komunikasi yang baik dan nyaman antara ibu dan bayinya (Nurwinda saputri, 2019)

Dengan merujuk pada kasus dan teori di atas, tidak terlihat adanya kesenjangan antara teori dan kenyataan. Bayi tersebut telah berhasil melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) dalam waktu 1 jam setelah kelahiran, mendapatkan perlindungan mata dengan penggunaan salep, menerima suntikan vitamin K dalam waktu 1 jam setelah lahir, mengikuti imunisasi HB0 setelah pemberian vitamin K, melalui kunjungan neonatus yang lengkap, tanpa adanya tanda bahaya, dan menerima ASI eksklusif.

4.5. Asuhan Kebidanan KB

Berdasarkan hasil anamnesa pada Ny. E dengan usia 31 tahun termasuk dalam kategori pengguna alat kotrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan. Dalam cara memunda kehamilannya ibu memilih untuk menggunakan alat kotrasepsi suntik 3 bulan dibanding dengan alat kotrasepsi lain.

Suntikan progestin dianggap sangat efektif dan aman untuk digunakan oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Proses pemulihan kesuburan setelah penggunaan suntikan progestin membutuhkan waktu rata-rata 4 bulan, dan metode ini dianggap cocok untuk masa laktasi karena tidak menghambat produksi air susu ibu (ASI). Namun, ada beberapa kondisi di mana penggunaan suntikan progestin tidak dianjurkan. Wanita yang sedang hamil atau dicurigai hamil memiliki risiko

cacat janin sebanyak 7 per 100.000 kelahiran. Selain itu, perdarahan pervaginam tanpa penyebab yang jelas, ketidakmampuan menerima gangguan haid (terutama amenorea), riwayat kanker payudara atau sedang menderita kanker payudara, serta diabetes mellitus dengan komplikasi menjadi kontraindikasi bagi penggunaan suntikan progestin (Affandi dkk, 2012).

Menurut Teori Imelda (2018), prinsip pelayanan kontrasepsi saat ini adalah memberikan keputusan mandiri kepada ibu dan pasangan untuk memilih metode yang diinginkan. Keputusan ini didasarkan pada keinginan ibu yang didukung oleh suaminya. Dalam kasus ini, setelah mendapatkan penjelasan mengenai keuntungan dan kerugian kontrasepsi suntik, ibu tetap memilih metode tersebut dan memahami penjelasan yang diberikan. Penulis berpendapat bahwa kontrasepsi yang digunakan oleh Ny. E tidak mengganggu saat menyusui. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dalam penggunaan kontrasepsi tersebut..