

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan merupakan bagian dari studi kasus yang membahas mengenai korelasi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Pada pembahasan studi kasus asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) pada Ny.S ini akan dibahas mulai dari Asuhan Kebidanan pada kehamilan trimester III sampai dengan Asuhan Kebidanan pada masa antara dimana Ny.S untuk menjadi akseptor KB

#### **5.1 Kehamilan**

Kehamilan adalah proses pembentukan janin yang dimulai dari konsepsi hingga kelahiran, dengan durasi 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, masing-masing 13 minggu (Munthe, 2019). Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) bertujuan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu hamil, mempersiapkan persalinan, masa nifas, pemberian ASI, dan pemulihan kesehatan reproduksi (Munthe, 2019).

Pada Ny. S telah dilakukan pengkajian yang mencakup data subjektif dan objektif. Data subjektif meliputi identitas ibu dan suami, keluhan utama, riwayat menstruasi, kehamilan, persalinan, nifas, KB, penyakit ibu dan keluarga, pernikahan, kebiasaan sehari-hari, serta riwayat psikososial dan budaya. Pengkajian dimulai pada 9 Mei 2023, dengan usia Ny. S 31 tahun,

yang berada dalam rentang usia reproduksi. Menurut Mandang (2014), usia reproduksi yang optimal (antara 20-35 tahun) dapat mengurangi risiko komplikasi kehamilan, sehingga pada kasus ini kemungkinan komplikasi rendah.

Ny. S menginformasikan bahwa hamil anak kedua dengan usia kehamilan 36 minggu, dihitung berdasarkan HPHT 27 Agustus 2022. Ibu telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Menurut Kemenkes RI (2020), kunjungan ANC minimal adalah 6 kali, yang terdiri dari 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. S telah melampaui jumlah pemeriksaan yang disarankan. Tujuan pemeriksaan ANC adalah untuk mendeteksi dini komplikasi yang dapat diobati sebelum membahayakan ibu atau janin, serta memastikan hasil kehamilan yang sehat. Penulis berpendapat, pemeriksaan ANC yang teratur membantu mendeteksi tanda bahaya kehamilan, memantau kesehatan fisik ibu dan perkembangan janin, serta mempersiapkan ibu untuk proses persalinan.

Berdasarkan data subjektif didapatkan data bahwa Ny. S mengeluhkan mengalami konstipasi. Berdasarkan keluhan yang di alami oleh Ny. S ini merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III. Menurut Fransisca Retno Asih, 2022. Konstipasi merupakan keluhan sistem gastrointestinal yang umum dialami oleh ibu hamil. Kesulitan dan berkurangnya frekuensi

defekasi yang ditandai dengan ketidaknyamanan, mengejan berlebihan, feses keras atau menggumpal, sensasi defekasi yang tidak tuntas, dan jarang merupakan karakteristik dari konstipasi. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara pemeriksaan dan teori.

Berdasarkan pemeriksaan pada Ny. S, tinggi badan 160 cm, berat badan sebelum hamil 75 kg, dan berat badan saat ini 88,5 kg. LILA 34 cm, dengan tafsiran persalinan pada 3 Juni 2023. Menurut Nurjasmi (2016), pengukuran tinggi badan pada kunjungan pertama bertujuan untuk menilai faktor risiko ibu hamil. Kenaikan berat badan ibu sebesar 10 kg, yang tergolong normal karena peningkatan berat badan selama kehamilan biasanya berkisar antara 9-13,5 kg, dan peningkatan 0,4-0,5 kg per bulan pada trimester III (Munthe, 2019). Pemeriksaan fisik menunjukkan tidak ada kelainan, sementara pada pemeriksaan Leopold IV, bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul.

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 13,5 g/dL, HIV negatif, HBsAg negatif, dan syphilis negatif. Menurut Nurjasmi (2015), pemeriksaan kadar hemoglobin dan pemeriksaan penunjang lainnya sebaiknya dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan ketiga. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi anemia, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada trimester III, seperti takikardi, napas pendek, kelelahan maternal, dan masalah pemulihan pasca-persalinan

(Robson, 2011). Berdasarkan hasil pengkajian, kasus ini sesuai dengan teori yang ada.

Analisa data yang didapatkan dari pengkajian terhadap Ny.S yaitu: GII P1001 Ab000 UK 36-37 Minggu, Tunggal, Hidup (DJJ normal), Intrauterin, Letak kepala, dengan kehamilan kehamilan risiko rendah (SPR 2). Dalam penatalaksanaan telah diberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan yaitu konseling mengenai nutrisi dan aktivitas, tanda bahaya kehamilan, tanda tanda persalinan, persiapan persalinan, dan jadwal kunjungan ulang yang telah diberikan.

Selama kunjungan kehamilan, pemeriksaan ibu hamil harus memenuhi standar 10T (menurut Ummi Hani, dkk. 2014) yaitu: Timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, skrining status imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet zat besi, tetapkan status gizi dengan pengukuran LILA, tes laboratorium termasuk terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, tatalaksana kasus, dan temu wicara atau konseling.

Perencanaan yang dibuat untuk Ny. S mencakup pemberian informasi tentang kondisi ibu dan janin, serta langkah-langkah yang sesuai dengan standar pelayanan kehamilan, seperti pengukuran tekanan darah, pemeriksaan TFU, dan pemberian konseling mengenai ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami oleh Ny. S. Informasi ini penting agar ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan.

## 5.2 Persalinan

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Kurniarum, 2016).

Pada tanggal 29 Maret 2023 pukul 18.00 WIB Ny. S datang Ke Bidan Yulis Aktriani, S.Tr.Keb,Bd, dengan keluhan perutnya terasa kencang kencang dan keluar lendir bercampur darah, serta saat di periksa dalam didapatkan hasil pembukaan 1 cm, Effacement 25%, Ketuban (+), Punggung kiri, Letak kepala, Hodge II. DJJ 135 x/menit keadaan ibu dan janin baik.

Pada pukul 23.00 WIB ibu kembali dilakukan pemeriksaan dengan hasil: 10 cm, Effacement 100%, Ketuban (-), Puki, Letkep, Hodge IV. DJJ 136 x/menit dengan keadaan ibu dan janin baik. Pada tanggal 29 Mei 2023 ibu melahirkan secara normal tanpa indikasi pada pukul 23.08 WIB dengan kurun waktu kala II berlangsung selama  $\pm 35$  menit. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fitriana dan Widy (2022) bahwa lama kala II pada primi  $\pm 50$  menit dan multi  $\pm 20$  menit. Penatalaksanaan tersebut antara lain mengajarkan ibu cara meneran yang benar, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, melakukan Asuhan Persalinan Normal 60

langkah dan melahirkan bayi dengan jenis kelamin Perempuan, BB 3400 gr, PB 48 cm, dengan keadaan ibu dan bayinya sehat. Menurut (Noordiati, 2018). Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram dan panjang badan lahir 48-52 cm, tanpa tanda-tanda asfiksia dan penyakit penyertaan lainnya.

Pada persalinan kedua Ny. S ini terdapat robekan perineum derajat II yang kemungkinan terjadi karena bayi yang dilahirkan lebih besar dari perkiraan, Menurut Eighty (2022) ruptur perineum disebabkan oleh paritas, berat lahir bayi, cara mengejan, elastisitas perineum, umur ibu <20 tahun dan >35 tahun.

### **5.3 Bayi Baru Lahir**

Pada kasus Ny. S bayi lahir secara spontan pada tanggal 29 Mei 2023 pukul 23.08 WIB segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, berjenis kelamin perempuan. Pada kasus bayi Ny. S tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori bayi baru lahir normal. Semua hasil asuhan dan pemeriksaan dalam batas normal dan dengan kondisi sehat. Pernapasan bayi 44 x/menit dan suhu tubuh 36,6 °C. Pemeriksaan tanda-tanda vital diperlukan untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5 °C) (Sondakh, 2013).

Pemeriksaan antropometri berat bayi 3400 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 35 cm. Pemeriksaan fisik semua dalam batas normal, skrotum dan testis sudah turun, gerak aktif, warna kulit kemerahan, menangis kuat, mekonium sudah keluar, bayi dapat menyusu dengan baik. Berdasarkan pemeriksaan antropometri keadaan bayi dikatakan normal atau bayi baru lahir normal menurut Sondakh (2013) antara lain berat badan bayi 2500-4000 gr, panjang badan 48-50 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 32-34 cm, suhu normal 36,5-37,5°C, pernapasan 40-60x/m. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. S yang dilakukan adalah perawatan tali pusat, pemberian salep mata dianjurkan untuk pencegahan infeksi, pemberian vitamin K dimaksudkan karena bayi rentan perdarahan defisiensi vitamin K atau PDVK. Pada kasus bayi Ny. S tidak terdapat kesenjangan antar teori dan kasus.

#### **5.4 Nifas**

Pemantauan nifas pertama dilakukan pada tanggal 30 Mei 2023 secara langsung. Ibu mengeluhkan perutnya masih sedikit mulas dan merasakan nyeri pada bekas jahitan, nyeri merupakan sensasi subyektif dari rasa tidak nyaman yang biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial (Padila, 2014). Pola kebiasaan sehari-hari ibu yaitu aktivitas ibu sudah mulai melakukan mobilisasi dini. Menurut Ningsih (2019) mobilisasi dini pada ibu postpartum dilakukan secara bertahap mulai dari 2 jam postpartum. Gerakan-gerakan dalam mobilisasi dini

tersebut dapat membantu mempercepat pemulihan ibu pasca persalinan, hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Dube (2014) bahwa ambulasi dini merupakan strategi yang efektif untuk manajemen pada pasien. Ambulasi dini dapat membantu pasien dalam menghindari morbiditas dan dapat meningkatkan pemulihan awal pasien.

Asuhan awal pada ibu postpartum meliputi memeriksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, menilai fungsi berkemih, memastikan kondisi psikologis ibu baik, serta memberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada postpartum. Dari teori tersebut penulis melakukan asuhan pada Ny. S sebatas memastikan uterus berkontraksi dengan baik untuk mencegah perdarahan postpartum dan menilai jumlah perdarahan, memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang perawatan payudara dan memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami untuk mendukung keberhasilan adaptasi peran dan proses menyusui, memberikan konseling pemberian ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar, memberikan konseling tanda bahaya postpartum. Memberikan konseling mengenai personal hygiene dan pemenuhan nutrisi pada ibu.

Pemantauan nifas kedua dilakukan pada tanggal 5 Juni 2023 secara langsung. Pada ibu nifas hari ke-7 ibu merasa nyeri pada jalan lahir bekas jahitan, penatalaksanaan yang dilakukan menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini untuk menunjang penyembuhan luka, memastikan

involusi uteri berjalan normal, menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup yaitu siang minimal beristirahat selama 1 jam dan malam hari 6—7 jam, mengevaluasi apakah ibu menyusui dengan baik lalu mengajarkan ibu pijat oksitosin apabila kemungkinan pengeluaran asi sedikit, menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi,

Pada nifas hari ke-14, ibu tidak mengeluhkan apapun. Penatalaksanaan yang dilakukan oleh bidan meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, dan pemeriksaan luka bekas jahitan perineum. Hasil pemeriksaan normal, dan ibu diberikan penjelasan terkait kondisi tersebut. Penatalaksanaan selanjutnya meliputi anjuran untuk beristirahat cukup, yaitu 1 jam pada siang hari dan 6-7 jam pada malam hari. Ibu juga disarankan untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi dan diberi informasi mengenai pilihan alat kontrasepsi yang dapat dipilih nantinya.

Selain itu, ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan organewanitaan (vulva hygiene), seperti rutin mengganti celana dalam apabila terasa lembab atau basah, serta menggunakan celana dalam berbahan katun yang tidak ketat. Menurut Sumarsih (2011), personal hygiene mempengaruhi penyembuhan luka karena kuman dapat masuk melalui luka jika kebersihan diri kurang.

Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem reproduksi wanita terjadi pada uterus yakni uterus mengalami involusi, involusi uterus meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidua dan ekfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus yang ditandai dengan warna dan jumlah lokhea, ada beberapa jenis lokhea diantaranya lokhea rubra pada hari ke 1-2 terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo dan mekonium. Lokhea sanguinolenta pada hari 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir yang berwarna kecoklatan. Lokhea serosa pada hari ke 7-14 berwarna kekuningan. Lokhea alba pada hari ke 14 setelah masa nifas, hanya merupakan cairan putih. Lokhea purulenta terjadi karena infeksi, keluar cairan seperti nanah busuk. Lochitosis merupakan lokhea tidak lancar keluarnya (Suherni dkk, 2009). Pada kasus Ny.S pengeluaran lokhea berjalan lancar serta tidak ditemukannya masalah dalam masa nifas.

### **5.5 Neonatus**

Pada kasus Ny. S didapatkan data dari pengkajian bayi lahir secara normal pada pukul 23.08 WIB, jenis kelamin perempuan dengan berat badan lahir 3400 gram dan panjang badan 48 cm. Menurut Sondakh (2013) Panjang badan normal yaitu 48-52 cm dan berat badan normal bayi baru lahir yaitu 2500-4000 gram, apabila berat badan bayi 1500-2500 menandakan berat badan lahir rendah (BBLR), panjang badan bayi

normal dalam teori 48-52 cm dari praktik didapatkan panjang badan bayi 48 cm. Pemantauan neonatus pertama usia 6 jam dilakukan pada tanggal 30 Mei 2023, didapatkan data subjektif bahwa bayi sudah menyusu serta sudah BAB dan BAK. Pada kasus Ny. S bayi sudah bisa menyusu dikarenakan rawat gabung dengan ibu. Keterlambatan untuk melakukan inisiasi dapat menurunkan sekresi prolaktin yang memicu pembentukan air susu dan oksitosin yang berperan dalam sekresi air susu (Nasihah, 2010). Kolostrum merupakan zat antibodi yang dapat melindungi bayi dari bakteri dan virus. Menurut penulis apabila bayi tidak segera mendapatkan ASI pertama atau kolostrum dampak yang dapat ditimbulkan adalah bayi bisa mengalami ikterus.

Pemantauan kedua neonatus pada usia 7 hari dilakukan pada tanggal 5 Juni 2023 di PMB Yulis Aktriani, S.Tr.Keb,Bd, secara langsung. Dari data subjektif didapatkan hasil pengkajian ibu melakukan kontrol bayi di bidan Yulis Aktriani, S.Tr.Keb,Bd, bayi tidak ada keluhan dan sudah bisa menyusu, serta tali pusat sudah puput, berat badan bayi 3600 gram. Mengalami kenaikan dari berat lahir sebesar 200 gram merupakan tanda kecukupan ASI yaitu berat badannya naik lebih dari 10% pada minggu pertama. Berat badan bayi akan mengalami peningkatan 200-250 gram per minggu. Kenaikan pada By.Ny.S tergolong normal dikarenakan ada teori yang menyatakan bahwa neonatus yang berat badannya tidak naik cukup banyak, hal ini dikarenakan perubahan berat

badan pada neonatus terjadi karena perpindahan cairan ekstrasel, pengeluaran ekstra sel berlebihan mengakibatkan berat badan turun pada minggu pertama.

Pemantauan ketiga neonatus usia 14 hari dilakukan pada tanggal 11 Juni 2023 di PMB Yulis Aktriani, S.Tr.Keb,Bd, secara langsung. Data subjektif ibu melakukan kontrol nifas bersamaan untuk memeriksakan keadaan bayinya, bayi tidak ada keluhan serta bayi sudah bisa menyusui, tali pusat telah puput pada usia neonatus 6 hari. sesuai dengan teori bahwa tali pusat biasanya lepas dalam 14 hari setelah lahir, paling sering disekitar hari ke 10. Ujung tali pusat akan mengering dan puput , biasanya dalam waktu 10 hari (Baston dan Hall, 2013). Berat badan bayi 3750 gram mengalami kenaikan sebesar 150 gram.

### **5.6 Masa Interval**

Berdasarkan teori Menurut (Hartanto, 2014) efektivitas, biaya dan kesinambungan pemakaian berpengaruh pada pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai. Berdasarkan data tersebut KB suntik dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti bidan yang mudah di jangkau serta harga KB suntik sendiri yang cukup murah dengan pemakaian yang tidak merepotkan sehingga perempuan lebih suka menggunakan KB suntik tersebut. Menurut Mulyani & Rinawati (2013) Ibu yang tidak dapat menggunakan KB suntik 2 bulan yakni, Ibu hamil atau dicurigai hamil,

menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, diabetes melitus yang disertai perdarahan pervaginial yang belum jelas penyebabnya.

Pada kasus Ny. S kunjungan masa antara ibu telah menentukan pilihannya yaitu menggunakan KB IUD karena ingin mencegah kehamilan dalam jangka waktu yang cukup lama. Perempuan lebih banyak menggunakan kontrasepsi KB suntik dikarenakan berbagai faktor diantaranya keikutsertaan seseorang ber-KB dipengaruhi oleh adanya pelayanan kontrasepsi tersedia dalam berbagai metode sesuai keinginannya, harganya murah dan terjangkau oleh semua masyarakat.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Pada bab ini menguraikan tentang kesimpulan dan saran dari hasil laporan tugas akhir yang dilakukan di PMB Yulis Aktriani, S.Tr.Keb,Bd, Ciptomulyo, Kota Malang pada Ny. S dengan usia kehamilan 36-37 minggu hingga masa interval. Penulis melakukan asuhan mulai tanggal 9 Mei – 8 Juli 2023, dan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada Ny. S hasil asuhan yang telah diberikan pada kunjungan pertama hingga keempat adalah kehamilan berjalan normal tanpa adanya komplikasi. Data objektif semua dalam batas normal juga menunjukkan bahwa kehamilan Ny. S adalah kehamilan yang fisiologis.
2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada kasus Ny S. Proses persalinan berlangsung selama kurang lebih 30 menit, dan tidak ditemukan adanya kesenjangan teori dan kasus pada Ny. S. Proses persalinan berjalan dengan normal sehingga keadaan ibu dan bayi dalam kondisi sehat.
3. Asuhan kebidanan pada nifas Ny S berlangsung dengan 3 kali pemberian asuhan (KF1-KF3) Ny.S selama masa nifas berlangsung tidak ditemukan masalah yang dapat menghambat proses masa nifas berlangsung. Selama asuhan tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas serta tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi Ny. S dapat melakukan proses laktasi secara baik, tidak terjadi subinvolusi uterus.
4. Bayi Ny. S lahir secara spontan pada tanggal 29 Mei 2023 pukul 23.08 WIB dengan menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BBL 3400 gram, PB 48 cm, jenis kelamin perempuan. Asuhan berlangsung 3x dan tidak ditemukan

adanya tanda bahaya pada bayi dan juga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus pada Bayi.

5. Masa interval pada Ny. S belum mendapatkan haid, dan ingin menggunakan suntik KB IUD. Setelah dilakukan asuhan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Mahasiswa**

Diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan dengan lebih baik dan secara komprehensif kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan akseptor KB. Hal ini dimaksudkan agar mahasiswa dapat berperan aktif dalam memantau dan mendeteksi kemungkinan terjadinya komplikasi yang menyertai Ibu dan Bayi dari kehamilan sampai masa interval.

### **6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai referensi agar bisa dijadikan bahan pembelajaran untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir selanjutnya.

### **6.2.3 Bagi Klien**

Hasil laporan tugas akhir diharapkan dapat meningkatkan peran serta ibu dan keluarga dalam mendukung ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara teratur ke pelayanan kesehatan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi secara dini jika adanya kelainan yang terjadi. Sehingga selama proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan masa interval dapat berjalan tanpa adanya komplikasi.