

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini dibahas mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru Lahir, dan KB pada Ny. R di Klinik Bidan Wanti dengan pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara berkesinambungan (Continuity of Care). Dari asuhan yang telah diberikan kepada Ny. R mulai dari kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana di Klinik Bidan Wanti adalah sebagai berikut.

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

4.1.1 Kunjungan Kehamilan

Ny. R usia 25 tahun dengan G1P0A0 melakukan kunjungan ANC selama hamil sebanyak 7 kali pada trimester I melakukan kunjungan sebanyak 2 kali yaitu (Dokter & Bidan). Pada trimester 2 sebanyak 2 kali ke bidan dan pada trimester 3 sebanyak 3 kali kunjungan yaitu (2x Dokter dan 1x Bidan). Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2020). Frekuensi kunjungan *antenatal care* minimal dilaksanakan kunjungan 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran). Pada setiap kunjungan dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. R didapatkan bahwa Ny. R berusia 25 tahun G1P0A0 HPHT 28 Juli 2024 dan tafsiran persalinan 5 Mei 2025, keluhan yang dialami ibu selama kehamilan trimester III ini adalah ibu merasakan nyeri pinggang, dan sering kencing di malam hari, Hal ini sesuai menurut (Fatimah,S. 2022) yang menjelaskan nyeri pinggang pada masa kehamilan dikarenakan semakin besar janin maka semakin besar tekanan pada bagian punggung dan pinggang ibu. seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya, dimana ibu hamil harus bergantung dengan kekuatan otot, penambahan berat badan, sifat relaksasi sendi, kelelahan serta

postur sebelum hamil. Untuk mengatasi hal tersebut, ibu melakukan tindakan yang dianjurkan yaitu menganjurkan ibu untuk menghindari kebiasaan duduk ataupun berdiri terlalu lama, saat ibu berbaring maka ibu dapat mengambil posisi senyaman mungkin, agar dapat meredakan nyeri dan juga bisa meminta bantuan suami untuk membantu memijat secara lembut pada pinggang ibu yang sakit, dan mengatur posisi tidur ibu seperti miring kanan dan kiri, penanganan nyeri pinggang juga bisa dilakukan dengan melakukan senam hamil menggunakan gymball (Anggraeni & Naimah Nasution, 2024)

Sering buang air kecil yang dialami ibu juga merupakan hal fisiologis karena apa yang ibu rasakan merupakan karena adanya dorongan dari penurunan bagian bawah janin yang mulai masuk kerongga panggul sehingga kandung kemih mengalami penekanan (Fatimah, S. 2022). Penanganannya yaitu ibu hamil sebaiknya tidak menahan jika ingin Buang air kecil (BAK) dan perbanyak minum disiang hari 8-12 porsi normal untuk menjaga keseimbangan hidrasi, dan mengurangi minum di malam hari 1-2 Jam an sebelum tidur

4.1.2 Asuhan Standar 10T

Menurut (Kemenkes RI, 2020) tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar 10 T yaitu:

- a. Pada pemeriksaan Ny. R berat badan ibu sebelum hamil 49 kg dan berat badan ibu saat hamil 61,5 Kg dan tinggi badan ibu 159 cm. Hasil pemeriksaan berat badan Ny. R bertambah 12,5 kg, didapatkan IMT Ny. R adalah 24,32. Hal ini masih tahap normal, sesuai dengan teori menurut (Yanti, 2021), peningkatan berat badan yang IMT nya 18,5-24,9 kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan normalnya

11,5-16 kg menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

- b. Pada hasil pemeriksaan Ny. R tekanan darah ibu terus diangka 110-120 untuk sistole dan 70-80 untuk diastole, menurut (Kemenkes RI, 2020) tekanan darah normal 110/80-140/90mmHg, menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek karena tekanan darah Ny. R masih dalam batas normal.
- c. Pada pemeriksaan kunjungan tanggal 9 April 2025, Ny. R dengan usia kehamilan 36 minggu dari hasil pemeriksaan, didapat TFU 31 cm Dimana ini sesuai dengan (Yanti, 2021), Pengukuran TFU Ini dilakukan dengan menggunakan pita centi untuk mengukur perut ibu dari simfisis pubis hingga fundus uteri dilakukan untuk memantau kemajuan pertumbuhan dan perkembangan janin.
- d. Pada hasil pemeriksaan Ny. R, pada pengukuran LILA Ny. R yaitu 27 cm, sesuai dengan teori (Yanti, 2021) dimana yang termasuk kekurangan energi kronis adalah LILA yang kurang dari 23,4 cm, sementara pengukuran LILA pada Ny. R adalah 27 cm. maka dari itu tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.
- e. Pada hasil pemeriksaan Ny. R diberikan TT I pada usia 22 minggu pada saat melakukan kunjungan pertama kali dan TT 2 pada usia kehamilan 26 minggu diberikan pada saat 1 bulan setelah TT I diberikan, menurut (Fatimah & Nuryaningsih, 2018) TT 1 diberikan pada saat pertama kali melakukan ANC dan TT 2 diberikan 1 bulan setelah TT 1, sehingga menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek..
- f. Dari hasil pemeriksaan Ny. R, ibu mengatakan meminum vitamin dan tablet fe yang diberikan bidan untuk kebutuhan ibu hamil, sesuai dengan (Kemenkes RI ,2020) pemberian tablet Fe

selama kehamilan dapat mencegah anemia, maka penulis berpendapat tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

- g. Pada pemeriksaan Ny. R Tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium karena memang tidak ada hal yang yang mendasari ibu untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium, saat kunjungan pertama ibu dilakukan cek Hb untuk menilai kadar HB pada ibu dan memastikan ibu tidak dalam masalah dan didapati HB ibu adalah 13 gr/dl dimana ini adalah normal. Maka penulis berpendapat tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.
- h. Pada saat Ny. R melakukan kunjungan ANC selalu diberikan asuhan dan konseling sesuai dengan keluhan dan kebutuhan ibu. (Kemenkes RI, 2020) menyatakan bahwasannya Temu wicara/konseling merupakan salah satu standart 10T dalam asuhan kebidanan, maka penulis berpendapat tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktek.

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 07 Mei 2025 pukul 12.25 WIB Ny. R datang ke klinik dengan keluar lendir bercampur darah dari vagina disertai nyeri perut menjalar sampai ke pinggang yang semakin sering dan teratur. Hal ini sesuai dengan (Yuriati & Khoiriyah, 2021) dimana tanda gejala kala I yaitu adanya kontraksi uterus dan keluarnya lendir bercampur darah, sehingga menurut penulis tidak ada kesenjangan.

4.2.1 Kala 1

Ny. R datang ke Klinik Bidan Wanti tanggal 07 Mei 2025, pukul 12.25 WIB. Ibu mengatakan mulai merasakan nyeri menjalar ke pinggang dan ada pengeluaran lendir dan darah sejak pukul 08.00 WIB, dilakukan pemeriksaan dalam dan pada pemeriksaan didapat pembukaan 5 cm, ketuban utuh, portio lunak, presentasi kepala, penurunan bagian terbawah 2/5. Persalinan kala 1 Ny. R

berlangsung selama 9 jam dihitung sejak ibu merasa mules dan keluar lendir bercampur darah sampai pembukaan lengkap. Ny. R dianjurkan untuk melakukan teknik komplementer yaitu gym ball agar membantu kemajuan persalinan, mengurangi nyeri, mempercepat pembukaan serviks serta penurunan kepala janin, menenangkan dan meredakan ketegangan syaraf. Hal ini sesuai dengan teori dan praktek. Menurut (Altika, 2020). Lama persalinan kala 1 pada primipara adalah 12 jam, pada kasus adalah 9 jam.

Pembukaan 5 ke pembukaan 10 berlangsung 4 jam 30 menit dimana berarti Ny. R mengalami 1 pembukaan yaitu 1 jam dimana menurut (Altika, 2020) pada primipara lama setiap penambahan pembukaan ± 2 jam. penulis menyatakan bahwa terapi gymball memang mampu memberikan kemajuan dalam persalinan menjadi lebih cepat sesuai dengan teori (Aurellia, 2023) dan (Nenny, 2020) yang menyatakan gymball memiliki tujuan membantu kemajuan persalinan terlebih dipembukaan, Penulis juga memantau, kontraksi his, DJJ, nadi ibu setiap 30 menit

4.2.2 Kala II

Kala II pada Ny. R berjalan dengan normal, ibu mengeluh dengan rasa sakit yang semakin kuat dan rasa ingin mengejan, kemudian dilakukan pemeriksaan inspeksi terdapat vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus, dilakukan pemeriksaan dalam pukul 16.55 WIB pembukaan sudah lengkap, dilakukan pengkajian pada tekanan darah ibu normal 110/80mmHg dan suhu 36,5⁰C. persalinan kala II berlangsung 55 menit, dimulai dari pembukaan lengkap pukul 16.55 WIB ketuban pecah spontan, warna ketuban jernih. Pada pukul 17.50 WIB bayi lahir bugar jenis kelamin perempuan, BB 3,600 gr, PB 48cm. Proses persalinan dilakukan sesuai dengan 60 langkah APN, Selama proses pertolongan persalinan penolong menggunakan alat pelindung diri sesuai teori APN untuk menghindari penolong

terkena percikan cairan tubuh pasien yang dapat menyebabkan infeksi dan yang sudah sesuai dengan teori (Saifuddin AB, 2020) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN) yang merupakan asuhan yang diberikan secara bersih dan aman selama persalinan berlangsung. Menurut penulis asuhan yang diberikan kepada Ny. R sudah sesuai dengan asuhan yang ada dalam teori. Hal ini dikarenakan pada saat his ibu dipimpin untuk meneran dan pada saat haus ibu diberikan minum dan pada saat bayi lahir dilakukan penilaian sepintas, keringkan bayi dan melakukan IMD.

4.2.3 Kala III

Pada tanggal 07 Mei 2025 pukul 17.55 WIB. Kala III berlangsung 12 menit. Disuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada paha lateral bagian luar secara IM untuk membantu agar uterus berkontraksi sehingga plasenta dapat lahir utuh. Setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta dilakukan perengangan tali pusat terkendali. Pada pukul 18.07 WIB plasenta lahir Jengkap dengan jumlah kotiledon lengkap sebanyak 20 buah, selaput ketuban utuh. Hal ini sesuai dengan (Saifuddin AB, 2020), dimana dilakukan penatalaksanaan aktif kala III yaitu dilakukan nya peregangan pada tali pusat, diberikan oksitosin, dan fundus dimasase sehingga menghasilkan kontraksi yang baik pada uterus.

4.2.4 Kala IV

Kala IV berlangsung 2 jam setelah plasenta lahir. Ny. R merasa lelah dan perutnya masih sakit tekanan darah 110/80 mmHg. suhu 36,5°C, nadi 80 x/menit, frekuensi napas 20x/menit, rahim berkontraksi baik, ibu berbahagia dengan kelahiran putri mereka. TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 250 cc, kontraksi uterus baik, kandung kemihnya kosong. Penghitungan jumlah darah ibu dihitung lewat banyak darah yang terdapat pada underpad yang memenuhi hanya pada sebagian underpad. Banyaknya darah yang menutupi hanya pada bagian tengah

underpad sebanyak 250cc. sesuai teori (Saifuddin AB., 2020) kala IV adalah pemantauan pada 2 jam pertama.

4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

4.3.1 Kunjungan Nifas 6 jam (KF1)

Pada tanggal 08 Mei 2025 pukul 00.30 WIB dilakukan pemantauan nifas 6 jam pertama. Hasil pemeriksaan kunjungan nifas menunjukkan dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6°C, kolostrum sudah keluar, TFU 2 jari dibawah pusat, *lochea* rubra sesuai dengan teori *lochea* rubra keluar 1-3 hari sesuai dengan (Savita;, 2023).Ibu mengatakan masih merasa lemas dan perut masih merasa mulasnya berkurang setelah bersalin. Penulis memberitahukan ibu tentang KIE tentang gizi seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan untuk melancarkan ASI, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, memberitahu ibu tentang cara menyusui bayi dengan benar, dan memberitahu ibu untuk mencegah hipotermia dan menjaga kehangatan bayi. Menurut (Walyani & Purwoastuti, 2022) pada masa nifas 6-8 jam post partum yaitu mencegah perdarahan akibat atonia uteri, mendeteksi apabila ada perdarahan, melakukan rujukan apabila perdarahan tidak berhenti, memberikan konseling cara mencegah perdarahan, menyusui sedini mungkin, dan perawatan bayi baru lahir.

Menurut penulis asuhan yang dilakukan pada Ny. R sejalan dengan teori dan selama masa nifas tidak ditemukan penyulit atau komplikasi karena asuhan yang diberikan telah mengikuti standar kunjungan masa nifas sehingga apabila pada kunjungan ditemukan komplikasi pada ibu dapat segera ditangani. Involusi uterus juga berjalan dengan lancar karena ibu mengikuti anjuran penulis untuk menjaga kesehatan.

4.3.2 Kunjungan Nifas 7 hari (KF2)

Pada tanggal 15 Mei 2025 pukul 15.30 WIB dilakukan kunjungan masa nifas dengan hasil involusi uterus ibu baik. TFU berada pada pertengahan pusat-simfisis, sesuai dengan teori (Savita, 2023) bahwa perubahan uterus pada satu minggu setelah melahirkan TFU berada pada pertengahan pusat-simfisis. Kontraksi baik, perdarahan normal, lochea Sanguilenta, produksi ASI ibu lancar, TTV ibu normal TD: 120/80mmHg, Nadi: 80x/menit, pernafasan: 22x/menit, Suhu: 36,7°C. tidak terdapat tanda infeksi masa nifas pada ibu. Hal ini sesuai dengan (Walyani & Purwoastuti, 2022) hal yang di pantau pada 7 hari Post partum yaitu Memastikan involusi uterus berjalan dan uterus berkontraksi dengan melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri, Memastikan tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan, infeksi, Memastikan nutrisi dan istirahat ibu nifas tercukupi, Memastikan pemberian ASI lancar dan tidak penyulit, Memberikan konseling perawatan bayi sehari-hari di rumah.

4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

4.4.1 Kunjungan BBL 6 Jam Setelah lahir (KN1)

Pada pukul 00.30 WIB tanggal 8 Mei 2025 dilakukan pemantaun BBL 6 jam post partum mendapatkan hasil yaitu berat badan 3600 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, LILA 11 cm, reflek isap, refleks moro, dan refleks grasping bayi sudah baik, genitalia labia mayora sudah menutupi labia minora, bayi sudah mengeluarkan mekonium berwarna coklat kehijauan. Pada hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir normal (Oktaviani, 2022) yaitu BB 2500-4000 gr, PB 48-52 cm, LK 33-35cm, LD 30-38 cm, LILA 11 cm. Telah diberikan salep mata, suntik vit. K, pemberian imunisasi Hb0, dan telah melakukan IMD. Tali pusat telah dipotong dan di klem kemudian dibungkus

kassa steril tanpa memberi apapun lagi. Hal ini sesuai dengan teori asuhan pada BBL, dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian salep mata, vitamin K1, Hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi. (Aprilita et al, 2024). Kemudian 6 jam setelah lahir mandikan bayi dengan air hangat dari kasus bayi Ny. R karena hitungan 6 jam berada pada dini hari jadi bayi dimandikan besok paginya pukul 08.30 agar bayi tidak kehilangan panas, Dan mengajari ibu memandikan bayi dengan benar dan melakukan perawatan tali pusat dengan benar. Menurut asumsi penulis tidak ada kesenjangan dalam teori asuhan yang diberikan kepada bayi Ny. R pada saat lahir karena semua asuhan telah dilakukan sesuai dengan teori.

4.4.2 Kunjungan BBL 7 hari Setelah Lahir

Kunjungan BBL, kedua dilakukan pada 7 hari pertama setelah lahir yaitu pada tanggal 15 Mei 2025. Hasil evaluasi tali pusat puput hari ini, Kondisi bayi baik. Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi bayi baru lahir 6 jam dan 7 hari maka penulis dapat menyimpulkan bahwa bayi dalam keadaan baik dan tidak ditemukan kesenjangan pada teori dan praktek lapangan. Asuhan neonatus usia 3-7 hari yang diberikan sesuai dengan teori (Aprilita et al, 2024) yaitu pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya.

4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pelaksanaan asuhan keluarga berencana pada Ny. R sebelumnya sudah dilakukan kunjungan nifas 7 hari dengan memberikan konseling alat kontrasepsi pada masa nifas. Asuhan keluarga berencana pada Ny. R dilakukan pada hari ke 40 setelah persalinan, Ny. R dari awal sudah berencana

menggunakan alat kontrasepsi KB yang tidak mengganggu ASI nya. Pada tanggal 18 Juni 2025 pukul 19.30 WIB, ibu datang sesuai anjuran bidan. hasil pemeriksaan pada ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, Pernafasan 22x/menit, Nadi: 80x/menit, dan suhu: 36,1°C. Lalu dilakukan konseling dan pemilihan alat kontrasepsi, penulis menjelaskan ke ibu mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi beserta keuntungan dan kerugian masing-masing dan penulis juga menganjurkan kb yang sesuai dengan kondisi ibu, Setelah penulis menjelaskan, ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan dan suami Ny. R mendukung ibu. Hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2021).langkah-langkah konseling KB: pertama menyapa klien, kedua menanyakan informasi pelanggan, ketiga menjelaskan kepada klien jenis-jenis metode kontrasepsi, keempat membantu pilihan klien, kelima menjelaskan rincian metode kontrasepsi yang dipilih oleh ibu serta informasi tentang perlunya kunjungan tindak lanjut yang ditentukan.