

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

BAB ini membahas asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. Y di PMB Bidan Eka Sriwahyuni mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan KB, dengan pendekatan terapi komplementer.

#### **4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan**

##### **1. Kunjungan Kehamilan**

Pengkajian Ny. Y menggunakan metode SOAP. Pada kunjungan ibu, bidan memeriksa S: data subjektif (data yang diperoleh dari pasien, seperti biodata, keluhan, dan riwayat ibu), O: data objektif (data yang mendukung keluhan ibu dari pemeriksaan ibu), A: analisis (menginterpretasikan kedua data untuk membuat diagnosa kebidanan), dan P: penatalaksanaan (memberikan perawatan kebidanan sesuai dengan keluhan ibu) hal ini sesuai dengan teori pendokumentasian SOAP (Diaz et al., 2023).

Ny. Y usia 24 tahun dengan G2P1P0A0AH1 melakukan kunjungan kehamilan ANC selama hamil sebanyak 7x. Dalam Trimester I, dia melakukan 1x kunjungan dengan Dokter dan Bidan, di Trimester II, dia melakukan 3x kunjungan dengan Dokter dan Bidan, Trimester III sebanyak 3x dengan Dokter dan Bidan. Frenkuensi kunjungan ANC yang dilakukan oleh Ny. Y sudah memenuhi minimal kunjungan sesuai dengan teori antenatal care sebanyak 6 kali (Kemenkes RI., 2020).

Ny. Y dilakukan pemeriksaan berat dan tinggin badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, pengukuran TFU, dan presentasi janin melalui *leopold* I-IV dan DJJ, imunisasi TT sebanyak 2 kali usia kehamilan 9 minggu dan 13 minggu, tatalaksana kasus dimana ibu memiliki keluhan di kunjungan satu (nyeri punggung) dan kedua (kesulitan tidur), dan temu wicara (konseling). Dalam pemeriksaan diatas terdapat kesenjangan teori standar pelayanan 10T dikarenakan pemeriksaan tes laboratorium tidak

dilakukan pada Ny. Y dan pemberian tablet Fe tidak memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil sebesar 60 mg (Rizki et al., 2024).

Ny. Y dilakukan pemeriksaan TFU pada kunjungan pertama usia kehamilan 34 minggu tinggi fundus uteri 29,5 cm, pada kunjungan kedua usia kehamilan 36 minggu tinggi fundus uteri 32 cm. Hasil pemeriksaan terjadi kesenjangan teori TFU dimana UK 34 minggu 32 cm dan UK 36 minggu 36 cm (Arvicha & Kasmianti., 2023)

Ny. Y didapatkan Hari Perkiraan Lahir (HPL) 17 April 2025 dari HPHT ibu pada yaitu tanggal 10-07-2024, usia kehamilan kunjungan Pertama 34 minggu dan kunjungan ke dua 36 minggu sesuai dengan teori penentuan tafsiran persalinan dan perhitungan usia kehamilan menurut (Arvicha dan Kasmianti., 2023)

Ny. Y memiliki keluhan pada kunjungan pertama tentang nyeri punggung kemudian dilakukan edukasi tentang perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan dan ketidaknyamanan pada TM III sesuai dengan teori perubahan fisiologis ibu hamil (Marfua et al., 2023) dan ketidaknyaman TM III (Yulia et al., 2024) kemudian Ny. Y dianjurkan untuk senam hamil, mengompres bagian yang nyeri dengan air hangat, tidur dengan miring ke kiri dengan penompang bantal, dan ibu harus mengurangi aktivitas yang berat.

Ny. Y memiliki keluhan pada kunjungan kedua yaitu kesulitan tidur karena tidak menemukan posisi yang nyaman dan khawatir akan persalinannya kemudian dilakukan edukasi tentang perubahan fisiologis, psikologis dan ketidaknyamanan yang terjadi selama kehamilan TM III. Kemudian Ny. Y dianjurkan untuk menggunakan bantal tambahan untuk mendapatkan kenyamanan tidur dan jika ibu kurang tidur pada malam hari ibu bisa istirahat pada siang hari 1-2 jam tapi jangan terlalu lama karena ibu akan kesulitan tidur di malam hari dan memberi dukungan kepada ibu serta menganjurkan suami dan keluarga memberi dukungan kepada ibu agar tidak khawatir tentang persalinannya nanti dan tetap mendampingi

ibu. Hal ini sesuai dengan teori perubahan fisiologis (Marfua et al., 2023), perubahan psikologis, dan ketidaknyaman TM III (Yulia et al., 2024).

#### 4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Ny. Y tiba di klinik pada tanggal 17 April 2025 pukul 8:00 WIB dengan keluhan keluar lendir bercampur darah dari vagina di sertai nyeri perut menjalar sampai ke pinggang pada pukul 03.00 WIB semakin sering dan teratur setelah diperiksa kontraksi 4/10/35, dilakukan pemeriksaan dalam didapat pembukaan 7 cm, ketuban utuh, persentasi kepala, penurunan bagian terbawah 2/5. Sesuai dengan tanda tanda persalinan menurut (Aprilita et al., 2024).

##### 1. Kala I

Pada tanggal 17 April 2025, Ny. Y tiba di klinik Bidan Eka Sriwahyuni pada pukul 08.00 WIB. Ibu mengatakan bahwa dia mulai merasakan nyeri menjalar ke pinggang dan telah mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 03.00 WIB. Pada pemeriksaan, ditemukan pembukaan 7 cm, ketuban utuh, portio lunak, presentasi kepala, dan penurunan bagian terbawah 2/5. persalinan kala 1 Ny. Y berlangsung selama tujuh jam, mulai dari saat ibu mengalami mules dan keluar lendir bercampur darah hingga pembukaan lengkap dari pemeriksaan, sesuai dengan teori tahapan persalinan (Aprilita et al., 2024).

##### 2. Kala II

Ny. Y pada kala II, his 5 kali dalam 10 menit, atau 45 detik, dan ada dorongan untuk meneran. Setelah ibu diminta untuk meneran, kepala bayi terlihat membuka vulva, dengan diameter sekitar 5-6 cm di tengahnya. Bayi baru lahir dalam waktu 27 menit setelah pembukaan. Hal ini bertentangan dengan teori tahapan persalinan kala II, yang menetapkan bahwa satu jam pada multipara, ini menunjukkan bahwa adanya kesenjangan (Aprilita et al., 2024). Pada pukul 10.27 WIB, bayi lahir dengan jenis kelamin perempuan segera menangis. Bayi segera dilakukan IMD selama 1 jam. Lalu dilakukan penundaan pemotongan tali pusat selama  $\pm$  8 jam dengan *metode lotus birth*. Dalam hal ini ditemukan adanya kesenjangan antara teori 60 langkah APN

harus dilakukan pemotongan tali pusat sesaat setelah bayi baru lahir (Aprilita et al., 2024).

### 3. Kala III

Pada tanggal 17 April 2025 pukul 10.28 WIB, Ny. Y menjalankan kala III secara aktif, yang berlangsung selama 7 menit. Setelah tanda-tanda pelepasan plasenta muncul, lakukan perenganan tali pusat terkendali dengan suntikan oksitosin 10 IU. Plasenta lahir secara lengkap pada pukul 10.34 WIB. Hal ini sesuai dengan teori 60 langkah APN dan tahapan persalinan (Aprilita et al., 2024). Namun karena dilakukan penundaan pemotongan tali pusat selama  $\pm 8$  jam dengan menggunakan metode *lotus birth* setelah bayi lahir, hal ini tidak sesuai dengan teori 60 langkah APN (Aprilita et al., 2024) dan pembungkus plasenta diganti dengan *underpad* yang baru jika terjadi rembesan, serta menaburi garam pada plasenta agar tidak terinfeksi.

### 4. Kala IV

Ny. Y pada tahap IV berlangsung selama dua jam setelah plasenta lahir, yaitu setiap lima belas menit pada jam pertama dan tiga puluh menit pada jam kedua, sesuai dengan teori tahapan persalinan (Aprilita et al., 2024). Penghitungan jumlah darah ibu dihitung lewat banyak darah yang terdapat pada *underpad* dimana darah menutupi setengah *underpad* sebanyak 250cc sesuai dengan teori estimasi perdarahan.

#### 4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Hasilnya menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, dan pernafasan 20 kali per menit, yang merupakan nilai normal. Subu  $36,3^{\circ}\text{C}$ , kolostrum sudah keluar, TFU 2 jari di bawah pusat, dan perdarahan 30 cc. Ny. Y masih merasa lemas dan perut masih mulas, tetapi mulesnya tidak seperti setelah persalinan atau berkurang. Ibu diberi KIE tentang kontraksi uterus, yang berarti uterus berkontraksi untuk mencegah perdarahan setelah persalinan dan membuat uterus kembali ke bentuknya yang normal. serta mengajarkan ibu KIE tentang makan makanan yang bernutrisi agar kebutuhan bayi pada masa laktasi terpenuhi dan mempercepat proses

pemulihan, serta mengajarkan ibu tentang perawatan ibu hamil. menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalia mereka agar infeksi tidak terjadi. Hal ini sesuai dengan teori asuhan tentang kunjungan 6-48 jam selama masa nifas (Sulfianti et al.,2021).

Ny. Y melakukan kunjungan masa nifas pada tanggal 23 April 2025 pukul 16.00 WIB. Hasilnya menunjukkan involusi uterus ibu yang baik, TFU berada di tengah-tengah pusat-simfisis, kontraksi yang baik, perdarahan yang normal, lochea sanguilenta, produksi ASI ibu yang lancar, TTV ibu normal, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali permenit, pernafasan 20 kali permenit, dan suhu 36,6 °C. Tidak ada tanda-tanda infeksi memberi tahu ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, mendorong untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat mereka agar ASI ibu tetap lancar, mengajarkan ibu cara menyusui bayi dengan benar, dan menawarkan konseling tentang perawatan bayi mereka. Hal ini sesuai dengan teori asuhan kunjungan nifas tiga sampai tujuh jam (Sulfianti et al.,2021).

#### **4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir**

Kunjungan pertama BBL bayi Ny. Y dilakukan 8 jam setelah partum, pada pukul 18.00 WIB. Hasilnya adalah berat badan 3300 gram, PB 48 cm, LK 32 cm, LD 34 cm, dan LILA 11 cm. Genitalia labia mayora menutupi labia minora, bayi sudah mengeluarkan mekonium berwarna coklat kehijauan. Pada hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan teori ciri-ciri bayi baru lahir normal (Suryaningsih et al.,2022)

Bayi Ny. Y dipantau selama delapan jam setelah persalinan, melihat tanda-tanda bahaya, melakukan penilaian APGAR 10/10, melakukan IMD selama satu jam, dan diberi vitamin K secara IM selama satu jam sejak lahir di paha kiri untuk mencegah perdarahan, sesuai dengan teori (Caffarelli et al.,2020). Imunisasi HB-0 diberikan secara IM sebesar 0,5 ml pada paha sebelah kanan bayi 8 jam setelah kelahiran, sesuai dengan teori asuhan bayi baru lahir (Aprilita et al., 2024). Tidak dilakukan pemberian saleb mata tidak

sesuai dengan teori bayi baru lahir (Aprilita et al., 2024). Dilakukan pemotongan tali pusat di jam 18.00 WIB.

Bayi Ny. Y melakukan kunjungan BBL enam hari setelah kelahiran, pada tanggal 23 April 2025. Hasil evaluasi tali pusat sudah keluar empat hari yang lalu; bayi mau menyusu, tidak rewel, tidak hipotermi, dan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi atau bahaya baru lahir, sesuai dengan teori asuhan BBL (Aprilita et al., 2024). Dilakukan pemerisaan pernafasan : 45x/menit, nadi : 125x/menit, suhu : 36,4<sup>0</sup>C, pusat bersih, bayi sudah dimandikan dimana inni sesuai dengan teori BBLatau neonatus yang ke dua (3-7 hari (Naimah et al.,2023).

#### **4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

Ny. Y. diberikan asuhan keluarga berencana selama kunjungan nifas enam hari, dan ibu diberi konseling tentang alat kontrasepsi tentang keuntungan dan kerugiannya sesuai dengan teori jenis kontrasepsi (Kemenkes.,2020). Dilakukan pemeriksaan pada Ny. Y pada tanggal 23 April 2025 pukul 14.00 WIB, dengan tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan 20 kali per menit, nadi 80 kali per menit, dan suhu 36,4 °C. Ny. Y berencana menggunakan alat kontrasepsi KB yang tidak mengganggu ASI nya. Ny. Y memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan suami mendukung ibu setelah 36 hari post partum, namun Ny. Y sudah dijelaskan bahwa pemberian KB sebaiknya setelah 42 hari post partum tetapi Ny. Y tetap ingin ber KB dengan alasan takut lupa dan tidak ada waktu kedepannya.

Ny. Y dilakukan pengkajian riwayat kesehatan terdahulu dan sekarang seperti riwayat tekanan darah tinggi, jantung, stroke, diabetes, kelainan darah, seta dilakukan pengkajian riwayat obstektrik dimana ibu tidak ada permasalahan dimasa menstruasi dari hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sesuai dengan kontraindikasi penggunaan KB suntik tiga bulan (progestin) (Kemenkes.,2020). Ny. Y sudah melakukan *Infomed choice* bahwa ibu setuju dengan tindakan yang diberikan hal ini sesuai dengan langkah-langkah dalam pelayanan kontrasepsi (Kemenkes.,2020). Namun pemberian KB dalam waktu

36 hari setelah persalinan tidak sesuai dengan teori pelayanan kontrasepsi (Kemenkes.,2020).