

BAB 4

PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan *Continuity of care*”(COC) pada waktu pemeriksaan terhadap Ny.N dari umur kehamilan 33 minggu sampai persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Asuhan yang diberikan kepada Ny. N sebagai berikut :

4.1 Asuhan Kehamilan

Pada waktu pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yaitu seperti celmek, henskun, pelindung mata dan sepatu boots karena hanya menggunakan baju dinas saja . Walaupun hal ini wajib memakai (APD) yang berguna untuk menghindari terjadinya penularan infeksi pada saat ANC (Kemenkes, 2020). Gunanya pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) ini adalah guna mencegah terjadinya penularan infeksi dan menghalangi serta membatasi penolong saat adanya percikan cairan tubuh pasien dan darah atau cedera pada saat proses tindakan pemeriksaan (Legawati, 2018).

Pada saat kunjungan kehamilan, pengkajian pada Ny. N dengan Trimester I menjalankan pemeriksaan sebanyak 2 kali, Trimester II melaksanakan pemeriksaan sebanyak 1 kali, Trimester III melakukan pemeriksaan sebanyak 5 kali. Dalam pemeriksaan (ANC) ini tidak ada kelainan antara teori dengan asuhan. Kunjungan pada saat TM I dan TM II dilakukan untuk mengetahui atau meningkatkan pelayanan dan mendeteksi atau mengetahui adanya komplikasi pada saat kehamilan berlangsung serta menurunkan Angka kematian ibu (AKI) (Xanada, 2015). Peraturan yang berdasarkan Kemenkes RI, standart ANC sebanyak 4 kali yaitu, Trimester I dilakukan 1 kali (0-12 minggu), Trimester II dilakukan sebanyak 1 kali (>12-24 minggu), dan pada saat Trimester III dilakukan sebanyak 2 kali (>24 sampai ibu melahirkan). Oleh karena itu, ibu hamil diwajibkan harus

memeriksa diri 1 kali dengan dokter kandungan pada saat Trimester 1 dan juga pada saat Trimester III (Kemenkes RI, 2020).

Pada umur kehamilan 33 minggu Ny. N merasakan nyeri pada bagian punggung, penanganan yang diberikan penulis kepada Ny. N dengan keluhan nyeri pada bagian punggung yaitu perbanyak minum air putih maksimal 2 liter per hari, dan sering-sering jalan kaki di pagi hari, jangan terlalu lama duduk, istirahat yang cukup dan kurangi aktivitas yang berlebihan. Menurut pendapat Yuli (2017) ibu hamil dengan keluhan nyeri dibagian punggung pada saat umur kehamilan 33 minggu hal ini akan menyebabkan ibu merasa pegal pada bagian pinggang. Untuk mengatasi keluhan ibu tersebut adalah pola istirahat yang harus terpenuhi yaitu istirahat di siang hari dengan waktu selama 1-2 jam, sedangkan malam hari 7-8 jam dan juga jangan mengangkat barang atau beban yang berat karena akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan berlangsung.

Ny. N mengalami anemia sedang pada umur kehamilan 33 minggu dengan Hb 8,9 gr/dL. Anemia ini disebabkan karena kekurangan zat besi, asam folat, dan juga penghancuran sel darah yang terlalu berlebihan didalam tubuh yang terjadi sebelum waktunya. Adapun gejala yang dialami pada ibu hamil dengan anemia ini yaitu ditandai dengan adanya pucat, glossitis, stomatitis, oedem pada kaki yang disebabkan karena hyporproteinemia dan juga ibu akan merasakan lesu, perasaan ibu lelah atau ibu lemas, gangguan pencernaan dan kehilangan nafsu makan (Irianto, 2014). Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2013), pada ibu hamil yang mengalami anemia sedang 8,9 g/dL atau kekurangan sel darah merah (Hb) ibu lebih rendah dari batasan normal pada saat kehamilan. Anemia sedang dikatakan apabila kadar Hb ibu 9,9 g/dL sampai 7,0 gr/dL. Pada Trimester 1 dan Trimester III, serta kurang dari 10,5 g/dL pada Trimester II.

Penulis memberikan penanganan anemia yang dialami ibu dengan menganjurkan ibu untuk minum obat tablet tambah darah (Fe) secara teratur

yang di minum 1 x 1 sebelum tidur, dan menganjurkan ibu untuk makan pisang ambon 1 biji per hari. Upaya untuk mengatasi terjadinya anemia pada saat kehamilan yaitu dengan melakukan pengaturan pola makan dimana ibu hamil harus mengkombinasikan menu makanan serta mengkonsumsi buah dan sayuran yang mengandung Vitamin C (tomat, pisang, jeruk dan jambu) dan juga harus makan-makanan yang mengandung zat besi (sayuran berwarna hijau tua seperti bayam) dan jangan lupa minum obat tablet tambah darahnya Fe, dan asam folat (Arantika dan Fatimah, 2019). Menurut pendapat lain menjelaskan (Magfiroh, 2013) bahwa penanganan ibu hamil yang mengalami Anemia sedang bidan memberikan ibu obat tablet tambah darah atau Fe yang di minum 1x1 yang sebelum tidur. Bidan menganjurkan ibu untuk makan pisang ambon 2 buah sehari untuk meningkatkan kadar HB ibu hamil.

Pisang adalah makanan yang sangat baik karena mengandung *vitamin* yang diperlukan ibu hamil yang mengalami anemia. Pisang banyak mengandung *asam folat* atau *vitamin B6* yang larut dalam air, yang sangat diperlukan membuat *asam nukleat* dan hemoglobin dalam sel darah merah yang dapat menetralkan asam lambung dan meningkatkan pencernaan yang diperkaya *Vitamin B6*. Hal ini, pisang juga ada mengandung 467 mg *kalium*, dan ibu yang hamil memerlukan 2000 mg *kalium* setiap harinya (Sunarjono, 2015). Pisang ambon ini sangat banyak memiliki kandungan yang bermanfaat bagi Wanita hamil, yaitu *kalium, magnesium, fosfor, kalsium, zat besi, vitamin, karbohidrat, serat, protein dan lemak*. Dalam pisang ambon yang matang, terdapat kandungan 99 *kalori*, 1,2 *gr protein*, 0,2 *gr lemak*, 25,8 *mg karbohidrat*, 0,7 *gr serat*, 8 *mg kalsium*, 28 *mg fosfor*, 0,5 *mg besi* dan 72 *gr air*. Mineral pisang ambon dapat diserap seluruhnya oleh tubuh, terutama zat besi (*dalam berat kering, kadar besi mencapai 2 mg/100 gr, seng 0,8 mg*). Pisang ambon sangat tinggi kandungan *vitamin*, terutama *provitamin A*, yaitu *belakarotin* sebesar 45 mg per 100 gram berat kering. Pisang ambon juga mengandung *vitamin C*, B kompleks (*tiamin, riboflavin, niasin*) dan B6

(*piridoxin 0,5 mg/100 gram*). Vitamin B6 berperan dalam *sintesis* dan *koenzim* untuk bereaksi *metabolisme protein*, khususnya *serotone* yang berfungsi aktif sebagai *neurotransmitter* dalam kelancaran fungsi otak (Arisandi, 2015).

4.2 Asuhan Persalinan

Saat proses persalinan berlangsung penulis tidak bersama dengan Ny. N karena Ny. N dilakukan rujukan oleh Dr. Renny Aditya, M.Kes, SpOG-K ke Rumah Sakit Bhayangkara Banjarmasin dengan indikasi fase laten memanjang. Ny. N mengalami pembukaan Kala 1 pada hari Sabtu 11 Desember 2022 dengan keluhan keluar lendir disertai kontraksi palsu dengan hasil pembukaan 1, kemudian pada hari Senin 13 Desember 2022 dokter menyarankan untuk dilakukan induksi karena tidak ada kemajuan pembukaan. Ny. N didiagnosa dengan kala 1 fase laten memanjang, yaitu kala 1 dibagi menjadi fase laten yang dimulai pembukaan serviks 0 sampai 3 cm sekitar 8 jam, fase aktif yaitu pembukaan serviks 4 cm hingga lengkap (10 cm) sekitar 7 jam (2 jam akselerasi, 2 jam dilatasi maksimal, 2 jam deselerasi) (Sofian, 2013). Hasil pemeriksaan kala 1 pada Ny. N dari pembukaan 4-5 cm, dan bagian terbawah janin berada di bidang hodge 3, suami sebagai pendamping ibu saat proses persalinan berlangsung. Persalinan adalah keluarnya seluruh hasil konsepsi (Janin dan plasenta). Persalinan dikatakan normal apabila keluarnya seluruh hasil konsepsi yang terjadi pada usia kehamilan mulai dari 37 minggu sampai dengan 42 minggu tanpa adanya penyulit. Persalinan dimulai yang ditandai dengan adanya kontraksi Rahim yang membuat terjadinya pembukaan serviks, proses ini yang disebut dengan Kala 1 persalinan (Depkes RI, 2014). Dengan ini dapat dikatakan bahwa persalinan NY. N masih dalam batas normal, Menurut (Depkes RI, 2014) adalah dari usia 37 minggu dan ketika bayi lahir tidak ada kelainan.

Pada waktu proses persalinan terhadap Ny.N bidan maupun perawat memberikan cairan infus RL dimana bidan merasa khawatir kepada pasien karena pasien merasa kelelahan serta mengalami dehidrasi dan juga untuk

persiapan jika terjadinya kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Menurut Demur (2021) pemberian cairan infus diberikan pada ibu saat bersalin dalam keadaan kegawatdaruratan. Terdapat kesenjangan dalam memberikan asuhan sayang ibu, pasien seharusnya tidak diberikan cairan infus ketika pasien masih bisa makan dan minum. Adapun tujuan memberikan cairan infus yaitu agar mempertahankan atau mengganti cairan yang ada di dalam tubuh ibu yang mengandung air, elektrolit, vitamin, protein, lemak dan kalori yang tidak dapat dipertahankan menggunakan oral. Pasien seharusnya tidak diberikan cairan infus ketika pasien masih bisa makan dan minum. Adapun tujuan memberikan cairan infus yaitu agar mempertahankan atau mengganti cairan yang ada di dalam tubuh ibu yang mengandung air, elektrolit, vitamin, protein, lemak dan kalori yang tidak dapat dipertahankan menggunakan oral. Menurut pendapat Devi (2014) menjelaskan asuhan sayang ibu yaitu memberitahu semua asuhan dan perawatan kepada ibu sebelum melakukan asuhan, menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarganya, menganjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut serta khawatir, mendengarkan dan menanggapi pertanyaan ibu, memberikan dukungan dan menenangkan hati ibu serta keluarganya, memberitahu pendamping untuk ibu saat proses persalinan, mengajarkan kepada suami dan keluarga cara memperhatikan dan mendukung ibu pada saat proses persalinan, melakukan pencegahan infeksi secara konsisten, menghargai privasi ibu dan keluarga, menganjurkan ibu mencari posisi yang nyaman selama persalinan, menghindari Tindakan yang berlebihan dan memungkinkan membahayakan nyawa ibu, menganjurkan ibu memulai pemberian ASI dalam waktu 1 jam setelah bayi lahir.

Pada waktu proses persalinan Ny. N bidan melakukan pemantauan dengan menggunakan partograf, tetapi dokumentasi setelah proses persalinan selesai. Terdapat kesenjangan antara asuhan dengan teori, dimana seharusnya melakukan dokumentasi partograf pada saat dilakukan tindakan. Partograf ini berfungsi sebagai alat pemantauan dan juga sebagai data pelengkap dengan keadaan pemantauan kondisi ibu, kondisi bayi, grafik kemajuan proses

persalinan, untuk bahan pendokumentasian yang wajib dinilai dan juga dicatat yaitu, denyut jantung janin, setiap 30 menit, pembukaan serviks setaip 4 jam, penurunan bagian terbawah janin setaip 4 jam, tekanan darah dan suhu tubuh setiap 4 jam, produksi urin, eseton dan protein setiap 2 jam sampai 4 jam (JNPK-KR, 2017).

Menurut Ambar, dkk (2021) kehamilan biasanya berlangsung 40 minggu atau 280 hari, dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan yang melewati 294 hari atau 42 minggu adalah kehamilan postdate, diagnosa kehamilan lebih dari 42 minggu di dapatkan dari perhitungan seperti rumus neagle atau dengan tinggi fundus uteri. Tetapi menurut diagnosa RS. Bhayangkara Banjarmasin untuk usia kehamilan 40 minggu itu merupakan kehamilan lewat bulan atau bisa dikatakan dengan *postdate*. Oleh karena itu penanganan yang diberika kepada Ny. N dari pihak Rs. Bhayangkara Banjarmasin untuk penanganan postdate ini dilakukan induksi untuk mempercepat terjadinya kemajuan pembukaan

4.4 Asuhan Masa Nifas

Pada waktu masa nifas penulis langsung mendapatkan data melalui pemeriksaan fisik secara menyeluruh (Head to toe) kepada Ny. N pada kunjungan 1 masa nifas dilakukan 1 kali (6-8 jam setelah melahirkan) di Rumah Sakit Bhayangkara, kunjungan kedua masa nifas dilakukan 1 kali di damping dengan dosen pembimbing 1 (3-7 hari setelah melahirkan), kunjungan masa nifas ketiga dilakukan 1 kali (8-28 hari setelah melahirkan), dan kunjungan ke empat masa nifas dilakukan 1 kali (29-42 hari setelah melahirkan). Menurut pendapat Ptriari, (2014) pada saat masa nifas melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu, kunjungan I (6-8 jam setelah melahirkan), kunjungan II (3-7 hari setelah melahirkan), kunjungan III (8-28 hari setelah melahirkan), kunjungan ke IV (29-42 hari setelah melahirkan).

Penulis melakukan kunjungan I pada waktu 1 hari setelah melahirkan, penulis minta izin ke bagian pihak Rumah Sakit Bhayangkara untuk pengambilan data untuk laporan LTA sambil menyerahkan surat permohonan izin pengambilan data yang telah diberikan oleh pihak Kampus Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, setelah pengambilan data penulis menemui Ny. N untuk melakukan kunjungan pertama. Yaitu, melakukan pemeriksaan head to toe ke pasien dengan hasil tidak ada kelainan pada ibu dan ibu terlihat tampak sehat, menanyakan bagian genetalia pasien apakah adanya laserasi pada saat proses persalinan berlangsung atau tidak dan mengkaji pengeluaran darah, setelah selesai melakukan pemeriksaan pada Ny. N, penulis melakukan kunjungan keruang bayi untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir seperti (pengukuran antropometri sampai penimbangan berat badan bayi). Setelah melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, mengajarkan kepada cara menyusui yang benar pada bayi secara langsung, karena Ny. N mengatakan bahwa bayinya tidak bisa menyusui dengan benar. Asuhan yang diberikan pihak Rumah Sakit setelah persalinan yaitu untuk memastikan involusi uteri berjalan normal, fundus dibawah umbilicus, tidak ada tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan dan minuman dan juga istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak memperlihatkan tanda-tanda adanya penyulit, dan memberikan ibu konseling mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, awasi bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Pada asuhan kunjungan I dilakukan pada saat 6-8 jam setelah melahirkan, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan pada saat masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, dan juga melakukan rujukan apabila terjadinya perdarahan, memberikan konseling kepada ibu atau kepada salah satu keluarga mengenai bagaimana cara untuk mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan atonia uteri, menganjurkan pemberian ASI pertama Ketika menjadi ibu dan menjaga bayi agar tetap hangat agar tidak terjadinya hipotermi (Pitriani, 2014).

Penulis dan bidan Melakukan kunjungan ke II pada hari ke 3 setelah melahirkan, penulis dan bidan memberikan pendidikan kesehatan tentang pemantauan kontraksi uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan pada waktu masa nifas yang disebabkan oleh atonia uteri, mengajarkan kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar, menjelaskan kepada ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi supaya tidak terjadinya *hipotermi*, menjelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan diri, serta menjelaskan kebutuhan masa nifas.

Penulis melakukan kunjungan ke IV pada hari ke 12 setelah melahirkan, penulis memberikan asuhan pendidikan kesehatan kepada Ny. N yaitu mengingatkan kembali kepada ibu tentang cara perawatan bayi jika terdapat adanya tanda penyulit pada ibu dan bayi, maka dianjurkan untuk segera memeriksakan diri ke Fasilitas Kesehatan terdekat, dan penulis memberitahu ibu konseling mengenai alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu setelah melahirkan dan menyusui (KB suntik 3 bulan, mini pil, implant, dan IUD). Setelah pemberian konseling tentang alat kontrasepsi, Ny. N memilih menggunakan alat kontrasepsi mini pil, hal ini sudah sesuai dengan menurut pendapat (Pitriani, 2014) yaitu asuhan yang diberikan 12 hari setelah persalinan yang memberikan Pendidikan Kesehatan dengan cara mengingatkan Kembali tentang perawatan bayi jika apabila terdapat adanya tanda penyulit pada ibu maupun bayi, maka harus segera memeriksakan diri ke Fasilitas Kesehatan terdekat, dan memberikan penjelasan mengenai alat kontrasepsi suntik 3 bulan, asuhan yang diberikan setelah 6 minggu persalinan yaitu menanyakan kepada ibu tentang adanya penyulit – penyulit yang dialami ibu dan bayi, dan memberikan konseling KB secara dini.

4.5 Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana yang penulis berikan kepada Ny. N yaitu menjelaskan Jenis-jenis alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu selama menyusui supaya tidak mengganggu produksi ASI seperti KB suntik 3 bulan, mini pil, implant dan IUD. Asuhan yang diberikan oleh penulis sudah sesuai dengan teori (Purwoastuti & Walyani, 2015) yaitu Metode kalender, MAL, Senggama terputus, kondom, mini pil, suntik 3 bulan dan IUD yang tidak mempengaruhi produksi ASI sehingga cocok untuk ibu yang menyusui. Dari hasil anamnesa Ny. N memilih alat kontrasepsi mini pil yang mengandung hormone *progesterone* yang tidak mempengaruhi produksi ASI.