

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Asuhan kebidanan berkelanjutan ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan di Kecamatan Cipaku, Kabupaten Ciamis. Bidan Dedeh Danuryati,S.Tr.Keb merupakan pembimbing lahan yang menjadi Bidan Koordinator di Puskesmas Cipaku dan berkolerasi dalam melakukan penanganan dan penatalaksanaan pasien secara berkelanjutan dan berkesinambungan.

B. Hasil Pengkajian Laporan Asuhan

Pengkajian Laporan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan ini diberikan kepada Ny.R berumur 30 tahun dan atas persetujuan suaminya dengan riwayat kehamilan G1P0A0 dan mulai pada usia kehamilan 35 minggu hingga 2 minggu postpartum. Sejak tanggal 13 April 2026 sampai dengan 20 Mei 2026.

Asuhan yang diberikan secara komprehensif ini bertujuan untuk memberikan asuhan dan memberikan pendampingan yang lebih optimal pada Ny.R selama masa kehamilan,persalinan, masa nifas dan menyusui hingga bimbingan dalam menentukan rencana kontrasepsi. Selain berupaya dalam memberikan asuhan pada Ny.R, peran serta dan juga dukungan dari pihak keluarga memiliki pengaruh besar dalam keberhasilan Asuhan ini sehingga dapat terhindar dari permasalahan dan juga kegawatdaruratan yang tidak diharapkan .

C. Pembahasan

1. Kehamilan

a. Subjektif

Pemeriksaan atau pengkajian subjektif adalah pengkajian data yang diperoleh langsung dari pasien melalui metode tanya jawab untuk mengetahui alasan dan penyebab dari keluhan pasien. Menunjukkan gejala dan keluhan yang dialami oleh pasien, biasanya berupa perasaan, nyeri atau keluhan-keluhan lainnya (Dani Prastiwi, 2023)

Dalam proses pengumpulan data melalui pengkajian subjektif

yang dilakukan, tidak didapatkan kesenjangan. Karena sumber keterangan yang diperoleh dari pasien bisa langsung kami nilai kebenarannya. Hanya saja dalam penyampaian yang dijelaskan pasien, terkadang ada sebagian hal yang harus lebih dimintai keterangan secara lebih rinci lagi guna mendapatkan hasil yang jelas. Dalam pengkajian subjektif yang dilakukan pada Ny.R ini, berjalan dengan komunikatif dan didapatkan hasil pengkajian yang jelas mengenai keluhan yang disampaikan oleh pasien.

Hasil pemeriksaan data subjektif diperoleh hasil bahwa Ny.R berusia 30 tahun, dengan G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu dalam keadaan fisiologis.

b. Objektif

Menurut Trisnawaty (2020), pengkajian data objektif dapat diperoleh dari hasil pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan fisik, tanda tanda vital, pemeriksaan penunjang berupa laboratorium dan USG.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif berupa pemeriksaan pada Ny.R, didapatkan hasil yaitu TTV : TD 110/70 mmHg, Nadi : 82x/menit, Suhu 36,5 derajat celcius, dan respirasi 20x/menit. Hasil pemeriksaan Abdomen diperoleh hasil TFU 32 cm, presentasi kepala dengan letak *divergen*. TBJ 3100 gram dengan posisi punggung disebelah kanan (PUKA) dan DJJ 140x/m. Pemeriksaan penunjang dengan hasil Haemoglobin normal 12.0 gr/dL. Dan hasil pemeriksaan darah lainnya yang menunjukkan hasil baik. Ibu melakukan kunjungan untuk melakukan konsultasi seputar persiapan persalinan, mengingat bahwa kehamilannya sudah hampir mendekati HPL.

c. Analisis

Pada diagnosa kebidanan atau analisa, kebutuhan data subjektif yang merupakan pernyataan pasien terkait nama, umur, paritas, usia kehamilan dan keluhan menjadi penentu penegakan diagnosa kebidanan. (Sulistyawati,2021)

Dalam asuhan ini, didapatkan data subjektif yang menjelaskan bahwa pasien bernama Ny.R umur 30 tahun dengan paritas G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu 1 hari tidak mengalami keluhan ataupun tanda gejala penyulit. Sehingga keadaan Ny. R dalam kondisi baik dan fisiologis. Kunjungan kehamilan yang dilakukan bertujuan untuk melakukan persiapan persalinannya.

d. Penatalaksanaan

Menurut Oktavia dan Lubis (2024), kebutuhan Ibu hamil pada Trimester III adalah dengan mendapatkan dukungan dan arahan serta pendampingan dalam mempersiapkan persalinan yang optimal dan meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk menghadirkan rasa nyaman selama proses persalinan nanti.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.R ini adalah dengan memberikan KIE mengenai tanda pasti persalinan serta menyediakan fasilitas untuk memberdayakan diri dalam mempersiapkan persalinan yang memang sudah sangat dinantikan. Penatalaksanaan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas senam hamil ataupun prenatal yoga yang berguna ibu untuk belajar melakukan teknik relaksasi serta merelaksasikan otot tubuhnya untuk menghadapi persalinan nanti.

2. Persalinan

a. Subjektif

Dalam pengkajian data subjektif yang diberikan, Ny.R mengeluh mengalami kram perut dan juga terdapat lendir bercampur darah yang keluar (*bloodslime*). Ibu mengatakan hamil 9 bulan dan merasa sepertinya akan melahirkan.

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif yang dilakukan pada Ny.R didapatkan hasil bahwa ibu mengalami tanda pasti persalinan. Hal ini sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Cahyaning Setyo (2023) Bahwa tanda masuk persalinan ditandai dengan munculnya rasa nyeri yang dirasakan mulai dari punggung kemudian memacar menuju ke perut bagian depan. Timbulnya kontraksi yang bersifat teratur dengan durasi yang semakin lama dan interval yang semakin pendek dengan minimal 2 kali dalam 10 menit. Diikuti dengan adanya penipisan dan pembukaan serviks. Penipisan dan pembukaan serviks

yang disertai dengan pengeluaran lendir dan darah. Hal ini sejalan dengan proses persalinan yang dialami oleh Ny.R dan merupakan proses fisiologis dalam mekanisme persalinan.

b. Objektif.

Pengumpulan data objektif adalah data yang diambil dari hasil pemeriksaan oleh tenaga kesehatan, dan dibuat dalam rangkuman sehingga dapat meneukan analasi data untuk penatalaksanaan. Berdasarkan hasil pemeriksaan data objektif yang dilakukan pada Ny.R diperoleh hasil pemeriksaan dimana TTV ibu normal, TD : 110/80 mmHg, Nadi : 64x/menit, Respirasi 20x/menit dan Suhu 37°C. Dilakukan pemeriksaan *abdomen* dengan hasil DJJ 150x/menit, TFU 32 cm, Presentasi Kepala, letak punggung disebelah kanan dan dilakukan pemeriksaan dalam (*Vaginal Touch*) dengan Hasil v/v taa, portio lunak tipis, pembukaan 5 cm ketuban utuh,kepala di Hodge III, tidak ada *molaug*e. Dengan kata lain, Ny.R sudah memasuki kala I persalinana fase aktif.

Hasil yang diperoleh dari pemeriksaan pada Ny.R sejalan dengan tahapan persalinan, Kala I adalah kala pembukaan, di mana kala I ini diawali dengan terjadinya kontraksi uterus, diikuti dengan pembukaan serviks (mulai dari 0 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm) dan penurunan bagian terendah janin (Cahyaning Setyo,2023).

c. Analisis

Analisis didasarkan pada data observasional dan deskriptif, berdasarkan data yang dikumpulkan dari pemeriksaan subjektif dan objektif. Ditemukan hasil bahwa Ny.R usia 30 tahun dengan gravida G1P0A0 hamil 38 minggu dalam Persalinan Kala I fase aktif fisiologis. Hasil pemeriksaan ini, sejalan dengan pernyataan yang menjelaskan bahwa proses persalinan kala I mengalami kemajuan persalinan setiap 1 jam sekali dengan observasi 30 menit sekali untuk keadaan janin dan juga kemajuan kontraksi pada ibu. Tidak ditemukan penyulit ataupun komplikasi dalam proses persalinan ini.

Data subjektif yang disampaikan ibu konsisten dengan temuan objektif pemeriksaan fisik dan obstetri, sehingga memperkuat akurasi diagnosis kebidanan dan meminimalkan bias interpretasi klinis. Kondisi ibu dan janin stabil Stabilitas tanda vital ibu, kontraksi uterus yang adekuat, serta DJJ dalam batas normal memberikan dasar yang aman untuk pelaksanaan asuhan persalinan fisiologis tanpa intervensi medis

tambahan. Respons klinis positif terhadap asuhan Ibu menunjukkan respons positif terhadap dukungan psikologis, teknik pernapasan dan pendampingan selama persalinan, yang tercermin dari sikap kooperatif, kemampuan mengikuti arahan bidan, serta kelancaran proses persalinan hingga kala IV.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan persalinan normal menurut standar Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan budaya, dengan tujuan menjamin keselamatan ibu dan bayi serta memberikan pengalaman persalinan yang positif. Pada kala I, penatalaksanaan difokuskan pada:

- a. Pemberian informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- b. Pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf
- c. Pengajaran teknik pernapasan dan relaksasi
- d. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu (nutrisi, hidrasi, eliminasi, istirahat)
- e. Dukungan psikologis dan pendampingan keluarga

Tindakan ini sesuai dengan teori, di mana dukungan emosional dan pemantauan persalinan yang adekuat dapat memperlancar proses persalinan dan mengurangi kecemasan ibu.

Pada kala II, penatalaksanaan meliputi bimbingan meneran, pemberian pilihan posisi persalinan, serta pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan pendamping persalinan. Menurut teori, posisi meneran yang dipilih ibu dapat meningkatkan kenyamanan dan efektivitas meneran (Varney, 2018). Pada kasus ini, ibu memilih posisi setengah duduk dengan pendamping suami, dan bayi lahir spontan dengan kondisi baik. Hal ini menunjukkan kesesuaian antara teori dan praktik.

Pada kala III, dilakukan manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian oksitosin, pengeluaran plasenta secara terkendali, dan massase fundus uteri. Menurut teori, manajemen aktif kala III bertujuan mencegah perdarahan postpartum dan mempercepat kontraksi uterus (APN, 2021). Pada Ny. F, plasenta lahir spontan lengkap dan perdarahan dalam batas normal, menunjukkan bahwa penatalaksanaan sesuai standar.

Pada kala IV, dilakukan observasi ketat terhadap tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan, serta pemberian ASI dini dan dukungan psikologis. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kala IV merupakan masa kritis untuk mendeteksi dini komplikasi postpartum.

3. Neonatal (BBL)

a. Subjektif

Data subjektif ini dikategorikan kedalam data anamnesis yang harus digali secara fokus untuk menghindari hal-hal yang tidak diperlukan (Fairus, dkk., 2019). Data Subjektif menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah 1 dalam manajemen varney. Data subyektif pada bayi baru lahir didapatkan dari hasil wawancara dengan keluarga mengenai kondisi bayinya ataupun melakukan penilaian berdasarkan pengamatan yang dilakukan.

Setelah berhasil melakukan IMD, bayi dibersihkan dan dilakukan pengkajian berlanjut. Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif, bayi tampak gelisah sesaat setelah dipisahkan dengan ibunya. Dan kembali tenang setelah dibersihkan serta dijaga kehangatannya. Tidak ditemukan terjadinya kesenjangan dalam antara tinjauan teori dengan langkah dalam melakukan pemberian asuhan.

b. Objektif

Data Objektif menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung analisa sebagai langkah 1 dalam manajemen Varney. Data yang diperoleh dari apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan pada waktu pemeriksaan. Apa yang dapat diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif keadaan umum bayi baik, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, BB Lahir 3100 gram, PB 50 cm, lingkar kepala: 33 cm, lingkar dada: 31 cm, lingkar lengan: 11 cm, APGAR score: 9/10. Pemeriksaan tanda-tanda vital, denyut jantung: 130 x/menit, suhu: 36,5 °C, pernapasan: 36x/menit. Bayi sudah bisa menyusu dengan refleks sucking yang baik, keadaan refleks lain baik. Sudah BAK dan belum BAB. Melakukan pemberian profilaksis berupa salep mata dan Vit K atas persetujuan dari keluarga. Tidak ada

kesenjangan dalam pengkajian data objektif yang dilakukan dalam asuhan neonatus pada Bayi Ny. R ini, hasil pengkajian yang dilakukan untuk penegakan diagnosa yang dilakukan oleh penulis.

c. Analisis

Analisis data adalah intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan. Hasil analisis pada Bayi Ny.R adalah bayi lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan, spontan, presentasi belakang kepala, umur 0 hari, keadaan umum bayi baik dan *fisiologis*.

Tidak ada kesenjangan antara teori dan juga perbandingan kasus terkait hasil analisis yang dilakukan. Hasil analisis akan dijadikan acuan dalam rencana pemberian asuhan pada neonatus.

Penatalaksanaan adalah suatu rencana asuhan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisis. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

Penatalaksanaan yang diberikan pada bayi setelah berhasilnya pemberian IMD adalah dengan melakukan asuhan sayang bayi, yaitu dengan menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, memenuhi kebutuhan bayi berupa kebutuhan ASI serta memberikan kecukupan dalam pencegahan infeksi juga kegawatdaruratan yang bisa terjadi dengan melakukan pencegahan.

4. Postpartum (Nifas)

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal dua kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-7 pasca persalinan.

a. Subjektif

Pengkajian data subjektif dilakukan untuk mengetahui keluhan apa yang dirasakan oleh ibu agar dapat di mengetahui intervensi apa yang akan diberikan. Berdasarkan hasil pengkajian selama masa nifas, ibu mengatakan keadaannya baik hanya ada terasa nyeri pada bagian

luka jahitan. Namun di hari ke 4 postpartum ibu mengatakan mengalami nyeri pada payudara, terasa nyeri dan linu setiap dipegang.

Hal ini sejalan dengan teori dari Purwanto (2019) yang menjelaskan bahwa pada hari 1-6 hari pertama postpartum, ibu umumnya mengalami keluhan fisik seperti nyeri atau kram rahim (*afterpains*), payudara bengkak atau mulai memproduksi ASI, nyeri luka jahitan, dll. Payudara bengkak yang dialami oleh ibu bisa dikatakan adalah hal yang umum terjadi pada ibu postpartum pada hari 1-6 pertama setelah persalinan.

b. Objektif

Pengkajian data objektif dilakukan untuk mengumpulkan data yang akan digunakan sebagai acuan dalam mengambil penegakan diagnosa atas apa yang ibu sedang alami. Berdasarkan hasil pemeriksaan, diperoleh hasil :

TTV 110/70 mmHg, Nadi : 78x/menit, Respirasi : 20x/menit, Suhu : 36,2°C.

Keadaan umum ibu baik, pemeriksaan fisik dilakukan dengan hasil terdapat peradangan ringan pada bagian payudara Ibu. Tidak ada tanda tanda penyulit ataupun kegawatdaruratan. Pengeluaran darah pada hari ke 4 (*lochea rubra*).

Tidak ada kesenjangan yang terjadi antara kejadian dilahan dengan teori. Dari penjelasan yang disampaikan oleh *Protocol of Breastfeeding Medicine (ABM)* Tahun 2025. Dijelaskan bahwa ibu berada dalam fase transisi yang krusial. Karena hari ke-4 merupakan puncak dari masa *copious milk secretion* (produksi ASI dalam jumlah besar). Sehingga penegakan diagnosis harus dilakukan secara hati-hati agar tidak salah pemberian tatalaksana

c. Analisis

Analisis data adalah intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

Berdasarkan pengumpulan serta pengkajian data, diperoleh hasil analisis yang dapat disimpulkan bahwa Ny.R umur 30 tahun G1P0A0 dalam keadaan fisiologis.

Keadaan sumbatan ASI yang dialami ibu adalah hal umum yang sering terjadi pada 1-6 hari pascasalin. Sehingga belum dapat

dikatakan bahwa itu adalah penyulit, kendala ataupun kelainan pada Ny.R di masa postpartumnya.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah suatu rencana asuhan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisis. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada Ny.R umur 30 tahun P1A0 yang mengalami sumbatan ASI, adalah dengan melakukan kompres menggunakan daun kol serta melakukan asuhan holistic berupa pemijatan laktasi untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin yang membantu ibu lebih relaks serta membuka sumbatan pada saluran ASI.

Daun kol sendiri memiliki manfaat dalam meredakan pembengkakan pada payudara, berdasarkan hasil penelitian (Siti Erlina,. et all tahun 20224) tentang penerapan kompres daun kol untuk pembengkakan payudara ibu post partum di Kecamatan Karangdowo kabupaten Klaten selama 3 hari berturut-turut terdapat kesimpulan bahwa penerapan kompres daun kol efektif dalam menurunkan skala pembengkakan payudara ibu post partum.

Begitupun pada Ny.R penggunaan kompres daun kol cukup membantu dalam meredakan bengkak dan memberikan rasa nyaman pada ibu. Kompres daun Kol Ny.R lakukan kurang lebih selama 3-4 hari setelah dilakukannya pijat laktasi.

Asuhan postpartum dengan keluhan payudara bengkak sudah berhasil diatasi, ibu mampu menyusui bayinya kembali. Dan bayi pun menghisap ASI dengan kuat.

5. KB dan Perencanaan Alat Kontrasepsi

Dalam Asuhan KB dan Pelayanan Kontrasepsi pada Ny.R umur 30 tahun P1A0, mengatakan masih mempertimbangan menggunakan alat kontrasepsi dan akan berdiskusi kembali dengan suaminya.