

BAB V

INTERPRETASI DAN PEMBAHASAN

5.1 Interpretasi

5.1.1 Standar Asuhan Kehamilan

Berdasarkan hasil anamnesa yang didapatkan dari Ny. A sebagai berikut:

5.1.1.1 timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Ny. A pada saat melakukan pemeriksaan ANC di Bidan J dilakukan pemeriksaan berat badan dan pengukuran tinggi badan

Pertanyaan partisipan: “teh selama periksa kehamilan bidannya suka periksa berat badan sama ukur tinggi badan ngga?”

Pernyataan sebagai berikut:

“iya teh setiap saya periksa kehamilan bidannya suka cek berat badan, tapi untuk tinggi badan di cek sekali saja waktu itu pas saya hamil umur 3 bulan”

5.1.1.2 pemeriksaan tekanan darah

Pertanyaan partisipan: “terus kalau selama periksa hamil bidan suka cek tekanan darah kaya ditensi gitu teh?”

Pernyataan sebagai berikut: “iya teh kalau setiap periksa hamil suka ditensi”

5.1.1.3 nilai status gizi (pengukuran LILA)

Pertanyaan partisipan: “selama periksa hamil itu suka diperiksa lingkaran lengan ngga sama bidannya?”

Pernyataan sebagai berikut: “iya teh kalau periksa ke bidan gitu suka diperiksa lingkaran lengannya”

5.1.1.4 pemeriksaan TFU

Pertanyaan partisipan: “selama periksa kehamilan untuk pemeriksaan perut suka diperiksa pakai meteran gitu ngga teh, buat ukur perut teteh?”

Pernyataan sebagai berikut: “iya teh suka diukur gitu pakai meteran untuk mengukur perut”

5.1.1.5 tentukan presentasi janin dan DJJ

Pertanyaan partisipan: “selama periksa kehamilan apakah bidannya selalu periksa denyut jantung janin sama letak posisi janinnya?”

Pernyataan sebagai berikut: iya the suka diperiksa, kadang kalau di rumah sakit juga sekalian pas USG itu kelihatan teh”

5.1.1.6 skrinning imunisasi TT

Pertanyaan partisipan: “lalu pada setiap pemeriksaan ke bidan atau dokter suka ditanya ngga teh soal imunisasi TT (imunisasi yang disuntikkan di lengan)”

Pernyataan sebagai berikut: “iya teh, saya juga sebelum nikah itu disuntik juga katanya itu suntik imunisasi TT, terus ngga lama setelah itu saya suntik lagi TT yang kedua itu ngga lama dari saya suntik imunisasi yang pertama, terus yang terakhir itu saya suntik TT pada tanggal 19-02-2021. Saya suntiknya di bidan teh”

5.1.1.7 pemberian tablet Fe

Pertanyaan partisipan: “selama teteh periksa kehamilan, bidan atau dokternya suka kasih tablet penambah darah ngga?”

Pernyataan sebagai berikut: “pokoknya sih selama saya periksa hamil itu saya cuma dikasih 2x aja tablet tambah darahnya itu juga selain saya periksa di Bidan J ini”

5.1.1.8 tes laboratorium (rutin dan khusus)

Pertanyaan partisipan: “selama hamil suka diperiksa Hb, urin sama gula darah. berapa kali teh periksanya dan dimana saja?”

Pernyataan sebagai berikut: “kalau cek lab gitu pernah periksa teh, dirumah sakit sekali di bidan sekali jadi 2x”

5.1.1.9 tatalaksana kasus

Pertanyaan partisipan: “kalau setiap periksa itu bidannya suka melakukan tindakan sesuai keluhan teteh”?

Pernyataan sebagai berikut: “iya teh suka diperiksa sama bidannya begitu”

5.1.1.10 temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi serta KB pasca persalinan

Pertanyaan partisipan: “setiap periksa hamil apa bidannya suka kasih konseling mengenai keluhan yang teteh rasakan?”

Pernyataan sebagai berikut: “kadang-kadang aja sih teh, paling cuma kaya disuruh untuk balik lagi di jadwal periksanya gitu”

5.1.2 Perubahan yang Terjadi Selama Kehamilan

5.1.2.1 Trimester I

5.1.2.1.1 Rasa Mual Muntah

Pertanyaan partisipan: “teh pas lagi hamil 2-3 bulan ada merasakan mual muntah, terus parah gitu ngga mualnya yang sampai ga bisa bangun?”

Pernyataan sebagai berikut: “iya ada mual cuma kalau muntah ngga ada, mualnya juga mual kaya biasa aja ngga sampai yang pingsan atau gimana-gimana”

5.1.2.1.2 Pusing/sakit kepala

Pertanyaan partisipan: “kalau pas hamil 2-3 bulan ada merasakan pusing atau sakit kepala?”

Pernyataan sebagai berikut: “kalau pusing atau sakit kepala sih ngga ada teh.”

5.1.2.1.3 Insomnia

Pertanyaan partisipan: “kalau susah tidur gitu ada pernah ngerasain?”

Pernyataan sebagai berikut: “ngga teh, kalau tidur mah ya kaya tidur biasa aja”

5.1.2.2 Trimester II

5.1.2.2.1 Haemoroid

Pertanyaan partisipan: “kalau pas hamil 5-6 bulan teteh pernah ada wasir/ambeien?”

Pernyataan sebagai berikut: “ngga ada teh”

5.1.2.2.2 Konstipasi

Pertanyaan partisipan: “lalu ada ngerasain susah BAB juga?”

Pernyataan sebagai berikut: “ngga ada juga teh”

5.1.2.2.3 Varises

Pertanyaan partisipan: “kalau kaya varises dikaki gitu ada pernah teh?”

Pernyataan sebagai berikut: “ngga ada juga teh, selama hamil 5-6 bulan ngga ada keluhan apa-apa”

5.1.2.3 Trimester III

5.1.2.3.1 Nyeri Pinggang

Pertanyaan partisipan: “kalau hamil 8-9 bulan ada merasakan nyeri pada pinggang?”

Pernyataan sebagai berikut: “iya ada teh kalau sakit pinggang, sampai terasa ke punggung”

5.1.2.3.2 Sering BAK

Pertanyaan partisipan: “kalau merasakan sering BAK ada teh?”

Pernyataan sebagai berikut: “iya ada kalau sering BAK lebih seringnya di malam hari, siang hari juga sama”

5.1.2.3.3 Konstipasi

Pertanyaan partisipan: “kalau pas hamil 8-9 bulan ada susah BAB?”

Pernyataan sebagai berikut: “kalau untuk susah BAB sih ngga ada ya teh, paling Cuma sering BAK sama sakit pinggang aja”

5.1.3 Kebutuhan Dasar Selama Kehamilan

5.1.3.1 Nutrisi

Pertanyaan partisipan: “selama hamil, untuk hamil 2-3 bulan teteh biasa makan dengan apa saja. Lalu untuk kehamilan dari 5-9 bulan makan dengan apa saja?”

Pernyataan sebagai berikut: “kalau makan pas hamil muda itu sama kaya biasa cuma porsiya sedikit aja terus ngga begitu sering makannya. Begitu masuk hamil 5-9 bulan itu makan sudah kaya biasa tetapi untuk frekuensi dan porsi makan juga bertambah”

5.1.3.2 Personal hygiene

Pertanyaan partisipan: “kalau untuk mandi dan menjaga kebersihan diri seperti perawatan pada vagina itu biasanya dilakukan berapa kali per hari?”

Pernyataan sebagai berikut: “kalau mandi biasa 2x perhari kalau kaya perawatan vagina biasanya setiap sehabis BAK atau BAB jadi bisa lebih dari 5x”

5.1.3.3 Eliminasi

Pertanyaan partisipan: “ untuk BAK dan BAB itu perhari berapa kali?”

Pernyataan sebagai berikut: “untuk BAK biasanya 5-6x perhari, dan untuk BAB 1x perhari”

5.1.3.4 Istirahat

Pertanyaan partisipan: “untuk istirahat perhari biasanya berapa jam teh, untuk tidur malam dan tidur siang?”

Pernyataan partisipan: “kalau untuk tidur malam biasanya 6-7 jam kalau siangnya pernah istirahat soalnya saya bekerja”

5.2 Pembahasan

5.2.1 Standar Asuhan Kehamilan

5.2.1.1 timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang berhubungan dengan kelainan rongga panggul pada tinggi badan dibawah 145cm sedangkan pemeriksaan berat badan dikaji untuk mengetahui adanya peningkatan berat badan selama kehamilan (Hasliana Haslan, 2020)

Dalam analisis hasil penelitian, berat badan dan tinggi badan Ny. A termasuk normal, hal ini diketahui dalam hitungan IMT

Menurut asumsi penulis bahwa kenaikan BB dan TB pada Ny. A sesuai, hal ini juga didapat dari pola nutrisi pada Ny.A yang dijaga dengan baik sehingga kenaikan BB tidak terlalu berlebihan.

5.2.1.2 pemeriksaan tekanan darah

Tekanan darah diukur setiap kali pemeriksaan kehamilan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah ibu hamil tersebut mengalami hipertensi dalam kehamilan atau tidak (Hasliana Haslan, 2020)

Dalam analisis hasil penelitian, sesuai dengan data pemeriksaan kehamilan di buku KIA bahwa tekanan darah pada Ny. A normal.

Menurut asumsi penulis Ny. A selalu memperhatikan waktu istirahat, menjaga pola makan dan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga seperti tekanan darah tinggi

5.2.1.3 nilai status gizi (pengukuran LILA)

Pengukuran lingkaran lengan pada pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mengetahui faktor resiko terjadinya Kekurangan Energi Kronik

Dalam hasil penelitian, selama pemeriksaan kehamilan ukuran lingkaran lengan pada Ny. A normal yaitu diatas 28cm

Menurut asumsi penulis Ny. A menjaga pola nutrisi selama kehamilan

5.2.1.4 pemeriksaan TFU

pemeriksaan TFU berguna untuk mengetahui pembesaran abdomen apakah sesuai dengan usia kehamilan atau tidak pembesaran abdomen yang tidak sesuai dengan usia kehamilan dapat terjadi faktor resiko terjadinya kehamilan dengan mola hidatidosa, polihidramnion serta kehamilan kembar. sedangkan pemeriksaan posisi, presentase dan penurunan pada janin dapat dilakukan dengan pemeriksaan Leopold I-IV (Hasliana Haslan, 2020)

dalam hasil penelitian, TFU pada Ny.A normal sesuai dengan usia kehamilan.

Menurut asumsi penulis, hal ini terjadi dikarenakan ibu selalu memeriksakan kehamilannya sehingga dapat mendeteksi secara dini apabila terjadi komplikasi pada ibu.

5.2.1.5 tentukan presentasi janin dan DJJ

Pemeriksaan janin dan DJJ ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat kehamilan kembar pada ibu, selain itu juga pemeriksaan presentasi pada janin juga untuk mengetahui posisi dan letak pada janin (Hasliana Haslan, 2020)

Dalam hasil penelitian, DJJ pada janin Ny. A normal, dan posisi janin pada Ny.A juga normal.

Menurut asumsi penulis hal ini dikarenakan Ny. A sering memeriksakan kehamilannya

5.2.1.6 skrinning imunisasi TT

Hal ini dilakukan agar untuk mencegah penyakit tetanus neonatorum pada janin. Oleh karena itu skinning ini di perlukan untuk ibu hamil. (Hasliana Haslan, 2020)

Dalam hasil penelitian, status imunisasi TT pada Ny. A sudah sampai dengan imunisasi TT3 yang dilakukan pada tanggal 19-02-2021 untuk status imunisasi TT 1 dan TT 2 dilakukan pada skinning catin

Menurut asumsi penulis dikarenakan Ny. A mencari informasi lewat media sosial ataupun sering melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan

5.2.1.7 Pemberian tablet Fe

Pemberian tablet Fe berguna untuk meminimalisir penyebab anemia pada ibu hamil. Dikarenakan pada ibu hamil terjadi pengenceran darah yang disebut hemodilusi sehingga maka pemberian tablet Fe ini sangat diperlukan bagi ibu hamil. (Hasliana Haslan, 2020)

Dalam hasil penelitian, Ny.A hanya mendapatkan 2x tablet Fe. Akan tetapi hasil pemeriksaan laboratorium pada Ny. A kadar Hb normal yaitu 13

Menurut asumsi penulis, dari beberapa fasilitas kesehatan yang didatangi oleh Ny.A dilihat dari beberapa tenaga kesehatan yang tidak menerapkan standar asuhan pada kehamilan, sehingga pemberian tablet Fe pada Ny. A hanya diberikan 2x

5.2.1.8 tes laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan laboratorium ini dilakukan untuk mengetahui kadar Hb pada ibu hamil serta protein dan glukosa urin. Selain itu juga untuk mendeteksi penyakit menular lainnya seperti HIV, Hepatitis. (Hasliana Haslan, 2020)

Dalam hasil penelitian, Ny.A melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2x yang dilakukan di rumah sakit dan di bidan

Menurut asumsi penulis, hal ini dilakukan sesuai dengan standar dimana pemeriksaan laboratorium dilakukan hanya di trimester I dan III

5.2.1.9 tatalaksana kasus

Penatalaksanaan dilakukan sesuai kebutuhan yang ibu perlukan. Hal ini juga untuk menentukan kenormalitasan pada ibu hamil (Hasliana Haslan, 2020)

Dalam hasil penelitian Ny. A bidan J melakukan penatalaksanaan pada Ny. A sesuai dengan standar asuhan kehamilan

Menurut asumsi penulis, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar asuhan kehamilan

5.2.1.10 temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi serta KB pasca persalinan

Konseling dilakukan oleh bidan untuk mengatasi keluhan dan mengatasi keluhan yang dialami oleh pasien (Hasliana Haslan, 2020)

Dalam hasil penelitian Ny.A kurang mendapatkan konseling yang sesuai dengan kebutuhannya. Dan Ny. A hanya mendapatkan untuk jadwal kunjungan ulang

Menurut asumsi penulis dari tenaga kesehatan juga berperan penting untuk memberikan konseling kepada klien sehingga dapat mengatasi permasalahan dan kebutuhan yang diperlukan oleh klien

5.2.2 Perubahan yang Terjadi Selama Kehamilan

Nyeri pinggang saat hamil biasanya terjadi karena adanya peregangan tulang-tulang, terutama didaerah pinggang yang sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan (Andarmoyo, 2013).

Menurut (Rosdiani dkk, 2014) Nyeri pinggang pada ibu hamil dapat dikurangi dengan olahraga, Ketidaknyamanan kehamilan pada ibu hamil menurut (Prawirohardjo, 2017), Ketidaknyamanan TM I antara lain Ngidam Keputihan, Rasa mual muntah, Pusing/sakit kepala, Kelelahan, Insomnia, Sering miksi, Ketidaknyamanan TM II dan III, Haemoroid, Konstipasi, Varises, Gatal-gatal, Nyeri ulu hati, Perut kembung, Nyeri pinggang (punggung bawah). (Sri Wulandari, 2021)

Dalam hasil penelitian pada Ny. A didapatkan hasil pada trimester I Ny.A merasakan mual akan tetapi hanya merasakan mual biasa lalu Ny. A tidak merasakan pusing atau sakit kepala pada masa kehamilan trimester I dan tidak susah tidur. Lalu pada trimester II Ny. A tidak mengalami keluhan apapun serta di trimester III Ny. A hanya merasakan nyeri pada pinggang dan sering BAK.

Menurut asumsi penulis hal ini masih termasuk dalam kehamilan normal dikarenakan beberapa keluhan yang dirasakan ibu pada trimester I dan trimester III merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Jadi hal tersebut sangat wajar terjadi pada ibu hamil.

5.2.3 Kebutuhan Dasar Selama Kehamilan

5.2.3.1 Nutrisi

Kebutuhan gizi pada ibu hamil meningkat 15% daripada wanita yang sedang tidak hamil. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan ibu dan janin. Makanan dikonsumsi ibu hamil 40% digunakan untuk pertumbuhan janin dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya. Secara normal kenaikan berat badan ibu hamil 11-13kg. (Wahyu Ersila, 2020)

Dalam hasil penelitian pada Ny.A kebutuhan nutrisi pada trimester I sempat menurun dikarenakan mual dan berkurangnya nafsu makan. Pada trimester II dan III kebutuhan nutrisi meningkat mulai dari frekuensi makan serta porsi makan pada Ny. A

Menurut asumsi penulis, hal ini wajar terjadi dimana terdapat penurunan nafsu makan di trimester I dikarenakan mual yang terjadi pada Ny.A sedangkan pada trimester II dan III terjadi peningkatan nafsu makan dikarenakan keluhan yang terjadi pada trimester I sudah tidak ada. Selain dari frekuensi makan yang meningkat, jumlah porsi makan juga meningkat

5.2.3.2 Personal hygiene

Personal hygiene pada ibu hamil perlu diperhatikan seperti pada perawatan gigi dilakukan penambalan pada gigi, merawat gigi untuk mencegah caries pada gigi, sedangkan mandi hanya untuk menyegarkan badan. Perawatan payudara dilakukan harus sering dilakukan pembersihan pada puting susu agar tidak menyumbat pengeluaran colostrum. Lalu untuk perawatan vulva vagina dapat dilakukan dengan cara celana dalam harus kering tidak lembab, jika sudah BAK dan BAB usahakan keadaan vagina dan vulva kering agar tidak timbul infeksi (Wahyu Ersila, 2020)

Dalam hasil penelitian Ny. A tidak terdapat caries pada gigi, semua dalam keadaan normal. Pada payudara juga tidak terdapat kotoran, bersih. Dan untuk bagian vulva juga terjaga kebersihannya

Menurut asumsi penulis, personal hygiene pada Ny. A sudah baik.

5.2.3.3 Eliminasi

Eliminasi, pada ibu hamil jika kesulitan buang air kecil maka untuk memperlancar BAK dengan minum air 8-12 gelas/hari hal ini juga dapat mencegah infeksi pada kandung kemih. Sedangkan secara mekanis ibu hamil juga dapat mengalami sembelit hal ini biasanya dikarenakan aktifitas pada ibu menurun sehingga aktifitas pada sistem pencernaan juga menurun. Hal ini dapat diatasi dengan makan-makanan berserat seperti buah-buahan dan sayuran (Wahyu Ersila, 2020)

Dalam hasil penelitian eliminasi pada Ny. A normal yaitu BAB 1x/hari dan BAK 5-6x/hari. Akan tetapi berdasarkan hasil anamnesa pada Ny.A minum air putih sebanyak 6-7 gelas/hari

Menurut asumsi penulis, eliminasi pada Ny. A normal, akan tetapi untuk inputnya masih kurang dari yang seharusnya yaitu 8-12 gelas/hari.

5.2.3.4 Istirahat

Pada wanita hamil dianjurkan untuk istirahat malam kurang lebih 8 jam dan istirahat siang kurang lebih 1 jam. Hal ini berguna untuk kesehatan ibu serta kesehatan bayi. (Wahyu Ersila, 2020)

Dalam hasil penelitian pada Ny. A istirahat malam 6-7 jam pada malam hari sedangkan untuk istirahat siang tidak tidur dikarenakan Ny. A bekerja

Menurut asumsi penulis bahwa istirahat pada Ny. A masih belum teratur, apabila untuk istirahat siang tidak dapat dilakukan maka perpanjang waktu pada istirahat di malam hari.

5.2.4 Standar Asuhan Persalinan

Berdasarkan lima benang merah asuhan persalinan:

5.2.4.1 membuat keputusan klinik

Berdasarkan teori membuat keputusan klinik merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh klien. Keputusan itu harus akurat, komprehensif dan aman, baik bagi pasien dan keluarganya maupun petugas yang memberikan pertolongan. (Yana Surya Patma, 2012)

Dalam penelitian pada Ny. A Bidan J mengambil keputusan klinik sesuai berdasarkan kebutuhan yang sedang ibu alami

Menurut asumsi penulis hal ini sudah berjalan sesuai dengan teori dimana persalinan Ny. A berlangsung secara normal

5.2.4.2 asuhan sayang ibu dan sayang bayi

Berdasarkan teori beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan mendapatkan rasa aman dan hasil yang lebih baik. disebut pula bahwa hal tersebut diatas dapat mengurangi terjadinya persalinan dengan vakum, cunam, dan seksio sesar, dan persalinan berlangsung lebih cepat. (Yana Surya Patma, 2012)

Dalam penelitian Pada Ny.A Bidan J sudah mengikutsertakan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu selama persalinan, dengan cara mengajarkan teknik relaksasi kepada Ny. A dan mengajarkan kepada suami dan keluarga bagaimana teknik relaksasi yang benar. Selain itu juga Bidan J melakukan pemberian support pada Ny. A dalam menghadapi persalinannya.

Menurut asumsi penulis, hal ini sudah sejalan dengan teori dikarenakan dukungan dari suami, keluarga dan bidan dapat membantu ibu menjadi lebih tenang dan nyaman.

5.2.4.3 pencegahan infeksi

Berdasarkan teori pencegahan infeksi tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya untuk mengurangi infeksi karena bakteri, virus, dan jamur (Yana Surya Patma)

Dalam temuan hasil penelitian pada Ny. A. Bidan J melakukan penerapan pencegahan infeksi dengan memakai APD sesuai standar terutama dimasa pandemic, bidan menggunakan gown, penutup kepala serta sarung tangan selain itu juga Bidan J mempersiapkan larutan clorin dan juga mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan asuhan.

Menurut asumsi penulis hal ini sudah sejalan dengan teori dimana Bidan J melakukan pencegahan infeksi sudah sesuai

5.2.4.4 pencatatan

Catat semua asuhan yang telah diberikan kepada ibu dan/atau bayinya. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap bahwa hal tersebut tidak dilakukan. (Yana Surya Patma, 2012)

Dalam temuan hasil penelitian pada Ny. A, Bidan J melakukan pencatatan kemajuan persalinan menggunakan partograf dan pencatatan status kesehatan selama kehamilan yang disusun dalam buku status pasien.

Menurut asumsi penulis hal ini sudah sejalan dengan teori dimana pencatatan status kesehatan ibu telah ditulis lengkap.

5.2.5.5 asuhan persalinan dan rujukan

Dalam temuan hasil penelitian pada Ny. A tidak ditemukannya komplikasi mulai dari kehamilan sampai persalinan sehingga tidak dilakukannya rujukan pada Ny.A.

Berdasarkan teori penundaan pemotongan tali pusat segera setelah lahir, tali plasenta berdenyut untuk menyediakan oksigen dan nutrisi penting, dan mulai untuk memberikan darah ke bayi. transfer darah Ini disebut transfusi plasenta dan merupakan bagian penting dari proses kelahiran. (Ida Bagus, 2018)

Menurut asumsi penulis untuk penggunaan metode penundaan pada pemotongan tali pusat memiliki manfaat dimana terdapatnya oksigen dan nutrisi yang berguna bagi bayi baru lahir. Pada saat bayi setelah lahir, tidak terdapat temuan bayi mengalami ikterus, normal dan tidak terdapat komplikasi lainnya.

5.2.5.1 Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sesuai standar

1. Pelayanan standar kuantitas, meliputi:

- d) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam
- e) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
- f) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.

2. Pelayanan standar kualitas, meliputi:

- c) Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:
 - (1) Pemotongan dan perawatan tali pusat.
 - (2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
 - (3) Injeksi vitamin K1.
 - (4) Pemberian salep/tetes mata antibiotic.
 - (5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).
- d) Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:
 - (1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
 - (2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
 - (3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.
 - (4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
 - (5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi. (PMK No. 4 Tahun 2019)

Dalam hasil penelitian pada bayi Ny. A, bidan melakukan asuhan bayi baru lahir sesuai standar dimana bidan melakukan asuhan pemberian vit.K, Hb.0, salep mata, IMD dan untuk kunjungan dilakukan dengan datang kembali ke PMB

Menurut asumsi penulis, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar namun terdapat beberapa kesenjangan yaitu tidak dilakukan kunjungan rumah pasien. Dan hanya memberitahu untuk kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan

5.2.5.1 Adaptasi Awal Pada Bayi Baru Lahir

5.2.5.1.1 Perubahan sistem sirkulasi

Sebelum lahir, janin akan bergantung pada plasenta untuk semua pertukaran gas, dan ekskresi sisa metabolic. Dengan pelepasan plasenta pada saat lahir, sistem sirkulasi bayi harus melakukan penyesuaian mayor guna mengalihkan darah yang tidak mengandung oksigen menuju paru untuk direoksigenasi. Hal ini melibatkan beberapa mekanisme, yang dipengaruhi oleh penjepitan tali pusat dan juga oleh penurunan resistensi bantalan vascular paru. Selama kehidupan janin hanya sekitar 10% curah jantung dialirkan menuju paru melalui arteri pulmonalis (Sulis Diana, 2019)

Dalam temuan hasil penelitian didapatkan bahwa bayi Ny.A masih terhubung dengan plasenta disaat dilakukannya IMD

Menurut asumsi penulis hal ini ada keterkaitannya dengan metode lotus birth, dimana berdasarkan teori tersebut sistem sirkulasi pada bayi dapat berpengaruh dari penjepitan tali pusat yang dilakukan segera pada bayi baru lahir sehingga oksigen yang masuk ke paru-paru menjadi sedikit

5.2.5 Standar Asuhan Masa Nifas

Beberapa komponen esensial dalam asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas (Kemenkes RI, 2013), adalah sebagai berikut.

1. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol/kunjungan masa nifas setidaknya 4 kali, yaitu:
 - a. 6-8 jam setelah persalinan (sebelum pulang)
 - b. 6 hari setelah persalinan
 - c. 2 minggu setelah persalinan
 - d. 6 minggu setelah persalinan

Dalam hasil penelitian bidan melakukan asuhan pada Ny. A sesuai standar pada saat 6 jam post partum. Dan untuk kunjungan ulang dilakukan di PMB

Menurut asumsi penulis, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar namun terdapat beberapa kesenjangan yaitu tidak dilakukan kunjungan rumah pasien. Dan hanya memberitahu untuk kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan

5.2.6 Antenatal

Hasil temuan pada penelitian ini yaitu pada pemeriksaan kehamilan Ny. A, ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat.

Pada pentalaksanaan ibu hamil Ny. A sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar antenatal minimal dilakukan 6 kali, sedangkan pada Ny. A dilakukan sebanyak 15 kali baik di PMB maupun di RS.

5.2.7 Intranatal

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu merasa mulas yang semakin teratur pada pukul 22.00 WIB. Asuhan yang diberikan pada Ny. A dari kala I sampai dengan kala IV dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan namun pada hanya ada sedikit beberapa perbedaan pada asuhan MAK III. Proses persalinan berlangsung selama 5 jam terhitung dari kala I menuju kala II yang berjalan normal, asuhan persalinan dari kala I sampai dengan kala II terhitung 30 menit berjalan lancar dan normal. Bayi lahir spontan pukul 04.30 WIB. Pada kala III terhitung 10 menit plasenta lahir lengkap. Pada kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam dimana pada jam pertama dilakukan per tiap 30 menit dan pada jam kedua dilakukan per 15 menit sekali.

5.2.8 Postnatal

Hasil temuan pada Ny. A di masa nifas dalam keadaan normal. Asuhan yang akan diberikan sebanyak 4 kali, untuk yang pertama pada 6 jam post partum, kunjungan kedua yang akan dilakukan di rumah Ny. A yaitu 7 hari post partum dimana ibu belum bisa menyusui bayinya dikarenakan ASI keluar sedikit dan dilakukan perawatan payudara pada ibu, kunjungan ketiga dilakukan pada 29 hari post partum dan kunjungan terakhir dilakukan pada 42 hari post partum. Proses involusi uterus berjalan normal, dan kontraksi uterus pada ibu baik serta bayi diberi ASI eksklusif. Namun pada kunjungan kedua ibu mengatakan ASI masih keluar sedikit dan pada kunjungan ketiga ibu mengatakan sulit BAB.

5.2.9 Bayi Baru Lahir

- a. Hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir 6 jam pertama didapatkan dalam keadaan normal BB: 3.350 TB: 50cm, bayi lahir spontan, warna kulit

kemerahan, tonus otot aktif, menangis kuat. Hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan didapatkan hasil BB: 3.350 TB: 50cm, LILA: 10cm, LK: 33cm dan LD: 34cm dalam keadaan baik tanpa adanya cacat bawaan dan komplikasi.

- b. Hasil pemeriksaan neonatus 7 hari didapatkan hasil tonus otot aktif, warna kulit normal tidak ada bercak maupun bekas luka. Hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan didapatkan hasil BB: 3.600gr TB: 51cm, LILA: 10cm, LK: 33cm dan LD:34cm dalam keadaan baik tanpa adanya cacat bawaan dan komplikasi
- c. Hasil pemeriksaan pada bayi 29 hari didapatkan hasil tonus otot aktif, warna kulit normal tidak ada bercak maupun bekas luka. Hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan didapatkan hasil BB: 3.500gr TB: 51,5cm, LILA: 11 cm, LK: 33cm dan LD: 34cm dalam keadaan baik tanpa adanya komplikasi pada bayi.

