

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

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

Pengkajian ini dilakukan saat kontak pertma akali dengan Ny. M yaitu pada tanggal 5 Desember 2022. Ny. M usia 29 tahun mengatakan ini kehamilan yang ke-2. Terakhir periksa pada tanggal 24 September 2022 di PMB Supiyah, Imogiri. Keluhan ibu tidak ada hanya beberapa hari lalu batuk tapi ibu mengatakan sudah sembuh minum air hangat dan rebusan jahe. Kehamilan ini diharapkan dan ibu selama hamil ini baru periksa empat kali yaitu pada trimester I dua kali, pada trimester II satu kali dan pada trimester III satu kali. Berdasarkan data subjektif didapatkan HPHT tanggal 11-04-2022 dan usia kehamilannya sekarang 35<sup>+3</sup> minggu. Selama hamil Ibu memeriksakan kehamilan di Puskesmas Imogiri I dan PMB Supiyah Imogiri, usia kehamilan saat pertama periksa 7 minggu di PMB Supiyah dan sudah 2 bulan terakhir ini belum periksa lagi baik ke Puskesmas maupun ke PMB. Alasan tidak periksa karena bekerja dari pagi jam 07.00 sampai jam 16.00 WIB dan suami tidak bisa mengantarkan karena bekerja sift-siftan (terakhir periksa tanggal 24 September 2022).

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir yaitu 54 bulan. Persalinan terakhir di PMB Supiyah pada tanggal 22 November 2018, persalinan spontan jenis kelamin laki-laki dengan berat 3400 gram, PB: 50 cm dan tidak terjadi komplikasi selama bersalin sampai nifas. Ibu mengatakan riwayat kontrasepsi sebelumnya menggunakan kondom dan tidak ada keluhan selama menggunakan kondom. Ibu kemudian menghentikan penggunaan kondom karena merencanakan kehamilan kedua ini. Ibu berhenti menggunakan kondom sejak bulan Maret 2022. Riwayat pemeriksaan

laboratorium pada saat ANC Terpadu di Puskesmas Imogiri I yaitu pada tanggal 11 Agustus 2022 kadar HB: 13,2 mg/dl, golongan darah: AB, Pemeriksaan urine: Protein urine: negative, Urine reduksi: negative, GDS; 104x/m, HBSAg: non reaktif, Sifilis: non reaktif, HIV: non reaktif.

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak pernah menderita penyakit asma, jantung, hipertensi, DM, TBC, hepatitis, HIV, infeksi menular seksual, tidak memiliki keturunan gemeli, dan tidak pernah menjalani operasi. Ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan, obat, ataupun zat lainnya. Frekuensi makan dalam sehari ibu makan tiga kali dengan porsi sedang, makan nasi, sayur, lauk dan buah. Ibu tidak memiliki keluhan terhadap buang air besar dan buang air kecil. Aktifitas sehari-hari dirumah sebagai tenaga honorer pustakawan di SMA Negeri 1 Imogiri dan di sekolah MIM Imogiri. Ibu jarang tidur siang karena bekerja dari pagi jam 07.00 sampai sore jam 16.00 WIB. Berdasar data Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, ibu sudah memiliki rencana bersalin akan ditolong oleh bidan di PMB Supiyah dengan didampingi oleh suami, berangkat ke PMB menggunakan motor, calon pendonor darah dari adik kandung, serta menggunakan jaminan kesehatan BPJS.

Hasil pengkajian data objektif menunjukkan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran compos mentis, dan BB 58 kg, TB 152 cm TD 105/65 mmHg, N 82 x/menit, R 20x/menit, S 36,8°C, SpO2 99%. Ibu memiliki status gizi baik, yaitu IMT 20,3 kg/m<sup>2</sup> dan LLA 27 cm. Konjungtiva merah muda, sklera putih. Palpasi abdomen Leopold I: TFU pertengahan px dan pusat (TFU: 29 cm) pada fundus ibu teraba lunak, kurang melenting, kurang bulat diperkirakan bokong janin. Leopold II: pada perut bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan diperkirakan punggung dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin diperkirakan tangan dan kaki janin. Leopold III: pada perut bagian bawah teraba keras, bulat melenting sedikit goyang Ketika digerakkan, diperkirakan kepala janin belum masuk PAP. DJJ (+) 140x/m. Pada perut tidak terdapat luka. Ibu mengatakan gerakan janin aktif. Tidak terdapat

oedema pada ekstremitas.

Setelah dikaji ulang pada pertemuan berikutnya. Ibu sudah ANC kembali pada tanggal 19 Desember 2022 dan dilakukan pemeriksaan Hb ulang dengan hasil 13,5 gr%. Dengan demikian ibu melakukan ANC selama 5x selama hamil yaitu trimester 1 sebanyak 2x, trimester 2 sebanyak 1x, dan trimester 3 sebanyak 2x. Untuk kebutuhan tablet tambah darah sudah terpenuhi sebanyak 90 tablet selama kehamilan yang diperoleh pada ANC trimester 2 dan 3.

Pemeriksaan kesehatan secara teratur termasuk pengobatan penyakit yang diderita sebelum hamil sampai dinyatakan sembuh atau diperbolehkan hamil oleh dokter dan dalam pengawasan merupakan upaya untuk merencanakan kehamilan sehat.<sup>4</sup>

## 2. Persalinan

Pada tanggal 02 Januari 2022 pukul 09.28 Ny. M datang ke PMB Supiyah bersama suami, Ny. M mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng teratur sejak pukul 05.00 WIB dan sekarang terasa ingin mengejan, air ketuban belum pecah, dan ada lendir darah. Tanda-tanda permulaan persalinan adalah *lightening* atau *settling* atau *dropping* yang merupakan kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama pada primigravida. Perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri turun. Perasaan sering-sering atau susah buang air kecil karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin. Perasaan sakit diperut dan dipinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah diuterus (*fase labor pains*). Serviks menjadi lembek, mulai mendatar dan sekresinya bertambah bisa bercampur darah (*bloody show*).

Hasil pengkajian diperoleh hasil kondisi fisik klien secara umum normal, kesadaran *compos mentis*. Hasil pengukuran TD 110/80 mmHg, nadi 86/menit, suhu 36.7°C. Berdasarkan perhitungan umur kehamilan saat ini adalah 37 minggu 5 hari dengan kondisi fisik konjungtiva merah muda, muka tidak oedema, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

dan vena jugularis, payudara puting menonjol kanan dan kiri, perut tidak ada luka bekas operasi, ekstremitas tidak ada oedema dan reflek patella positif. Pada palpasi Leopold I teraba bokong, Leopold II teraba punggung kanan, Leopold III bagian terendah janin presentasi kepala, Leopold IV hasil divergen. Hasil pemeriksaan Mc Donald TFU 32 cm sehingga TBJ 3.120 gram. His 4-5x/10'/45''. His adalah kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Pada waktu kontraksi otot-otot rahim menguncup sehingga menjadi tebal dan lebih pendek. Kavum uteri menjadi lebih kecil serta mendorong janin dan kantung amnion ke arah segmen bawah rahim dan serviks. DJJ 135x/menit. Hasil pemeriksaan dalam v/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selket (+), preskep, H III, tidak teraba bagian terkecil di samping bagian terendah janin, AK(-) STLD (+). VT atau *vaginal touche* atau pemeriksaan dalam merupakan suatu metode dengan memasukkan dua jari pemeriksa (telunjuk dan jari tengah) ke dalam vagina ibu untuk memeriksa pembukaan servik atau leher rahim apakah telah siap untuk proses kelahiran bayi atau belum.

Ibu sudah dalam inpartu kala II, ibu mengatakan nyeri semakin kuat dirasakan, tidak bisa lagi menahan untuk meneran, skala nyeri 10. Memberitahu ibu dan keluarga jika pembukaan sudah lengkap, ibu diajarkan cara mengedan dengan baik dan benar. Ibu diberikan dukungan psikologis oleh suami. Dilakukan asuhan persalinan normal dengan memperhatikan asuhan sayang ibu. His terkoordinir cepat dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali, kepala janin telah turun dan masuk ruang panggul, sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflek menimbulkan rasa ngedan karena tekanan pada rektum sehingga merasa seperti BAB dengan tanda anus membuka. Pada waktu his kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum meregang. Dengan his mengejan yang terpimpin akan lahir dan diikuti oleh seluruh badan janin. Kala II pada primi 1.5-2 jam, pada multi 0.5 jam.

Pada pukul 09.43 WIB bayi lahir spontan menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, selanjutnya melakukan asuhan bayi segera setelah lahir normal mengeringkan bayi dan menjaga kehangatan bayi.

Pemeriksaan TFU setinggi pusat janin tunggal, kontraksi baik. Dilakukan manajemen aktif kala III, menyuntikkan oksitosin lalu melakukan pemotongan tali pusat. Memperhatikan adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Menurut Sarwono, manajemen aktif kala III adalah proses pimpinan kala III persalinan yang dilakukan secara proaktif, meliputi pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta. Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu pada kala III, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah kala III persalinan. Pukul 09.50 WIB plasenta lahir spontan, lengkap, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, insersi sentralis. perdarahan kala III  $\pm$  100 cc. Bidan memberikan ucapan selamat kepada ibu dan suami atas kelahiran anaknya yang kedua serta mengucapkan selamat atas proses persalinannya yang lancar dengan ibu dan bayi sehat dan selamat, bayi diberikan kepada ibu untuk IMD. Menurut teori yang dikemukakan oleh Roesli, dengan IMD akan terjadi hentakan, sentuhan, dan jilatan bayi yang akan merangsang kelenjar hipofise melepaskan oksitosin yang membantu uterus berkontraksi, sehingga mencegah perdarahan pasca salin dan mempercepat pengeluaran plasenta.

Bidan melakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir tampak rupture perineum grade 1 kemudian dilakukan penjahitan dengan anestesi local lidocain 1%. Tujuan penjahitan robekan perineum adalah untuk menyatukan kembali jaringan tubuh dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Selesai penjahitan perineum, bidan melakukan observasi kala IV selama 2 jam post partum, Ibu diberikan tablet tambah darah 1x1, asam mefenamat 500mg 3x1, dan vitamin A200.000 IU 2x24

jam. Kapsul vitamin A 200.000 IU pada masa diberikan sebanyak dua kali, pertama segera setelah melahirkan, kedua diberikan setelah 24 jam pemberian kapsul vitamin A pertama. Manfaat kapsul vitamin A untuk ibu nifas sebagai berikut: meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI). Bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi. Kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan. Ibu nifas harus minum 2 kapsul vitamin A karena : Bayi lahir dengan cadangan vitamin A yang rendah, kebutuhan bayi akan vitamin A tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh. Pemberian 1 kapsul vitamin A 200.000 IU warna merah pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi 6 bulan.

Pada tgl 2 Januari 2023 pukul 11.50 WIB, observasi 30 menit kedua di jam kedua postpartum, TD: 110/80mmHg, N: 80x/m, S: 36<sup>0</sup>C , TFU 1 jr bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$  100cc, pengeluaran ASI (+) kolostrum bidan mengajarkan ibu teknik menyusui, dan memberikan KIE pada ibu dan keluarga mengenai asi eksklusif. Persalinan kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah itu. Selama 2 jam post partum pantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih, dan darah yang keluar setiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua. Masase uterus untuk membuat kontraksi menjadi baik. Pantau temperatur tubuh setiap jam dalam dua jam pertama pasca persalinan. Nilai perdarahan.

Evaluasi perkembangan pasien Ny. M setelah bayi lahir sampai 2 jam setelah bayi lahir, dirawat kondisi ibu dan bayi baik. Rawat gabung adalah suatu cara perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan di dalam satu ruangan, kamar atau tempat bersama-sama selama dua puluh empat jam penuh dalam

seharinya, sehingga memungkinkan dalam sewaktu-waktu atau setiap saat ibu dapat menyusui anaknya.

### 3. Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 2 Januari 2023 jam 09.43 WIB bayi lahir spontan menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, selanjutnya melakukan asuhan bayi segera setelah lahir normal mengeringkan bayi dan menjaga kehangatan bayi. Menurut Sarwono, asuhan segera bayi baru lahir yaitu pencegahan kehilangan panas seperti mengeringkan bayi baru lahir, melepaskan handuk yang basah, mendorong kontak kulit dari ibu ke bayi, membedong bayi dengan handuk yang kering, membersihkan jalan nafas, memotong tali pusat, identifikasi dengan cara bayi diberikan identitas baik berupa gelang nama maupun kartu identitas. Pengkajian kondisi bayi seperti pada menit pertama dan kelima setelah lahir, pengkajian tentang kondisi umum bayi dilakukan dengan menggunakan nilai Apgar. Berdasarkan JNPK-KR (2013) hipotermia dapat terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada dalam ruangan yang hangat.<sup>1</sup>

Dari buku KIA diketahui bahwa asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K<sub>1</sub> 1 mg dan pencegahan infeksi mata selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik normal, BB: 3100 gram, PB: 50 cm, LK: 32 cm LD 31,5 cm, LILA 11 cm. Bayi dirawat gabung sejak post partum, bayi menangis kuat, dan bayi telah menetek. Bayi sudah diberikan imunisasi HB0. Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K<sub>1</sub> 1mg secara IM di paha kiri dan pencegahan infeksi mata menggunakan *Oxytethra* 1%. Pemberian injeksi Vit. K<sub>1</sub> pada jam pertama setelah kelahirannya. Berdasarkan teori yang dijelaskan oleh Manuaba bahwa perdarahan pada bayi lahir dapat terjadi dari gastrointestinal, kulit akibat suntikan, atau dari umbilikusnya. Fungsi vitamin K<sub>1</sub> berkaitan dengan

gangguan pembekuan darah sehingga bayi tidak akan mengalami perdarahan. Selanjutnya bayi diberikan injeksi imunisasi HB0. Teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2015) infeksi hepatitis dapat berakibat serius pada bayi yaitu terjadi sirosis hepatitis pada umur relative muda. Oleh karena itu, hal ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi HB0, didukung oleh JNPK-KR (2013) menjelaskan imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral bayi, Pemberian vaksin hepatitis B kepada bayi baru lahir untuk mencegah infeksi hati, akibat virus hepatitis B. Vaksin ini bekerja dengan merangsang sistem kekebalan tubuh, agar menghasilkan antibodi yang dapat melawan virus. Imunisasi HB 0 diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K<sub>1</sub>, pada saat bayi berumur 2 jam.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE, edukasi yang diberikan adalah cara menjaga kebersihan bayi, menjelaskan mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi yang harus ibu waspadai. Orang tua diajarkan tanda-tanda bahaya bayi dan mereka diberitahu agar merujuk bayi dengan segera untuk perawatan lebih lanjut jika ditemui hal-hal berikut : pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit, warna: kuning (terutama pada 24 jam pertama), biru, atau pucat, tali pusat: merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, berdarah. Infeksi: suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (nanah) bau busuk, pernapasan sulit. Feses/kemih: tidak berkemih dalam 24 jam, feses lembek, sering kejang, tidak bisa tenang, menangis terus menerus. Mengajarkan cara menyusui dengan posisi dan teknik yang benar, menganjurkan Ny. M untuk menyusui sesering mungkin. Pemberian ASI sesuai dengan kebutuhan setiap 2-3 jam, mulai dari hari pertama. Menganjurkan untuk selalu menjaga kehangatan bayi, mengajarkan cara melakukan perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat : pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan ditutupi dengan kain bersih secara longgar. Jika tali pusat terkena kotoran atau tinja, dicuci dengan sabun dan air bersih, kemudian dikeringkan sampai benar-benar kering.



Menjelaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Air susu ibu mengandung zat antibodi pembentuk kekebalan tubuh yang bisa membantunya melawan bakteri dan virus. Jadi, bayi yang diberi ASI berisiko lebih kecil untuk terserang penyakit, seperti diare, asma, alergi, infeksi telinga, infeksi saluran pernapasan, konstipasi, sindrom kematian bayi mendadak, dan meningitis

Pada tanggal 2 Januari 2023 pukul 15.50, dilakukan pemeriksaan didapatkan bahwa hasil pemeriksaan fisik normal, anus (+), pallatum (+), BB: 3100gr HR: 122 x/m, S: 36,6<sup>0</sup>C, R:48x/m. Reflek bayi : sudah refleks mengisap dan menelan, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro). Ibu dan keluarga diberikan KIE tentang asi, tanda kecukupan asi, menjelaskan, mengajarkan teknik menyusui.

Pada tanggal 9 Januari 2023, Ny. M datang bersama bayinya untuk melakukan pemeriksaan bayinya. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan bahwa pemeriksaan fisik normal, BB: 3000 gram. Penurunan berat badan bayi di awal masa kelahirannya, sekitar 1 minggu pertama merupakan kondisi yang normal, karena bayi sebelumnya tinggal dalam rahim ibu yang dipenuhi cairan. Ketika lahir, cairan tersebut terangkut dalam badan bayi dan akan menyusut alami. Penambahan berat badan menjadi kembali seperti saat kelahiran biasanya terjadi pada minggu kedua

Pada tanggal 16 Januari 2023, berdasarkan hasil pengkajian dari kunjungan rumah, didapatkan bayi dalam keadaan baik, BB sudah naik menjadi 3200 gram. Pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, tali pusat sudah lepas dan kering, mengingatkan kembali tanda bahaya bayi baru lahir dan memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Pada tanggal 23 Januari 2023, bidan melakukan pengkajian melalui *Whatsapp*. Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat, gerak aktif, pusar kering. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain yang bersih dan kering, mengganti

pakaian bayi jika basah, menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari yaitu : mempertahankan lingkungan tetap hangat, mencegah iritasi pada kulit bayi, membersihkan sekitar mulut dan leher bayi setiap selesai menyusui.

Pada tanggal 11 Februari 2023, bidan melakukan pengkajian dari kunjungan rumah, hasil pengkajian didapatkan bayi dalam keadaan baik, sehat, menyusu aktif, dan gerak aktif. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun. Memberitahu ibu jadwal imunisasi BCG bayi pada tanggal 15 Februari 2023.

#### 4. Nifas

Pada pemeriksaan tanggal 2 Januari 2023 pukul 11.50 WIB, melakukan pengkajian diketahui bahwa Ibu mengatakan senang atas kelahirannya dan masih merasa lemas, bisa istirahat, tetapi masih mules pada bagian perut bawah, luka jahitan perineum nyeri, ASI belum keluar banyak. Sebagian besar wanita setelah melahirkan masih merasakan sakit di bagian perut bawah. Nyeri ini disebut dengan *postpartum afterpains*. Nyeri setelah melahirkan disebabkan karena rahim yang sudah membesar berkali-kali lipat berkontraksi untuk kembali ke ukuran semula. Setelah melahirkan, uterus akan melakukan kontraksi, hal ini harus terjadi untuk mencegah perdarahan pasca persalinan.

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya ditandai dengan selalu menemani dan membantu selama kehamilan hingga masa nifasnya. Ibu sudah makan minum, dan sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri. *Fase taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu

pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti mudah tersinggung, menangis. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif. Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik.

Ibu mengatakan bahwa ASI sudah keluar, bayi menyusu, puting susu menonjol, dan darah yang keluar berwarna kemerahan. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran Lochia dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya. *Lochea Rubra* berlangsung selama 1-3 hari dengan warna darah merah kehitaman, darah tersebut terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium, dan sisa darah.<sup>30</sup>

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. M adalah memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif secara *on demand*. Mengajarkan ibu perawatan payudara seperti payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat ibu, dan tanda bahaya pada masa nifas. Menurut Sarwono, kunjungan nifas ke1 terjadi pada 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan, yang bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan : rujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. Pemberian ASI awal dan melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi, mendampingi ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil

Pada tanggal 9 Januari 2023 Ny. M datang ke PMB untuk kontrol nifas. Ibu mengatakan sudah cukup sehat, bisa istirahat, dan masih merasa nyeri pada luka jahitan dan puting susu lecet. Pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 21 kali per menit, suhu 36,6°C. Nadi 84 x/mnt. Pada pemeriksaan fisik mata konjungtiva merah muda, sclera putih, pemeriksaan dada simetris, mammae simetris, hiperpigmentasi areolla mammae, ASI sudah keluar, bayi menyusui, puting susu menonjol, asi sudah sudah keluar, puting susu lecet dan merah. Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan simfisis pusat, atas sympisis, lochea berwarna merah kecoklatan (*lochea sanguelenta*), tidak berbau busuk, ada luka jahit di perineum, tidak ada tanda- tanda infeksi. Proses involusi uterus adalah kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini di mulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Salah satu komponen involusi adalah penurunan fundus uteri, proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU-nya (Tinggi Fundus Uteri). Menurut Sarwono, tinggi fundus uteri pada ibu nifas minggu pertama yaitu pertengahan simfisis-pusat, dengan berat uterus 500gram.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan, memberitahu ibu bahwa ketidaknyamanan yang ibu rasakan merupakan hal normal, karena area tersebut seringkali lembab dan basah maka proses penyembuhan bisa menjadi lebih lama, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar meliputi posisi dan perlekatan saat menyusui, serta menganjurkan ibu untuk terlebih dahulu mengolesi puting susu dengan ASI sebelum dan sesudah menyusui, mengingatkan kembali untuk tetap memberikan asinya secara *on demand*, memastikan teknik menyusui ibu benar, dan mengingatkan kembali tanda bahaya ibu nifas. Tanda bahaya nifas menurut BKKBN antara lain tampak sakit dan lemah, suhu meningkat > 38°C, TD

meningkat/menurun, pernapasan dapat meningkat/menurun, kesadaran gelisah/koma, terjadi gangguan involusi uterus, dan lochea bernanah berbau.

Pada tanggal 16 Januari 2023, nifas hari ke 14, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Saat melakukan pemeriksaan, didapatkan TTV dalam batas normal, dan tidak ada masalah saat pemeriksaan fisik. TFU setinggi simfisis, *Lochea serosa* dan luka jahitan perineum sudah kering.

Pada tanggal 23 Januari 2023, bidan melakukan pengkajian melalui whatsapp didapatkan ibu tidak ada keluhan. Bidan memberi apresiasi karena tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, dan tetap memotivasi untuk tetap memberikan asi secara *on demand* dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Tanggal 11 Februari 2023 bidan melakukan kunjungan rumah nifas hari ke 40, pada hasil pemeriksaan didapatkan bahwa kondisi umum baik, kesadaran compos mentis. Pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 21 kali per menit, suhu 36,7°C, Nadi 84 x/mnt. Pada pemeriksaan fisik mata konjungtiva merah muda, sclera putih, pemeriksaan dada simetris, mammae simetris, hiperpigmentasi areolla mammae, ASI keluar, tidak ada lecet pada puting susu, tidak ada pembengkakan, nyeri tekan dan tanda-tanda infeksi pada payudara kiri dan kanan. TFU sudah tidak teraba, tidak ada pengeluaran abnormal pervaginam, lochea alba.

Memberikan KIE kepada Ibu tentang macam macam alat kontrasepsi, jenis, keuntungan dan kerugian. Menjelaskan kepada ibu bahwa metode yang sesuai dengan kondisi ibu dan suami adalah metode kontrasepsi jangka panjang seperti Implant, IUD, MOW/MOP. Ibu memilih menggunakan kontrasepsi kondom karena memiliki pengalaman kontrasepsi kondom cukup efektif mencegah kehamilan setelah persalinan yang pertama.

## 5. Keluarga Berencana

Pada tanggal 11 Februari 2023 jam 09.00 WIB, ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi kondom. Ibu memilih menggunakan kontrasepsi kondom karena memiliki pengalaman kontrasepsi kondom cukup efektif mencegah kehamilan setelah persalinan yang pertama.

Penatalaksanaan yang di berikan yaitu mengajarkan ibu untuk cara pemasangan kondom yang benar, cara kerja, dan cara pembuangan kondom bekas pakai.

## B. Analisis

### 1. Kehamilan

Asuhan kebidanan pada Ny. M usia 29 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 35 minggu 3 hari dengan kehamilan normal.

### 2. Persalinan

Asuhan kebidanan pada Ny. M usia 29 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 37 minggu 5 hari dengan inpartu kala II.

### 3. Bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi Ny. M umur 1 jam berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, lahir spontan dengan keadaan normal.

### 4. Nifas

Asuhan kebidanan pada Ny. M usia 29 tahun P2Ab0Ah2 postpartum nifas normal.

### 5. KB

Asuhan kebidanan pada Ny. M usia 29 tahun P2Ab0Ah2 dengan akseptor lama kontrasepsi kondom.

## C. Penatalaksanaan

### 1. Kehamilan

Ny. M diberikan Fe, vitamin C, masing masing 30 butir di minum sekali sehari, Fe dan Vitamin C diminum malam hari. Pemberian tablet

Fe selama kehamilan sebanyak 30 tablet setiap kali periksa pada trimester 2 dan 3. Ny. M melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester 2 dan 3 sebanyak 3x. Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian tablet zat besi untuk mencegah anemia pada wanita hamil diberikan sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Vitamin C merupakan zat gizi yang berperan dalam proses penyembuhan luka, serta meningkatkan daya tahan tubuh melewati infeksi dan stress. Vit C merupakan elemen yang sangat membantu dalam penyerapan zat besi.

KIE ketidaknyamanan yang ibu rasakan yaitu pegal didaerah punggung merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat menyebabkan tekanan pada tulang belakang. Cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan menggosok punggung, bertujuan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri punggung pada ibu hamil dan untuk menimbulkan efek relaksasi. Melakukan hangat pada punggung ibu hamil dengan menggunakan suhu hangat lokal yang bisa menyebabkan pelunakan jaringan fibrosa, otot tubuh menjadi lebih rileks, rasa nyeri menjadi turun bahkan hilang, bahkan aliran darah ibu hamil menjadi lancar.

Persiapan persalinan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan dan untuk menyambut kelahiran bayi oleh ibu dan keluarga. Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2013). Menurut Kusmiyati dkk (2013), kehamilan merupakan hal yang fisiologis. Namun kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologi. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya risiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi/ penyakit yang mungkin terjadi selama hamil. Ibu di minta untuk Kontrol ulang 1

minggu lagi, menurut Saifuddin (2012) tujuan kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu : 1) Sama seperti kunjungan II 2) Mengenali adanya kelainan letak. 3) Memantapkan rencana persalinan 4) Mengenali tanda-tanda persalinan

Asuhan lain yang diberikan yaitu, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, adanya peningkatan fungsi-fungsi fisiologis tubuh diperlukan istirahat yang cukup untuk memberikan relaksasi yang cukup pada otot serta mengurangi beban kerja jantung.

Dalam pelaksanaan kasus juga klien sudah melakukan ANC terpadu, ibu melakukan pemeriksaan kesehatan umum oleh dokter, pemeriksaan laboratoium, pemeriksaan gigi, konseling gizi dan psikolog, juga dilakukan rujukan ke dokter spesialis kandungan untuk pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1-2 minggu untuk memantau pertumbuhan dan kondisi janin.

## 2. Persalinan

Pasien diberikan tindakan pemantauan asuhan persalinan spontan pervaginam. Menurut JNPK-KR (2013), asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan upaya pencegahan komplikasi terutama pasca persalinan, hipotermi, serta asfiksia pada bayi baru lahir.<sup>27</sup>

Penatalaksanaan yang dilakukan dalam penanganan kasus ibu bersalin ini sudah sesuai dengan teori yang ada. Selama fase inpartu kala I, observasi keluhan dan keadaan umum ibu, keluhan nyeri yang dirasakan ibu semakin kuat, dukungan secara psikis diberikan oleh suami dan ibu dianjurkan untuk beristighfar jika nyeri datang, ibu sudah makan dan minum, dan tersedia teko berisi air putih di samping tempat tidur ibu untuk ibu minum, ibu diajarkan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan saat datangnya *his*. Ibu didampingi oleh suami selama proses persalinan, menganjurkan suami untuk



memberikan support psikologis kepada isterinya. Teknik *massage* punggung dilakukan dan ibu mengatakan nyaman dan nyeri berkurang saat dilakukan *massage*. Ibu dianjurkan untuk miring ke kiri. Ini sesuai dengan asuhan sayang ibu pada kala I seperti menghadirkan orang terdekat, membiarkan ibu berganti posisi sesuai keinginan, jika ditempat tidur sarankan untuk miring kiri, biarkan ibu berjalan atau beraktivitas ringan sesuai kesanggupannya, anjurkan suami atau keluarga memijat punggung dan ajarkan teknik bernafas, memberikan minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi, sarankan ibu berkemih, dan menjaga kondisi ruangan tetap sejuk<sup>28</sup>

Ibu diajarkan teknik relaksasi pernafasan saat *his*, selanjutnya ibu diberikan *massage counterpressure* untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Relaksasi pernafasan selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rini<sup>29</sup> menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat nyeri dan respon adaptasi nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

Tanggal 2 Januari 2023 Pukul 09.43 WIB, bayi lahir. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Lama waktu antara pembukaan lengkap sampai bayi baru lahir berlangsung 15 menit. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lama kala II pada primi  $\pm 50$  menit pada multi  $\pm 20$  menit.<sup>1</sup>

Pemeriksaan TFU setinggi pusat janin tunggal, kontraksi baik. Dilakukan manajemen aktif kala III, menyuntikkan oksitosin lalu melakukan pemotongan tali pusat. Memperhatikan adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Pukul 09.50 WIB plasenta lahir spontan, terdapat laserasi jalan lahir. kemudian dilakukan penjahitan. Bidan memberikan

ucapan selamat kepada ibu dan suami atas kelahiran anaknya yang kedua serta mengucapkan selamat atas proses persalinannya yang lancar dengan ibu dan bayi sehat dan selamat. Kemudian bayi di IMD. Menurut teori yang dikemukakan oleh Roesli, dengan IMD akan terjadi hentakan, sentuhan, dan jilatan bayi yang akan merangsang kelenjar hipofise melepaskan oksitosin yang membantu uterus berkontraksi, sehingga mencegah perdarahan pasca salin dan mempercepat pengeluaran plasenta.<sup>22</sup>

Evaluasi perkembangan pasien Ny. M setelah bayi lahir sampai 2 jam setelah bayi lahir ibu dan bayi dalam kondisi baik. Dan dirawat gabung.

Ibu diberikan terapi tablet tambah darah 1 x 60 mg, dan vitamin A 200.000 IU 1x1. Vitamin A merupakan salah zat penting yang larut dalam lemak dan dalam hati, tidak dapat di buat oleh tubuh, sehingga harus dipenuhi dari luar, berfungsi untuk penglihatan, pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit.vitamin A tidak hanya bermanfaat bagi ibu nifas, tapi juga bayi. Vitamin A pada masa nifas berfungsi antara lain untuk mempercepat proses penyembuhan luka,mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas, meningkatkan kandungan vitamin A pada ASI, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, karena bayi lahir dengan cadangan vitamin A yang sedikit.

### 3. Bayi baru lahir

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir salah satunya menjaga kehangatan dan mengeringkan bayi. Hipotermia dapat terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada dalam ruangan yang hangat.<sup>10</sup> Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K 1 mg secara IM di paha kiri dan pencegahan infeksi mata menggunakan gentamicyn 1%. Pemberian injeksi Vit. K pada jam pertama setelah kelahirannya. Berdasarkan teori yang dijelaskan oleh Manuaba bahwa

perdarahan pada bayi lahir dapat terjadi dari gastrointestinal, kulit akibat suntikan, atau dari umbilikusnya. Fungsi vitamin K berkaitan dengan gangguan pembekuan darah sehingga bayi tidak akan mengalami perdarahan.

Selanjutnya bayi diberikan injeksi imunisasi HB0. Teori yang dikemukakan oleh Manuaba<sup>22</sup> infeksi hepatitis dapat berakibat serius pada bayi yaitu terjadi serosis hepatitis pada umur relative muda. Oleh karena itu, hal ini dapat dicegah dnegan pemberian imunisasi HB0, didukung oleh JNPK-KR menjelaskan imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencega infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi HB0 diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi berumur 2 jam.<sup>18</sup>

Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir seperti kejang frekuensi nafas kurang dari 20 x per menit atau lebih dari 60 x/menit, tarikan dada bawah kedalam yang kuat, bayi merintih. Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari yaitu : mempertahankan lingkungan tetap hangat, mencegah iritasi pada kulit bayi, membersihkan sekitar mulut dan leher bayi setiap selesai menyusui.

Pada usia 44 hari tanggal 15 Februari 2023 bayi di berikan imunisasi BCG. Pada usia 44 hari ibu juga diajarkan ibu stimulasi tumbuh kembang, seperti menelungkupkan bayi, mengajak berbicara, bercermin.

#### 4. Nifas

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui meliputi anamnesa dan pemeriksaan fisik. Dalam penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa ibu masih dalam masa nifas. Pasien diberikan tindakan pemantauan asuhan ibu nifas. Nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.<sup>12</sup> Masa nifas (puerperium) adalah pulih kembali, mulai dari persalinan

selesai sampai alat-alat kandung kembali seperti pra hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu 6-8 minggu.

Pada pemeriksaan tanggal 23 Januari 2023, penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE pada ibu dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, memotivasi ibu mengenai pemberian ASI eksklusif secara *on demand* (sesering yang bayi mau) dan memberikan KIE tentang ASI eksklusif, dan memberikan KIE tentang kebutuhan bayi terhadap ASI dan tanda kecukupan ASI. Bidan juga memberitahu teknik-teknik pemberian ASI yang harus diketahui oleh Ny. M, seperti yang dikatakan bahwa peranan ibu post partum dalam pemberian ASI sangat menentukan kualitas ASI selanjutnya.<sup>14</sup> Menurut penelitian bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan status gizi bayi.<sup>15</sup>

Mengajarkan ibu perawatan payudara seperti payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi.

Kemudian menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang terutama makanan yang mengandung protein seperti ikan, tempe, tahu, putih telur, dan lain-lain. Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat 25 % dari kebutuhan biasa karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup.<sup>1</sup> Ibu yang menyusui perlu mengkonsumsi protein, mineral dan cairan ekstra. Makanan ini juga bisa diperoleh dengan susu rendah lemak dalam dietnya setiap hari. Ibu juga dianjurkan untuk mengkonsumsi multivitamin dan suplemen zat besi.<sup>21</sup>

Mengajarkan ibu mengenai personal hygiene yang baik pada ibu nifas dan perawatan luka jahitan perineum, memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan hebat, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam tinggi, kejang, serta payudara bengkak kemerahan disertai

sakit dan juga menjelaskan pada ibu cara mengetahui baik tidaknya kontraksi uterus. Hal ini sebagai langkah deteksi perdarahan postpartum yang dapat diajarkan pada ibu.

Perawatan ibu dan bayi dalam satu ruangan bersama-sama, sehingga memungkinkan ibu lebih banyak memperhatikan bayinya, memberikan ASI sehingga kelancaran pengeluaran ASI terjamin.<sup>13</sup>

Pada tanggal 11 Februari 2023 dilakukan kunjungan rumah, memberikan KIE dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, memastikan bahwa posisi/Teknik menyusu ibu sudah benar.

Teknik menyusui merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui sehingga dapat menyebabkan bendungan ASI ataupun mastitis.<sup>26</sup>

Pada Tanggal 11 Februari 2023, ibu diberikan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi, jenis, keuntungan, kerugian. Menjelaskan pada ibu tentang KB lain yang bisa ibu pakai yaitu Implant, IUD, suntik PIL, MOW, MOP. Menganjurkan ibu menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, seperti Implant, IUD, MOW, MOP. Namun ibu belum membuat keputusan karena masih ingin berdiskusi dengan Suaminya.

## 5. KB

Pada tanggal 11 Februari 2023, Ny. M mengatakan akan menggunakan kontrasepsi kondom. Ibu memilih menggunakan kontrasepsi kondom karena memiliki pengalaman kontrasepsi kondom cukup efektif mencegah kehamilan setelah persalinan yang pertama. Kemudian ibu diberikan penjelasan mengenai cara pemasangan kondom yang benar, cara kerja, dan cara pembuangan kondom bekas pakai.