

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. R dimulai pada tanggal 13 Desember 2022, diperoleh data Ny. R berusia 29 tahun. Berdasarkan data tersebut didapatkan hasil bahwa Ny. R saat ini merupakan wanita usia subur (WUS) dengan usia reproduksi sehat, sesuai dengan teori BKKBN (2014) usia menikah disarankan pada usia 20- 35 tahun sebab merupakan usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat adalah kurun waktu dimana seorang ibu sehat untuk melahirkan, antara usia 20 - 35 tahun.⁴¹ Pendidikan terakhir SMK dan tidak bekerja/menjadi ibu rumah tangga dan mengerjakan pekerjaan rumah serta mengurus anak pertamanya. Berdasarkan riwayat menstruasi, menarche 12 tahun, siklus 28-30 hari, teratur, lama menstruasi 5-6 hari, tidak mengalami disminore, ganti pembalut 3-4 kali/hari serta tidak mengalami keputihan. Ny. R dan suami menikah selama 3 tahun. HPHT 15 Maret 2022 dan HPL 22 Desember 2022, saat ini umur kehamilan 38 minggu 5 hari. Hal ini sudah sesuai teori yang disebutkan Oleh Winkjosastro bahwa Rumus Naegle memperhitungkan umur kehamilan berlangsung selama 288 hari. Perhitungan kasarnya dapat dipakai dengan menentukan hari pertama haid dan ditambah 288 hari, sehingga perkiraan kelahiran dapat ditetapkan. Rumus Naegle dapat dihitung hari haid pertama ditambah 7 (tujuh) dan bulannya dikurang 3 (tiga) dan tahun ditambah 1 (satu).⁴² Kehamilan ini merupakan kehamilan kedua bagi Ny. R, anak pertama saat ini berusia 3 tahun riwayat melahirkan normal ditolong bidan di praktik mandiri bidan dengan berat 3000 gram berjenis kelamin laki-laki. Ny. R tidak pernah mengalami keguguran.

Ny. R mulai memeriksakan kehamilannya saat umur kehamilan 6 minggu. Selama hamil Ny. R pernah mual dan merasa pegal-pegal. Ny. R hanya mengkonsumsi obat yang diberikan bidan atau dokter yaitu asam folat, tablet tambah darah dan kalsium. Ny. R sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi kondom. Ny. R dahulu dan sekarang tidak mempunyai sakit menurun (diabetes, dsb), menahun, dan menular (IMS, HIV/AIDS). Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi sedang Minum air putih kurang lebih 6 gelas ukuran sedang (± 250 ml) perhari. Pola eliminasi sering BAK terutama pada malam hari, pola istirahat tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 1jam. Ibu mengatakan berhubungan suami istri dengan pasangan 1 minggu sekali selama hamil ini dan tidak ada masalah.

Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, TD 110/70 mmHg, Nadi 98 x/ menit, Pernafasan 22 x/ menit, Suhu: 36,6°C. berdasarkan pemeriksaan Hasil pengukuran tinggi badan 145 cm, berat badan sekarang 64 kg dan berat badan sebelum hamil 52 kg dan didapatkan IMT dengan hasil 24,7 kg/m². Menurut Kemenkes RI 2018 IMT dengan kisaran 18.5-25 merupakan IMT normal.⁴³ Total kenaikan berat badan sebesar 13 kg, untuk mencukupi dan mencapai kebutuhan nutrisi yang diharapkan bagi ibu hamil dan janinnya, ibu harus mencapai penambahan berat badana pada angka tertentu selama kehamilan. Menurut Morgan kenaikan berat badan tergantung ukuran tubuh dan berat badan sebelum hamil. Selama masa kehamilan dengan IMT normal pada awal kehamilan berat badan ibu diharapkan bertambah $\pm 11-16$ kg. Lila Ny. R yaitu 25 cm angka ini tergolong normal. Menurut teori bahwa Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kekurangan energi yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Ibu hamil dikategorikan KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm apabila lebih dari itu dikatakan normal.⁴⁴

Pemeriksaan fisik dari kepala sampai dengan leher dalam batas normal tidak ada kelainan. Pemeriksaan abdomen tidak ada bekas luka

operasi. Pemeriksaan palpasi Leopold dengan ukuran 3 jari di bawah PX, dengan ukuran McDonald TFU 32 cm, punggung kanan, presentasi kepala dan kepala sudah masuk panggul, DJJ 143x/menit, TBJ 3255 gram. Ekstremitas atas dan bawah Ibu tidak ada odema. Pemeriksaan penunjang terakhir (25/10/2022) HB 12,1 g/dL, protein urin negatif dan reduksi urin negatif, bakteri urin negatif, GDS: 98. Dalam pemeriksaan yang telah dilakukan tidak ditemukan adanya hal yang abnormal.

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan data objektif diperoleh diagnosa Ny. R usia 29 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 38 minggu 5 hari, janin hidup tunggal, intrauterin, punggung kanan, memanjang, presentasi kepala sudah masuk panggul dalam keadaan normal. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R adalah KIE persiapan persalinan. KIE tanda persalinan, KIE untuk melakukan aktifitas ringan seperti jalan kaki pagi atau sore hari karena semakin ibu beraktifitas makan akan menambah kekuatan kontraksi dan konseling ibu dapat dan ibu diperbolehkan melakukan hubungan suami istri karena sperma dari suami dapat menyebabkan kontraksi pada rahim ibu. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa cairan sperma mengandung hormon prostaglandin yang dapat menyebabkan kontraksi dan akan memicu terjadinya persalinan.⁴⁵ KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, KIE tanda bahaya kehamilan dan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan jika sudah ada tanda persalinan atau jika ada keluhan lainnya. Hal ini sesuai dengan Khasanah dan Febrianti (2018) bahwa ibu hamil trimester III harus mempersiapkan persalinan dan mengetahui tanda persalinan. Menghitung dan mengamati kontraksi juga dibutuhkan untuk mengetahui kapan harus sesegera mungkin menuju ke tenaga Kesehatan.⁴⁶

Catatan perkembangan I pada tanggal 16 Desember 2022 Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Wirobrajan. Dengan hasil pemeriksaan baik dan normal. Umur kehamilan ibu yaitu 39 minggu 1 hari. Ibu sesekali merasakan perut mulai sakit naum hanya dibagian tertentu dan tidak teratur, frekuensi dan durasi masih sangat jarang.

Menurut satria dan Aninora (2021) ini termasuk tanda dari kontraksi palsu ini hanya berlangsung sesekali dan tidak memiliki interval yang sama. Jika posisi ibu dirubah, kontraksi palsu kadang akan hilang dengan sendirinya.⁴⁷

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memastikan persiapan rencana persalinan. Untuk persiapan rencana persalinan ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan di PMB Dian Herawati. Pendonor adalah orang tua dan saudara. Pelaksanaan ini termasuk dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, hal ini kemungkinan memiliki kontribusi dalam membantu ibu hamil mempersiapkan persalinannya, dan untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) perlu ditinjau kembali dari berbagai macam aspek.

Catatan perkembangan II pada tanggal 27 Desember 2022. Ibu melakukan kunjungan ke Puskesmas Wirobrajan dengan keluhan belum merasakan adanya kontraksi teratur dan sudah lewat HPL. Jika dihitung dari HPHT, umur kehamilan ini saat ini yaitu 40 minggu 5 hari. Ibu serta keluarga gelisah dan ingin meminta rujukan. Dalam pengkajian ini ditemukan adanya hal yang abnormal yaitu ibu belum merasakan salah satu atau lebih tanda persalinan dan sudah melewati HPL (*postdate*). Kehamilan *postdate* adalah suatu kehamilan yang berakhir antara 40 dan 42 minggu.¹⁸ Sehingga Ibu mendapatkan rujukan dari Puskesmas Wirobrajan ke Rumah Sakit Pratama Yogyakarta atas persetujuan dari ibu dan keluarga untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut.

2. Analisa

Ny. R usia 29 tahun G2P1AB0AH1 umur kehamilan 40 minggu 6 dengan kehamilan lewat waktu

3. Penatalaksanaan

Bidan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan Janin dalam keadaan baik dan sehat, Bidan menjelaskan kepada ibu dan keluarga

untuk tidak cemas dan gelisah karena itu dapat mengganggu kesehatan bayi dan ibu. Ibu dan keluarga disarankan untuk tetap tenang dan berdoa untuk kesehatan dan kelancaran proses persalinannya nanti. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Untuk gerak janin normal, dalam 12 jam minimal ada 10 kali gerakan atau dalam 1 jam sekali minimal ada 1 kali gerakan. Bidan melakukan rujukan ke RS Pratama Yogyakarta dan menjelaskan bahwa surat rujukan sudah dibuat dan dapat digunakan segera di rumah sakit.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

Pada tanggal 27 Desember 2022 setelah ibu mendapatkan rujukan dari Puskesmas Wirobrajan, ibu segera datang ke RS Pratama. Dari hasil pemeriksaan oleh dokter, ibu disarankan mulai rawat inap di RS Pratama tanggal 28 Desember 2022 saat umur kehamilan 41 minggu dan ibu akan mendapatkan induksi persalinan dengan misoprostol dan dilanjutkan dengan oksitosin tanggal 28 Desember 2022 pukul 13.30 WIB. Misoprostol adalah obat yang digunakan untuk pencegahan ulkus gaster akibat obat antiinflamasi non steroid, untuk kematian janin dalam kandungan, mengeluarkan konsepsi pada abortus dini serta saat ini banyak digunakan sebagai induksi persalinan.²⁰ Efek yang terjadi pada pemberian misoprostol oral dosis tunggal adalah peningkatan tonus intrauterine. Dengan penggunaan yang berulang dan teratur maka efek kontraksi regulernya baru akan muncul. Konsentrasi plasma dari misoprostol sangat dibutuhkan untuk mendapatkan kontraksi yang reguler. Kontraksi regular sangat diperlukan untuk keberhasilan induksi.⁴⁸

Selama mendapatkan induksi persalinan keadaan ibu dan janin baik dan pembukaan sudah mencapai 5 cm. Pukul 23.00 saat dilakukan observasi oleh dokter DJJ mengalami penurunan atau yang disebut *fetal distress*. *Fetal distress* merupakan kondisi di mana janin kekurangan oksigen pada masa kehamilan atau persalinan. Kondisi ini biasanya ditandai dengan

menurunnya gerakan janin, perubahan detak jantung (melemah atau tidak beraturan), dan hanya bisa dideteksi melalui pemeriksaan CTG pada kehamilan. Persalinan induksi juga merupakan faktor risiko gawat janin karena risiko dari induksi, yaitu kontraksi rahim yang terlalu kuat.⁴⁹ Kondisi tersebut meningkatkan risiko gagalnya janin dalam kompensasi sehingga berakibat fatal. Induksi oksitosin menyebabkan peningkatan tonus otot uterus yang berisiko mengganggu sirkulasi uteroplasenta. Hal tersebut menyebabkan perfusi oksigen terhadap janin menurun sehingga menyebabkan hipoksia janin yang dapat diketahui melalui denyut jantung janin abnormal.²²

Ibu dipasang oksigen Setelah itu dokter memutuskan untuk dilakukan tindakan *sectio caesarea emergency*.

2. Analisa

Ny. R usia 29 tahun G2P1AB0AH1 umur kehamilan 41 minggu dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi induksi gagal dan *fetal distress*

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan sudah dilakukan sesuai diagnosa yang ditegakkan. Operasi SC dilakukan oleh dokter obsgyn selama 1 jam 30 menit. Ibu mengaku merasakan bayinya saat dikeluarkan atau seperti ada yang ditarik. Bayi lahir secara *sectio caesarea* tanggal 29 Desember 2022 pukul 00.40 WIB. Segera menangis, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. Bayi dalam keadaan baik dan normal berjenis kelamin perempuan. Ny. R dapat melihat bayi dan dilakukan IMD selama 1 jam.

Penatalaksanaan diberikan melalui pesan *Whatsapp* pasca persalinan:

- a. Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir dan tidak ada masalah
- b. Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas karena ASI belum keluar hari pertama. Prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya

pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering.

- c. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu post-SC nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Ibu dianjurkan makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk prosespenyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging.
- d. Menyampaikan kepada ibu bahwa pergerakan posisi ibu post SC bertahap sesuai *advice* dokter sehingga untuk proses dan posisi menyusui dapat dibantu terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan di RS.

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Pada usia kehamilan 41 minggu 1 hari Ny. R melahirkan pada 29 Desember 2022 pukul 00.40 WIB secara *sectio caesarea*. Menurut Marmi (2014) bayi baru lahir yang menurut masa gestasinya termasuk cukup bulan adalah yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu. Dapat disimpulkan bahwa bayi Ny. R lahir cukup bulan. Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu. Hasil pemeriksaan di RS Pratama menunjukkan keadaan bayi baik, tali pusat dalam keadaan bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Ibu mengatakan setelahlahir, dilakukan IMD karena Ibu dan bayi tidak ada masalah setelah dilakukan perawatan BBL. Hal ini sesuai dengan teori yang disebutkan Jenny (2017) bahwa segera, setelah dilahirkan bayi diletakkan di dada atau perut atas ibu selama paling sedikit satu jam untuk memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan menemukan puting ibunya Manfaat IMD adalah membantu stabilisasi pernafasan, mengendalikan suhu tubuh, menjaga kolonisasi kuman yang aman, dan mencegah infeksi nosokomial.⁵⁰

Bayi diberikan injeksi Vit K 1 mg, salep mata dan sudah diberikan imunisasi HB 0. Menurut teori, semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada otak akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL. Memberikan salep mata (*chloramphenicol*) untuk mencegah infeksi pada mata. Sesuai dengan teori, setiap bayi baru lahir perlu diberi salep mata.⁵¹ Pemberian HB0 sesuai dengan pedoman Kemenkes mengenai asuhan pada neonatus (2010) bahwa Pemberian imunisasi Hepatitis B (HB 0) dosis tunggal di paha kanan. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.⁵²

Berat bayi lahir yaitu 3075 gram, Menurut Marmi (2018) klasifikasi bayi Ny. R berdasarkan berat badan sesuai usia gestasi menunjukkan sesuai masa kehamilan. Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm.⁵³

2. Analisa

By. Ny. R usia 0 hari BBLC cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir *sectio caesarea* bayi dalam keadaan normal.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu dianjurkan lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, memberikan konseling ibu tentang perawatan tali pusat, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir. Penatalaksanaan ini susah sesuai dengan asuhan neonatus menurut Juwita (2020) bahwa hal yang perlu diperhatikan pada masa-masa adaptasi bayi baru lahir menjadi neonatus adalah selalu menjaga kehangatan bayi, kecukupan nutrisi, kebersihan bayi, menghindari infeksi akibat perawatan tali pusat yang kurang baik dan perhatian khusus mengenai tanda bahaya pada bayi.⁵⁴

D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Pengkajian

Pada tanggal 29 Desember 2022. Ibu mengatakan melahirkan 14 jam yang lalu, saat ini ibu merasakan nyeri bagian operasi dan perut mulas serta ASI belum keluar. Rasa nyeri yang dirasakan oleh Ny. R pada dasarnya, merupakan reaksi alami tubuh melalui sistem saraf, karena adanya rangsangan pada ujung-ujung serabut saraf di permukaan kulit. Selain karena luka itu sendiri, rasa perih juga bisa disebabkan oleh peradangan pada jaringan di sekitar luka. Sedangkan mulas yang dirasakan ibu karena kontraksi rahim untuk mencegah perdarahan serta rahim sedang mengalami proses yang dinamakan involusi yaitu rahim berangsur-angsur kembali ke ukuran semula sebelum hamil. Hasil pemeriksaan di RS Pratama keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada perdarahan, pengeluaran darah berwarna merah atau yang disebut dengan lochea rubra. Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea, Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan desidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita.⁵⁵ Lochea mengalami perubahan warna karena proses involusi. Pada hari ke 3-7 lokhea akan berwarna putih bercampur merah yang terdiri dari sisa darah bercampur lendir, lochea ini bernama lochea sanguilenta.

Ibu sudah melakukan mobilisasi duduk dan latihan berjalan. Ibu sudah BAK dan sudah BAB. Ibu sudah makan dengan makanan yang disediakan oleh RS yaitu dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum dengan air putih. Rencana sore hari ibu sudah diperbolehkan pulang.

Pada hari kelima Ibu mengatakan semalam merasa demam, menggigil dan nyeri pada bagian leher belakang. Pagi harinya tanggal 2 Januari 2023 karena ibu sudah tidak kuat ibu memutuskan untuk ke IGD RS Pratama. Setelah dilakukan pemeriksaan di RS Pratama didapatkan

hasil jumlah leukosit ibu di atas normal dan untuk pemeriksaan lainnya dalam batas normal.

Leukositosis adalah peningkatan jumlah sel darah putih (leukosit) melebihi kadar normal di dalam darah yaitu 11.000/mm³. Leukositosis akan meningkat selama persalinan sebanyak 15.000/mm³. Jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari pertama masa post partum.⁵⁶ Penyebab tingginya leukosit pada ibu nifas dapat disebabkan karena faktor internal maupun eksternal. Faktor internal yang dapat menyebabkan leukositosis pada ibu nifas antara lain paritas, usia, status gizi seseorang, anemia dan kehamilan. Faktor eksternal yang berperan dalam terjadinya leukositosis pada ibu nifas adalah tempat ketinggian, proses inflamasi, obatobatan dan jenis persalinan. Jenis persalinan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terjadinya leukositosis karena tindakan persalinan yang dapat menimbulkan trauma jalan lahir. Trauma persalinan dapat terjadi seperti perlukaan pada serviks, perlukaan pada forniks-kolpoporeksis, terjadi ruptura uteri lengkap atau tidak lengkap, dan terjadi fistula atau inkontinensia. Selain itu proses sterilitas dalam proses persalinan juga akan sangat berpengaruh terhadap kontaminasi bakteri yang dapat meningkatkan kejadian leukositosis/ infeksi pada masa nifas.⁵⁷

Pemeriksaan objektif lainnya didapatkan hasil pada luka jahitan operasi tidak ada infeksi dan sebagian mulai kering. Pada pengeluaran darah pervaginam tidak terdapat perdarahan atau pengeluaran dalam batas normal.

2. Analisis

Ny. R usia 29 tahun P2Ab0Ah2 dalam nifas hari ke-5 dengan leukositosis

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai anjuran dari RS yaitu mengkonsumsi obat yang diberikan berupa antibiotik. Antibiotik adalah senyawa kimia yang dihasilkan oleh bakteri atau jamur tertentu yang mengganggu atau mencegah pertumbuhan bakteri atau jamur tertentu yang mengganggu atau mencegah pertumbuhan bakteri atau jamur lain. Obat ini

digunakan untuk mengobati infeksi atau sebagai profilaksis.⁵⁸ Pemberian antibiotik terhadap pasien pasca melahirkan perlu diberikan namun harus pula dilakukan pengawasan dan penanganan yang lebih serius untuk menghindari pengaruh yang negatif terhadap bayi yang diberikan ASI (Air Susu Ibu).⁵⁹

Penatalaksanaan lain Memberikan Komunikasi Informasi Edukasi mengenai proses pengeluaran ASI. ASI baru keluar sedikit setelah persalinan merupakan hal yang normal. Sebagian besar ibu yang melahirkan, bahkan ASI baru keluar sekitar 3-4 hari setelah persalinan. Pada ibu yang menyusui memiliki 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu. Hormon tersebut adalah reflek prolaktin dan reflek *let down*. Selain itu Kondisi yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI diantaranya yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD), rawat gabung (*rooming in*), psikososial, faktor nyeri, faktor hormon, faktor anatomi payudara, faktor pengetahuan ibu, frekuensi menyusui, konsumsi air mineral, jenis persalinan, serta faktor paritas.⁶⁰

Memberi KIE mengenai nutrisi ibu nifas. Kebutuhan pada masa nifas dan menyusui meningkat hingga 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melaksanakan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti gizi seimbang, porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alcohol, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindungan.⁶¹

Memberi KIE kepada ibu mengenai pola istirahat. Mengajukan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan

istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur. Meminta bantuan suami atau keluarga ketika ibu merasa lelah. Mendengarkan lagu-lagu klasik disaat ibu dan bayi sedang istirahat untuk menghilangkan rasa tegang dan lelah.

Memberi ibu dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan proses pemberian makan pada bayi yang berupa ASI saja tanpa makanan tambahan lain hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan mineral secara lengkap yang sangat mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas.

E. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

1. Pengkajian

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. Kunjungan neonatal dalam pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8-28 hari. Asuhan bayi baru lahir pada 0-6 jam yaitu asuhan bayi baru lahir normal, dilaksanakan segera setelah lahir, dan diletakkan di dekat ibunya dalam ruangan yang sama (rawat gabung).

Pengkajian pada bayi Ny. R dilakukan secara lengkap pada KN1, KN2, dan KN3. Hasil pemeriksaan bayi secara keseluruhan dalam keadaan baik dan tidak ada ikterik. Bayi mengalami peningkatan berta badan walaupun pada 7 hari pertama belum mengalami peningkatan yang signifikan. Perubahan berat badan selama masa neonatus terjadi akibat

perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama. Pengeluaran cairan ekstraseluler yang berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama kehidupan. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori. Penurunan berat badan fisiologis tidak terjadi setelah neonatus usia 5 - 7 hari dan berat badan bertambah pada usia 12 – 14 hari.⁵⁴

2. Analisa

Diagnosa yaitu By. Ny. R usia 6 hari BBLC cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir *sectio caesarea* dengan neonatus normal.

3. Penatalaksanaan

Catatan perkembangan II, Pengkajian melalui pesan *Whatsapp* Asuhan pada neonatus tanggal 5 Januari 2022 (KN2). Ibu mengatakan hari ini bayi kontrol di Puskesmas Wirobrajan. Keadaan bayi baik dan normal. Bayi menyusu kuat, BAB dan BAK bayi lancar. Hasil pemeriksaan di RS Pratama berat badan bayi yaitu 3100 gram, keadaan umum baik, kulit tidak ikterik, tali pusat belum lepas dan tidak ada tanda infeksi pada tali pusat. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberikan konseling ASI eksklusif; menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong, memakaikan topi, mengganti popok ataupun jika basah, tidak meletakkan bayi didekat jendela atau sumber angin secara langsung; menganjurkan Ibu untuk menjemurbayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB.

Catatan perkembangan II, Asuhan pada neonatus tanggal 18 Januari 2022 (KN3). Ibu mengatakan bayi mendapatkan jadwal imunisasi BCG di Puskesmas Wirobrajan dan juga dilakukan pemeriksaan pada bayi dengan hasil keadaan umum baik, kulit tidak ikterik, tali pusat sudah lepas pada hari ke-10. Saat ini berat bayi yaitu 3800 gram, panjang badan 51 cm dan telah mendapatkan imunisasi BCG pada lengan kanan bayi. Diperoleh

diagnosa By. Ny R usia 20 hari BBLC CB SMK dengan imunisasi BCG. Tidak ada masalah yang ditemukan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu KIE kejadian ikutan pasca imunisasi BCG, tetap menjaga kehangatan bayi dan KIE ASI eksklusif.

F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

1. Pengkajian

Pada tanggal 9 februari 2023 Ibu mengatakan sudah memilih alat kontrasepsi kondom karena sebelumnya ibu juga menggunakan kondom dan ibu mengaku sudah terbiasa menggunakan KB kondom. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. R meliputi keadaan umum baik dan *vital sign* dalam batas normal. Ny. R juga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, sakit kuning, perdarahan diluar siklus haid, kanker dan kanker.

Pengkajian pada tanggal 7 April 2022 mengenai keluarga berencana dilakukan melalui *Whatsapp*. Ibu mengatakan selalu menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual dan tidak ada keluhan pada ibu maupun suami. Pemeriksaan objektif tidak dilakukan. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE kembali mengenai alat kontrasepsi kondom, meliputi keuntungan, kekurangan dan cara penggunaan yang tepat dan menanyakan kesiapan ibu untuk memulai melakukan KB dengan metode yang memiliki efektifitas lebih tinggi dan aman bagi ibu menyusui. Ibu mengaku memiliki keinginan menggunakan KB IUD atau suntik. Namun untuk saat ini ibu masih dalam tahap diskusi dengan suami, kemungkinan ibu akan memulai menggunakan metode lain saat bayinya sudah selesai ASI eksklusif.

2. Analisa

Ny. R usia 29 tahun P2Ab0Ah2 akseptor alat kontrasepsi kondom

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi kondom, meliputi keuntungan, kekurangan dan cara penggunaan yang tepat. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi kondom, KIE alat kontrasepsi jangka panjang, menyarankan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan atau bidan bila terdapat keluhan.⁶²