

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

**A.** Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subyektif dan obyektif dari klien. Pengkajian yang dilakukan antara lain :

1. Pengkajian tanggal 12 Desember 2022

g. Data Subyektif

Klien bernama Ny. M datang ke Puskesmas Turi ingin memeriksakan kehamilannya. Ny. M umur 26 tahun, pendidikan diploma, tidak bekerja, mengatakan hamil pertama, usia kehamilan 9 bulan (37 minggu 4 hari), HPHT 22-03-2022. Riwayat kesehatan keluarga tidak ditemukan riwayat penyakit penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC. Ibu Riwayat kesehatan keluarga tidak ditemukan riwayat penyakit penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC. Riwayat kesehatan keluarga tidak ditemukan riwayat penyakit penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan persalinan dan merasa cemas sudah mendekati persalinan.

Menurut Stuart & Sundeen kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain serta gejala-gejala psikologis seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya.<sup>79</sup> Berdasarkan penelitian Aniroh tahun 2019 menyebutkan bahwa sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang adalah primigravida. Pada primigravida kehamilan yang dialami merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung

merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Dalam penelitian tersebut juga ,menyebutkan bahwa kecemasan juga terjadi pada ibu meskipun usia mereka berada dalam rentang usia reproduksi aman atau sehat sosial ekonomi mereka baik.<sup>79</sup> Dalam kasus ini tingkat kecemasan Ny W menurut Stuart & Sundeen adalah mengalami kecemasan ringan yaitu ansietas yang normal yang memotivasi individu dari hari ke hari sehingga dapat meningkatkan kesadaran individu serta mempertajam perasaannya. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.

Selama hamil Ny. M tidak merasa lapar kalau belum benar-benar lapar, kurang menyukai sayuran, lebih suka makan-makanan yang kering. Saat remaja Ny. M jarang sarapan dan sering mengalami Hb yang dibawah normal. Gizi ibu hamil yang dibutuhkan merupakan makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada di dalam tubuh ibunya, seperti sel lemak ibu sebagai sumber kalori; zat besi dari simpanan di dalam tubuh ibu sebagai sumber zat besi janin/bayi. Jika kebutuhan gizi ibu hamil tidak terpenuhi, maka dapat terjadi masalah gizi pada ibu hamil yaitu anemia. Masalah gizi yang dialami ibu hamil dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin, sehingga pemenuhan gizi pada ibu hamil menjadi penting.<sup>11</sup>

Dari hasil anamnesa terhadap klien dapat disimpulkan bahwa asupan gizi dalam makanan sehari hari Ny. M tidak mencukupi untuk

kebutuhan gizi ibu hamil trimester III ditambah dengan beban kerja ibu. Sehingga berisiko menimbulkan masalah gizi yaitu anemia.

h. Data obyektif

Dari hasil pemeriksaan fisik Ny. M, keadaan umum baik, kesadaran cm, TB 152 cm, BB 58 kg (awal hamil 48 kg) Lila 23,5 cm, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold didapatkan hasil TFU 29 cm, puki, preskep, masuk panggul 4/5. DJJ 140 kali permenit teratur. Pemeriksaan laborat, kadar Hb: 9 gr%.

Dari hasil pemeriksaan tersebut dapat disimpulkan bahwa Ny. M mengalami anemia ringan (Hb 9 - <11 gr. Penyebab anemia ibu adalah karena asupan nutrisi ibu yang tidak seimbang, ibu sering makan seadanya karena kesibukannya dalam bekerja, sedangkan kebutuhan gizi ibu meningkat karena kehamilan dan beban kerja.

Menurut Prawirohardjo menyatakan bahwa ibu hamil dengan IMT < 19,8 cm sebaiknya selama hamil peningkatan berat badannya antara 12.5-18 kg. Peningkatan berat badan ibu berhubungan dengan berat badan janin.<sup>80</sup> Hal ini didukung oleh hasil pemeriksaan leopold ditemukan tfu 26 cm, perkiraan berat janin ibu adalah  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram. Menurut Spiegelberd ukuran tfu pada usia kehamilan 36 minggu adalah 32 cm, tbj  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram.<sup>80</sup> Dalam kasus ini, bayi Ny. M mengalami gangguan pertumbuhan dalam rahim (berat badan kurang dari seharusnya) dan peningkatan berat badan 10 kg yang artinya masih perlu penambahan berat badan lagi, sehingga diharapkan berat badan janin akan meningkat.

2. Pengkajian tanggal 14 Desember 2022

a. Data Subyektif

Ny. M dilakukan kunjungan rumah oleh penulis dengan keluhan perut kadang terasa kenceng-kenceng. Ny. M bersama orang tuanya menjelang kelahiran di rumah. Ibu mengatakan sudah berusaha makan dengan gizi seimbang. Sehari makan 3-4 kali dengan porsi lebih banyak, dan memperbanyak sumber protein seperti ayam, telur, ikan dan daging serta sayuran hijau.

Perut kenceng-kenceng yang dirasakan ibu adalah false labour (tanda persalinan palsu). Sekitar 3 atau 4 minggu sebelum persalinan, calon ibu diganggu oleh his pendahuluan yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan dari kontraksi Braxton Hicks. His pendahuluan ini bersifat: 1) Nyeri yang hanya terasa di perut bagian bawah 2) Tidak teratur 3) Lamanya his pendek, tidak bertambah kuat dengan majunya waktu dan bila dibawa jalan malah sering berkurang 2) Tidak ada pengaruh pada pendataran atau pembukaan cervix.<sup>22</sup>

b. Data Obyektif

Dari hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan bayi sehat. Pemeriksaan Leopold, TFU 29 cm (TBJ=), puki, preskep, masuk panggul 4/5.

Dari hasil pemeriksaan fisik dapat diketahui bahwa penambahan berat badan ibu akan berpengaruh terhadap perkiraan berat janin bayi. Pada saat ini perkiraan berat janin Ny. M adalah  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram. Diperkirakan berat janin Ny. M adalah normal pada saat lahir nanti ( $> 2500$  gram)

3. Pengkajian tanggal 25 Desember 2022 dengan menggunakan media whatsapp

a. Data Subyektif

Pada Minggu, tanggal 25 Desember 2022 jam 00.10 WIB, Ibu mengabarkan melalui whatsapp bahwa ibu mengeluarkan cairan yang

warna hijau dari jalan lahir. Ny. M langsung ke rumah sakit RSUD Sleman.

Ketuban Pecah Dini Preterm (*Preterm Premature rupture of Membrane*) merupakan ketuban yang pecah sebelum usia kehamilan < 37 minggu, KPD yang memanjang merupakan KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum adanya tanda persalinan. Dan ketuban yang pecah setelah usia kehamilan 37 minggu disebut *premature rupture of membrane*. Hal ini terjadi merupakan salah satu komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia yang diantaranya abortus, persalinan kurang bulan, ketuban pecah dini, ancaman dekomposisi kordis, serta saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, retensio plasenta, dan perdarahan postpartum. Dari data yang telah ada juga mengatakan bahwa risiko ketuban pecah dini lebih tinggi pada ibu yang anemia dibandingkan ibu yang tidak anemia<sup>100</sup>

Dari data persalinan yang didapat dari Ny. M bahwa saat di RSUD Sleman Ny. M dilakukan tindakan induksi dengan minum obat lalu induksi lewat infus, dan lahir tanggal 27-12-2022, jam 22.30 dengan jenis kelamin laki-laki dengan BB 2600gr dan PB 48 cm, bayi mendapatkan perawatan di ruang bayi karena mendapatkan terapi antibiotik dari dokter spesialis anak.

#### 4. Pengkajian tanggal 5 Januari 2023

##### a. Data Subyektif

Kunjungan Nifas ke 2, dilakukan pada hari ke 9 post partum dengan kunjungan ke rumah Ny. M. Bayi Ny. M pulang dari RSUD Sleman tanggal 4 Januari 2023 jam 16.00 WIB. Keluhan Ny. M mengatakan puting susu lecet dan merasakan nyeri pada saat menyusui. Ibu juga mengatakan luka jahitan sudah tidak terasa nyeri.

Menurut Sutanto, tahun 2018, puting susu lecet merupakan salah satu masalah dalam menyusui yang disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan

pembentukan celah-celah. Penyebab puting susu lecet yaitu teknik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu, bayi dengan tali lidah pendek, cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.<sup>81</sup>

Menurut Mochtar 2013 Proses penyembuhan luka perineum yang normal adalah 6 sampai 7 hari post partum. Pada awal 6 jam post partum, pada perineum ibu terdapat pembengkakan/edema pada luka jahitan perineum. Pada kunjungan hari ke 3 post partum perineum ibu tidak bengkak lagi dan luka jahitan ibu sudah mulai agak kering dan pada kunjungan hari ke 6 post partum luka perineum ibu sudah mulai kering.<sup>82</sup> Dalam kasus ini, Ny. M sudah tidak merasakan nyeri pada jalan lahir dan sudah bisa beraktifitas seperti biasa. Hal ini menunjukkan bahwa luka jahitan perineum sudah sembuh

b. Data Obyektif

Data obyektif menunjukkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal. Pemeriksaan fisik mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih, Payudara: Payudara simetris, puting kanan dan kiri menonjol, puting susu kanan lecet dan kemerahan, areola hiperpigmentasi, ASI keluar dari kedua payudara, Abdomen: TFU pertengahan symfisis -pusat, kontraksi uterus keras, genitalia: lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, kering dan baik. Setelah dikaji saat ibu menyusui, posisi bayi kurang tepat, sehingga bayi sering kali melepas mulutnya saat menetek. Ny. M sering memeras ASI pada payudara yang lecet dan menyimpan ASI di freezer.

Dalam kasus ini, yang menyebabkan puting susu Ny. M lecet adalah posisi bayi yang kurang tepat, bayi tidak menyusui sampai ke kalang payudara (areola mammae). Penelitian Wahyuni tahun 2019 menyebutkan bahwa hubungan teknik menyusui dengan puting lecet

pada ibu menyusui. Ibu yang menyusui dengan teknik yang salah akan berisiko 5,4 kali lebih besar untuk mengalami puting susu lecet.<sup>83</sup>

5. Pengkajian tanggal 4 Februari 2023

a. Data Subyektif

Selanjutnya pada kunjungan nifas ke 3 yaitu pada hari ke 39 post partum, Ibu membawa bayi ke Puskesmas Turi untuk mendapatkan imunisasi BCG. Ibu mengatakan bayi sudah aktif bergerak. Ibu mengatakan lecet sudah sembuh dan merasa nyaman dalam menyusui.

Vaksin BCG atau *Bacillus Calmette–Guérin* adalah vaksin untuk mencegah TBC atau tuberkulosis. TBC disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Vaksin BCG merupakan salah satu jenis vaksinasi yang wajib diberikan kepada anak. Vaksin BCG berasal dari bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang telah dilemahkan. Penyuntikan vaksin BCG ini akan membantu tubuh mengenal dan membentuk kekebalan terhadap bakteri ini. Pemberian vaksin BCG berdasarkan jadwal imunisasi IDAI dianjurkan sebelum usia 3 bulan, optimal usia 2 bulan. Apabila diberikan pada usia 3 bulan atau lebih, perlu dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu.<sup>84</sup> Dalam kasus ini, bayi Ny. M mendapatkan imunisasi BCG pada waktu optimal.

b. Data Obyektif

Dalam pemeriksaan fisik, keadaan umum ibu baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. dan bayi dalam keadaan sehat. Pemeriksaan bayi, keadaan umum baik, kesadaran cm, BB bayi 3685 gram, PB 55cm, bayi terlihat aktif dan menetek dengan kuat. Dalam kasus ini disimpulkan ibu dan bayi dalam keadaan sehat, dan bayi bisa mendapatkan imunisasi BCG

6. Pengkajian tanggal 7 Februari 2023

a. Data Subyektif

Pemantauan nifas selanjutnya post partum hari ke-42, Ny. M mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan

terhadap kesehatannya. Ny. M belum ingin menggunakan kb IUD, Implan, suntik, maupun pil karena suami belum menetap di Jogja sehingga masih berdiskusi. Ny. M mengatakan sementara mengandalkan MAL (metode amenorea laktasi) untuk sekarang, namun Ny. M juga sudah diberikan kondom oleh Bidan jika sewaktu-waktu membutuhkan.

Pada kunjungan nifas ini sebaiknya waktu yang tepat untuk memberi konseling KB secara dini serta sudah bisa memilih KB yang akan dipilih, namun Ny. M belum siap untuk ber-KB, jika Ny. M sudah siap untuk memutuskan KB maka akan segera datang ke Puskesmas Turi untuk ber-KB dan untuk penyulit lain pada masa nifas, Ny. M menanyakan penyulit yang dialami pada masa nifas tidak ada.

## **B. Analisis**

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan adalah Ny. M, umur 26 tahun primigravida anemia

Masalah yang ditemukan:

1. Kecemasan

Diagnosa Potensial:

1. Terjadi Kala I lama
2. Perdarahan post partum
3. Terjadi asfiksia bayi

Antisipasi tindakan segera:

1. KIE
2. Kolaborasi Dokter

## **C. Penatalaksanaan**

1. Kehamilan

Klien mengeluhkan mengalami kecemasan dalam kunjungannya di masa kehamilan. Kecemasan yang dialami pada trimester akhir menjelang



persalinan karena klien tidak merasakan tanda persalinan sedangkan kehamilannya telah memasuki cukup bulan. Penatalaksanaan kasus tersebut antara lain:

h. Konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan adalah melalui konseling. Informasi yang diberikan diharapkan dapat mengurangi pengaruh negatif berupa kecemasan dan ketakutan. Selain itu, konseling dapat memperkuat pengaruh positif dengan memberikan dukungan mental dan penjelasan tentang kebahagiaan akan mempunyai anak yang diinginkan.<sup>85</sup>

Hasil analisis menunjukkan nilai p-value 0,037 dimana terdapat pengaruh pemberian konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan dan stress secara tidak langsung otak akan bekerja dan mengeluarkan corticotropin-releasing hormone (CRH). CHR merupakan master hormon stress yang akan memicu pelepasan hormon stres glukokortikoid. Dengan

dirangsang oleh glukokortikoid dan hormon stress lainnya, maka otak dan tubuh akan mengalami ketegangan dan krisis. Ketika tercapai kondisi relaksasi, maka ibu akan dapat mengakses sifat primitif pada otak belakangnya, sehingga memicu pengeluaran hormon endorfin. Karena endorfin adalah hormon alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik, selain itu juga bermanfaat untuk mengurangi stress, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan memperlambat proses penuaan.<sup>86</sup>

- b. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan

Dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Hubungan sosial yang suportif secara sosial juga meredam efek stres, membantu orang mengatasi stres dan menambah kesehatan. Selain itu, dukungan sosial bisa efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa-masa sulit dan menekan.<sup>87</sup> Jenis dukungan sosial yang diberikan pada Ny. M adalah dukungan emosional (emotional support) yang berupa rasa empati, kepedulian dan perhatian. Dan dukungan informasi (Informational support) yang berupa pemberian nasihat, tuntunan, anjuran, atau informasi untuk menyelesaikan masalah klien.<sup>87</sup>

- c. Memotivasi ibu untuk melakukan senam hamil.

Senam hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Gerakan-gerakan pada pendinginan berguna untuk mengatasi ketegangan dan tekanan yang dirasakan oleh ibu. Senam hamil ini

juga berfungsi untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen, dan otot dasar panggul melalui gerakan-gerakan yang dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat selisih penurunan tingkat kecemasan pada kelompok ibu hamil yang melakukan senam hamil dengan yang tidak melakukan senam hamil yakni 5,1. Nilai koefisien determinasi sebesar 0,44 berarti senam hamil dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan sebesar 44%.<sup>88</sup>

- d. Mengajarkan kepada ibu untuk merendam kaki di air hangat sehari 3 kali selama 15-30 menit.

Rendam kaki dengan menggunakan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi, meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi pada jaringan dengan melebarkan pembuluh darah, meningkatkan elastisitas otot sehingga dapat mengurangi kekakuan otot. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan menurun dari 50% yang mengalami kecemasan ringan dan 50% kecemasan sedang menjadi 66,67% tidak cemas dan 33,33% mengalami cemas ringan. Pengaruh rendam kaki air hangat dengan tingkat kecemasan dibuktikan dengan analisis p-value 0,000. Perendaman kaki di air hangat dilakukan tiga kali setiap harinya pada suhu air 38<sup>o</sup>-39<sup>o</sup>C.<sup>89</sup>

- e. Memberi KIE pada ibu tentang anemia dan konseling pemberian tablet Fe 2x1 sehari.

Ny. M dianjurkan minum tablet tambah darah sehari 2 kali sehari dalam sehari. Penelitian yang dilakukan Wahyuni menunjukkan bahwa tablet tambah darah yang dikonsumsi rutin setiap hari selama 30 hari akan meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 0,2-2,6 gr/dl.<sup>90</sup> Memberi penjelasan pada Ny. M cara minum tablet tambah darah yaitu:

- 1) Minum zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketikalambung kosong.
  - 2) Menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.
  - 3) Mengkonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan absorpsi zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).<sup>91</sup>
  - 4) Bisa juga minum tablet besi bersama dengan madu karena madu menyediakan banyak energi yang dibutuhkan tubuh untuk pembentukan darah. Lebih jauh lagi, ia juga membantu pembersihan darah. Madu berpengaruh positif dalam mengatur dan membantu peredaran darah.<sup>92</sup>
- f. Menganjurkan ibu untuk periksa rutin setelah obat habis atau bila ditemukan adanya tanda bahaya dalam kehamilan.
3. Persalinan

Penatalaksanaan persalinan dilakukan di RSUD Sleman oleh Dokter spesialis kandungan karena tanggal 25-12-2022 Ny. M mengalami KPD. Di RSUD Sleman Ny. M mengatakan bahwa yang dilakukan oleh petugas yakni persetujuan induksi, yang dimulai dengan menggunakan obat dan kemudian induksi lewat cairan infus sehingga total waktu 70 jam hingga proses persalinan tanggal 27-12-2022 jam 22.30 WIB. Dan bayi Ny. M dirawat di ruang bayi karena perlu penanganan lebih lanjut untuk mendapatkan antibiotik.

Berdasarkan penelitian Nova Winda Setiani 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara anemia ibu bersalin dengan kejadian inpartu kala 1 lama. Hal ini sesuai dengan teori menurut Proverawati dan Manuaba bahwa berkurangnya jumlah hemoglobin menyebabkan jumlah oksigen yang diikat dalam darah juga sedikit sehingga mengurangi jumlah

pengiriman oksigen ke organ-organ vital sehingga menyebabkan gangguan his dan kala pertama berlangsung lama.

Pada ibu bersalin anemia akan lebih mudah mengalami kelelahan otot uterus yang mengakibatkan his menjadi terganggu. Apabila his yang ditimbulkan sifatnya lemah, pendek, dan jarang maka akan mempengaruhi turunnya kepala dan pembukaan serviks atau yang disebut inkoordinasi kontraksi otot rahim, yang akhirnya akan mengganggu proses persalinan. His yang ditimbulkannya sifatnya lemah, pendek, dan jarang hal ini disebabkan oleh proses terganggunya pembentukan ATP (Adenosin Trifosfat). Salah satu senyawa terpenting dalam pembentukan ATP adalah oksigen. Energi yang dihasilkan oleh ATP merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya suatu kontraksi otot. Pada Anemia jumlah sel darah merah berkurang sehingga oksigen yang diikat dalam darah sedikit kemudian menghambat aliran darah menuju otot yang sedang berkontraksi, yang mengakibatkan kinerja otot uterus tidak maksimal.<sup>93</sup> Dalam kasus ini Ny. M, mengalami anemia ringan dalam kehamilan trimester III sehingga mengalami kala I lama.

Penelitian Dewi tahun 2020 menyebutkan terdapat hubungan antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Besar risiko antara persalinan induksi asfiksia pada bayi baru lahir sebesar 1,5 kali mengalami kejadian asfiksia. Bahaya tindakan induksi persalinan diantaranya adalah bagi janin, jika terjadi persalinan yang kasar dapat menyebabkan asfiksia dengan kerusakan yang lebih lanjut. Asfiksia yang terjadi pada bayi biasanya merupakan kelanjutan dari anoksia/ hipoksia janin. Hipoksia janin dapat menyebabkan asfiksia bayi baru lahir karena gangguan pertukaran gas O<sub>2</sub> dari ibu dan janin, sehingga terdapat gangguan dalam persediaan O<sub>2</sub> dan menghilangkan CO<sub>2</sub>.<sup>94</sup> Dalam kasus ini, persalinan Ny. M dilakukan dengan induksi dengan indikasi Kala I lama dan bayi Ny. M, mengalami asfiksia sedang sehingga membutuhkan tindakan resusitasi dan pemantauan lebih lanjut di RSUD Sleman selama

8 hari. Bayi Ny. M, tidak dilakukan IMD disebabkan adanya kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan segera.

Komplikasi yang dapat disebabkan KPD pada janin yaitu Prematuritas (sindrom distres pernafasan, hipotermia, masalah pemberian makan neonatal, retinopati prematuritas, perdarahan intraventrikular, enterocolitis necrotizing, gangguan otak dan resiko cerebral palsy, hiperbilirubinemia, anemia, sepsis, prolaps funiculi/penurunan tali pusat, hipoksia dan asfiksia sekunder pusat, prolaps uteri, persalinan lama, skor APGAR rendah, ensefalopati, cerebral palsy, perdarahan intrakranial, gagal ginjal, distres pernapasan), dan oligohidramnion (sindrom deformitas janin, hipoplasia paru, deformitas ekstremitas dan pertumbuhan janin terhambat), morbiditas dan mortalitas perinatal.<sup>10</sup> Oleh sebab itu dokter spesialis anak memberikan terapi antibiotik pada bayi Ny. M karena adanya sepsi yang terjadi.

Dalam kasus ini, Ny. M pada saat melahirkan terdapat laserasi jalan lahir sehingga memerlukan penjahitan perineum. Penelitian Shariff tahun 2016 menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas (primigravida) dengan kejadian ruptur perineum. Ruptur perineum spontan banyak ditemui pada persalinan ibu primigravida yang belum pernah melahirkan bayi yang *viable* (nullipara). Paritas dapat mempengaruhi ruptur perineum spontan dikarenakan struktur jaringan daerah perineum pada primipara dan multipara ada yang beda. Pada nullipara yang baru mengalami kehamilan pertama (primigravida) dapat ditemukan perineum yang kaku sehingga lebih mudah dan rentan terjadi ruptur perineum spontan. Hal ini disebabkan karena jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang. Selain itu ibu nullipara yang primigravida belum pernah mendapat pengalaman mengalami persalinan sehingga mempengaruhi penatalaksanaan/pertolongan persalinan yang akan dilakukan oleh bidan.<sup>95</sup>

#### 4. Nifas

Asuhan pada nifas yang dilakukan bertujuan untuk mengurangi keluhan yang ibu rasakan. Ibu mengeluhkan lecet pada puting payudara sebelah kanan dan nyeri pada waktu menyusui. Adapun asuhan yang diberikan adalah:

- a. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab terjadinya lecet pada payudara ibu yaitu karena teknik menyusui yang kurang benar. Penelitian Wahyuni tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet. Lecet pada puting disebabkan bayi hanya menghisap pada puting karena areola sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila melepaskan hisapan bayi tidak benar.<sup>83</sup>

Menurut Arini (2012) hal tersebut dapat ditangani dengan beberapa cara:

1. Posisi bayi sewaktu menyusu harus baik.
2. Hindari pembengkakan payudara dengan lebih sering menyusui bayi atau mengeluarkan air susu dengan urutan.
3. Payudara dioles dengan ASI sebelum dan sesudah menetek dan didinginkan di udara terbuka.
4. Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1 x 24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2 x 24 jam.
5. Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena akan menimbulkan rasa nyeri.
6. Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun saat mencuci.
7. Berikan ASI yang telah diperah dengan menggunakan sendok atau gelas.
8. Setelah merasa membaik mulai menyusu dengan waktu yang singkat dan sesering mungkin.

- b. Menganjurkan ibu untuk selalu cuci tangan sebelum menyentuh bayi.
- c. Memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar dan mempraktekkan langsung pada bayi.
  - a) Memperhatikan posisi bayi
    - a) Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat menghisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
    - b) Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu
    - c) Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
    - d) Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.<sup>83</sup>
  - b) Tanda bayi menyusui dengan efektif adalah:
    - a) Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara
    - b) Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk kedalam mulutnya
    - c) Dagunya meleku pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu
    - d) Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur di atas gusi bawahnya
    - e) Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
    - f) Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat. Begitu susu mengendur, ia menyelesaikan ke dalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat.<sup>83</sup>
  - c) Perawatan payudara yang benar yakni
    - a) Tidak membersihkan puting dengan sabun, alkohol, atau zat iritan lainnya. Pada puting susu dapat dioleskan ASI sebelum



dan selesai menyusui dan biarkan mengering sebelum memakai BH

- b) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
  - c) Selain itu juga perawatan puting susu yang lecet sementara puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam. Peras ASI dari payudara yang lecet. Jika perlu pada waktu menetek menggunakan alat pelindung puting susu. Peras ASI dari payudara yang lecet bila setelah disusu.
  - d) Menggunakan BH yang menyangga.<sup>96</sup>
- d) Cara penyimpanan ASI yang sudah diperah

ASI yang sudah diperah sebaiknya ditempatkan dalam botol kaca yang tertutup atau tempat lain untuk nantinya diberikan kepada bayi. Botol yang berisi ASI perah diberi label pada botol yang dituliskan nama bayi dan tanggal ASI diperah. Label ini berfungsi untuk mengetahui kadaluarsa ASI jika lupa sudah berapa lama disimpan. Botol-botol ASI perah sebaiknya diletakkan pada bagian freezer. Tidak dianjurkan boleh mencampurkan ASI yang telah dibekukan dengan ASI yang masih baru pada wadah penyimpanan. Simpanlah ASI sesuai kebutuhan bayi dan tidak boleh mengocok ASI karena dapat merusak komponen penting dalam susu. Dalam penyimpanan ASI perah, wadah harus ditutup dan dijaga sedingin mungkin, bila perlu dibalut dengan handuk dingin. Pastikan es batu menyentuh wadah ASI dan hindari membuka tutup bila di dalam cooler bag. Simpan ASI pada bagian belakang freezer di mana suhu berada dalam kondisi paling stabil. ASI yang disimpan lebih lama dari waktu yang dianjurkan tetap aman, tetapi kandungan lemak mulai terdegradasi sehingga kualitasnya menurun (Yohmi,

2014). Selain kandungan lemak, kandungan vitamin C dalam ASI akan hilang jika penyimpanannya terlalu lama..

ASI yang baru saja diperah atau ASI segar, bisa bertahan rata-rata 4 jam dalam suhu ruangan. Kolostrum berbentuk cairan kekuningan yang lengket dan kental, keluar pada beberapa hari setelah kelahiran hingga hari kelima setelah persalinan, kolostrum masih aman disimpan selama 4 jam setiap kali perah dalam suhu ruang kurang dari 25°C Level suhu dan durasi waktu penyimpanan yang aman untuk ASI perah yaitu:

- 1) ASI yang disimpan dalam suhu ruang 16-29°C aman dikonsumsi dalam 3-6 jam.
- 2) ASI yang disimpan dalam kulkas dengan suhu 0-4°C bisa bertahan hingga 3-8 bulan dan masih aman dikonsumsi.
- 3) ASI yang disimpan dalam freezer lemari es satu pintu dengan suhu kurang dari 15°C aman dikonsumsi hingga 2 minggu. Jika ASI disimpan dalam freezer lemari es dua pintu dengan suhu kurang dari 18°C waktu penyimpanan bisa lebih lama, yaitu hingga 3-6 bulan.
- 4) ASI yang disimpan dalam freezer tunggal/khusus dengan suhu kurang dari 18°C, ASI aman disimpan hingga 6-12 bulan.<sup>90</sup>

Untuk menghangatkan ASI, persiapan untuk memberikan ASI yang sudah disimpan dalam freezer sebaiknya dipindahkan dulu ke lemari es yang suhunya lebih besar. Selanjutnya botol ASI dapat ditempatkan pada mangkok bersih berisi air hangat sebelum diberikan. Selain itu, pemanasan menggunakan microwave atau merebus botol ASI perlu dihindari karena dapat merusak zat gizi dalam ASI dan akan terasa terlalu panas untuk bayi

e) Cara meningkatkan produksi ASI

Untuk meningkatkan produksi ASI Ibu disarankan untuk sering mengonsumsi daun katuk. Beberapa penelitian menyatakan bahwa daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI secara signifikan.<sup>59,57,58,60</sup> Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengonsumsi temulawak.<sup>62</sup> Menurut Kemenkes cara mengonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu bahan ramuan : Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari, pagi dan menjelang tidur malam.<sup>61</sup> Selain dengan cara itu, suami Ny W juga bisa mendukung Ibu dalam meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara akupresur. Titik akupresur yang disarankan menurut Kemenkes adalah dilakukan pemijatan pada perpotongan garis tegak lurus dari sudut kuku bagian kelingking. Lokasi yang terletak 4 jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering.<sup>61</sup>



Gambar 1. Lokasi akupresur

d. Memberi KIE pada Ibu tentang nutrisi selama menyusui.

Gizi seimbang pada ibu menyusui dapat diartikan bahwa konsumsi makanan ibu menyusui harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya sendiri dan untuk pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Gizi seimbang pada saat menyusui merupakan sesuatu yang penting bagi ibu menyusui karena sangat erat kaitannya dengan produksi air susu. Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang baik bagi ibu menyusui akan berpengaruh terhadap status gizi ibu menyusui dan juga tumbuh kembang bayinya. Komponen-komponen di dalam ASI diambil dari tubuh ibu sehingga harus digantikan oleh makan makanan yang cukup pada ibu menyusui tersebut. Oleh karena itu, ibu menyusui membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak menyusui dan masa kehamilan, tetapi konsumsi pangannya tetap harus beraneka ragam dan jumlah serta posisinya sesuai.<sup>97</sup>

Kebutuhan gizi selama menyusui meliputi:

1) Karbohidrat

Saat 6 bulan pertama menyusui, kebutuhan ibu meningkat sebesar 65 gr per hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi.

2) Protein

Sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein **17** gr atau setara dengan 1 porsi daging (35 gr) dan 1 porsi tempe (50gr).

3) Lemak

Lemak berfungsi sebagai sumber tenaga dan berperan dalam produksi ASI serta pembawa vitamin larut lemak dalam ASI. Kebutuhan minyak dalam tumpeng gizi seimbang sebanyak 4 porsi atau setara dengan 4 sendok teh minyak (**20 gr**). Lemak

yang diperlukan untuk ibu menyusui yaitu lemak tak jenuh ganda seperti omega-3 dan omega-6

- 4) Vitamin yang penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium & selenium. Jumlah kebutuhan vitamin & mineral adalah 3 porsi sehari dari sayuran dan buah-buahan.
- 5) Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari.
- 6) Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan.<sup>98</sup>

## 5. Bayi Baru lahir

Asuhan pada bayi baru lahir bertujuan untuk mendeteksi adanya tanda bahaya pada bayi secara awal, mengkaji pemenuhan nutrisi kepada bayi, dan personal hygiene bayi. Adapun asuhan yang diberikan antara lain :

- a. Mengajari ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Sebelum merawat tali pusat, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih kemudian membersihkan tali pusat dengan kapas dan dibungkus kasa, tidak perlu dioles cairan atau bahan apapun. Tali pusat yang bersih dan kering akan menghindarkan bayi dari infeksi tali pusat dan mempercepat tali pusat terlepas. Tali pusat akan terlepas sendiri kurang lebih 5-7 hari.
- b. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka akan merangsang reflek let down (ASI yang dikeluarkan) meningkat dan

produksi ASI (reflek prolaktin) sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.<sup>22</sup>

- c. Menganjurkan kepada ibu agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sebelum usia 3 bulan, dilanjutkan imunisasi lainnya sesuai usia bayi, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada anak sesuai arahan petugas kesehatan.

## 6. KB

Asuhan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk memberikan gambaran kepada pasien tentang metode kontrasepsi yang dapat dipilih. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat akan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.<sup>99</sup> Dalam kasus ini Ny. M masih mengandalkan MAL (metode amenore laktasi) karena suami belum menetap di Jogja sehingga masih berdiskusi. Ny. M jika sudah siap nantinya akan memilih KB dan akan berdiskusi dengan suami. Bidan sudah memberikan kondom jika sewaktu-waktu membutuhkan.

Asuhan pada masa akhir nifas yang diberikan antara lain :

- a. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.<sup>65</sup>
- b. Melakukan konseling kepada Ny. M tentang kontrasepsi

Konseling yang diberikan pada ibu meliputi pengertian, manfaat, efek samping, dan kegagalan. Konseling adalah proses komunikasi antara seseorang (konselor) dengan orang lain (pasien), dimana konselor sengaja membantu klien dengan menyediakan waktu, keahlian, pengetahuan dan informasi tentang akses pada sumber sumber lain.<sup>99</sup> Konseling yang diberikan pada Ny. M adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat. Penelitian yang dilakukan di Nigeria menyebutkan bahwa konseling yang lebih berkualitas dapat membantu mendorong perempuan melanjutkan metode kontrasepsi suntik baru setelah 3 bulan.<sup>76</sup> Peningkatan kualitas konseling tentang efek samping, dan terutama yang terkait dengan perdarahan (misalnya, mendukung wanita melalui pengalaman efek samping mereka daripada mengandalkan penyebutan singkat selama konseling awal) karena ini dapat membantu wanita mengharapkan dan memahami efek samping tertentu dan dengan demikian tidak mungkin untuk menghentikan metode mereka.<sup>76</sup>

