

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

##### **1. Pengkajian Data**

Pengkajian kasus pada pertemuan pertama di Puskesmas imogiri 1, pasien atas nama Ny. T, umur 26 tahun datang untuk periksa hamil pada tanggal 15 Desember 2023, usia kehamilan 32<sup>+3</sup> minggu mengatakan bahwa dirinya mulai merasakan nyeri punggung. Proses kehamilan akan menimbulkan berbagai perubahan pada seluruh sistem tubuh. Dampak perubahan pada sistem muskuloskeletal seperti besarnya perut karena adanya janin sering menyebabkan ibu hamil merasakan nyeri pada daerah punggung bawah. Membesarnya rahim berpengaruh pada pusat gravitasi, membentangi keluar dan melemahkan otot-otot abdomen, mengubah postur tubuh serta memberikan tekanan pada punggung. Hal ini yang menyebabkan nyeri punggung, dan Aktivitas sehari-hari dapat mempengaruhi nyeri punggung bawah seperti mencuci dan menyetrika pakaian yang terlalu banyak, selain itu pada multipara dan grandemultipara yang lebih berisiko karena otot-otot sudah melemah dan menyebabkan otot mengalami kegagalan dalam menopang dibagian uterus atau rahim yang sudah semakin membesar sehingga banyak yang mengalami nyeri punggung. Nyeri punggung bawah pada ibu hamil merupakan masalah yang paling sering dilaporkan dalam kehamilan<sup>45</sup>. Adapun salah satu cara meningkatkan kesehatan selama kehamilan ialah dengan melakukan olahraga ringan seperti prenatal yoga atau senam hamil. Prenatal yoga atau senam hamil ialah salah satu bentuk latihan untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament-ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan langsung dengan proses kehamilan dan persalinan. Senam hamil atau prenatal yoga mampu meringankan keluhan nyeri punggung yang dialami oleh perempuan hamil karena terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen<sup>46</sup>.

Riwayat imunisasi TT Ny. T adalah TT5. Selama kehamilan ibu sudah melakukan kunjungan kehamilan, pada trimester 1 ibu kunjungan ANC 2x, pada trimester 2 ibu melakukan ANC 2x dan pada trimester 3 ibu kunjungan ANC 5x, pemeriksaan ANC selama hamil dilakukan di puskesmas Imogiri 1. Menurut Kemenkes (2020) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter Sp. OG saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.<sup>47</sup> Riwayat imunisasi TT ibu berstatus TT4 terakhir caten tahun 2020. Imunisasi TT pada ibu hamil bertujuan mencegah bayi dari infeksi tetanus neonatorum, pada pelaksanaan TT dimulai dari Sekolah Dasar dan pada ibu hamil diberikan TT pada Kehamilan dan TT saat akan menikah, yang mana diharapkan dapat melindungi ibu dan bayi yang dikandungnya dari penyakit tetanus Toxoid.<sup>48</sup>

Berdasarkan hasil data objektif didapatkan hasil pengukuran hasil :  
KU: baik, kesadaran: Composmentis, TD : 110/85 mmHg, N: 86 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36, 5. BB sebelum hamil 48 kg, BB sekarang 55 kg, TB 155 cm, LILA 24 cm, IMT: . Status gizi Ny. A kategori berat badan normal, karena IMT 19,97 Kg/m<sup>2</sup>. Berdasarkan data dari direktorat P2PTM klasifikasi IMT normal menurut WHO yaitu 18,5-22,9 dan menurut Kemenkes yaitu 18,5-25. Hasil pengukuran berat badan menunjukkan bahwa kenaikan berat badan ibu adalah 7 Kg. Menurut Departemen Kesehatan RI Tahun 2013, kenaikan berat badan ideal ibu hamil adalah 9 kilogram atau 1 kilogram setiap bulannya.<sup>49</sup> Nutrisi memainkan peran penting dan pasti dalam perjalanan kehamilan untuk pemeliharaan kesehatan ibu yang sehat. Sangat penting untuk makan lebih banyak makanan sehat dalam kehamilan daripada waktu lain dalam kehidupan wanita. Jika cadangan ibu memadai, janin terlindungi dengan baik. Jika kehamilan sehat, tubuh mengalami banyak perubahan untuk memungkinkan pertumbuhan janin dan mempersiapkan ibu untuk persalinan, melahirkan dan menyusui. Banyak dari perubahan ini meningkatkan kebutuhan gizi ibu. Untuk memenuhi kebutuhan gizi, ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang

kaya akan sayuran, buah-buahan dan biji-bijian serta mengkonsumsi suplemen vitamin dan mineral setiap hari. Nutrisi ibu yang adekuat memainkan peran kunci dalam kemajuan kehamilan normal dan perkembangan janin yang optimal. nutrisi penting, seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral. Selama kehamilan, energi tambahan diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan janin, plasenta, dan jaringan ibu.<sup>50</sup>

Pada abdomen hasil TFU Mc Donald 25 cm, Leopold I fundus uteri teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong, Leopold II menunjukkan perut ibu bagian kanan teraba bagian yang keras seperti papan, pada bagian perut bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin, di perkirakan adalah ekstrimitas janin, Leopold III perut bagian bawah terbawah bagian bulat, teras dan tidak melenting, dan bisa di goyangkan, Leopold IV tangan pemeriksa bisa bertemu diperkirakan kepala dan sudah masuk Pintu atas panggul Denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 140 x/menit.

Pada kunjungan berikutnya pasien periksa sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 17/12/2022 dan tanggal 12/01/2023 ke Puskesmas untuk kontrol ulang dan melakukan USG pada usia kehamilan 36<sup>+3</sup> minggu, dengan keluhan sudah mulai kenceng-kenceng hilang timbul. Menurut Enny F 2019 kondisi yang dialami ibu merupakan kondisi yang bisa menunjukan adanya tanda persalinan, namun apabila kenceng atau his yang dirasakan ibu masi kurang dari 3 kali atau konsistensinya tidak kuat menunjukan adanya His palsu persalinan.<sup>51</sup> Hasil pengkajian objektif kondisi ibu dalam batas normal. palpasi leopold I pada fundus teraba bokong , palpasi leopold II teraba punggung pada perut sebelah kanan, leopold III teraba kepala dan sudah tidak dapat digoyangkan, pada leopold IV kepala sudah masuk masuk PAP, tfu 30 cm, DJJ 148 x/menit. Pemeriksaan ibu hamil yang dilaksanakan di memenuhi kaidah 10T. karena didalamnya terkandung unsur pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi dan

denyut jantung janin, skiring imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, pemberian asuhan dan temu wicara yaitu konseling.

## 2. Analisis

Analisis pada masalah pada Ny T usia 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 36<sup>+3</sup> minggu dengan kehamilan normal memiliki masalah sudah mulai merasa kencang hilang timbul, nyeri punggung, kenaikan BB selama hamil kurang.

## 3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. T yaitu memberitahu bahwa dirinya dan janin dalam keadaan normal. Hak Ny. T dalam memperoleh pelayanan kesehatan termasuk perawatan tercantum pada UU Kesehatan no 36 tahun 2009 pasal 56 ayat (1) yaitu setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.<sup>52</sup>

Menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan oleh Ny. T selama kehamilan yaitu nyeri punggung. Penatalaksanaan yang dilakukan memberikan konseling cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III yaitu dengan cara tidur dengan posisi miring ke samping dan bukan telentang. Menekuk salah satu lutut dan letakkan bantal di bawahnya. Bantal juga perlu diletakkan di perut dan di belakang punggung ibu. Menurut teori Varney tahun 2019 untuk mengatasi ketidaknyaman braxton hicks dapat dilakukan dengan mengubah posisi tubuh/mekanisme tubuh, teknik relaksasi, dan senam hamil untuk meregangkan otot-otot.

KIE pola nutrisi selama hamil bahwa ibu harus mengkonsumsi makanan sehat seimbang, Memberi KIE perencanaan persalinan agar saat bersalin nanti semua sudah dipersiapkan dengan baik. Memberikan KIE tanda persalinan agar ibu segera ke fasilitas kesehatan begitu mengalami salah satu tanda persalinan. Konseling ini diberikan sesuai kewenangan bidan yang tercantum dalam PMK no 28 tahun 2017 tentang kewenangan

bidan dalam memberikan asuhan kepada wanita, ibu hamil yang akan mempersiapkan persalinan.<sup>53</sup>

Memberikan tablet tambah darah 15 butir dan kalsium 15 butir dan menganjurkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Sesuai peraturan kementerian kesehatan dimana ibu hamil diwajibkan mengonsumsi tablet tambah darah minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan, dengan harapan tingkat kejadian anemia pada ibu hamil akan menurun, serta komplikasi akibat anemia dapat dicegah.<sup>54</sup>

## **B. Asuhan Kebidanan Persalinan**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian kasus ini tanggal 26 Januari 2023 pukul 00.05 WIB Ny.T datang ke puskesmas imogiri 1 dengan keluhan kenceng-kenceng sejak jam 23.30 wib. Berdasarkan dari teori yang telah didapatkan bahwa hasil anamnesa menunjukkan bahwa Ny T telah memiliki tanda persalinan bahwa ibu mengalami kenceng – kenceng yang teratur. Kontraksi yang terjadi akibat kelenjar *hipofise posterior* mengeluarkan oksitosin. Yang disebabkan adanya perubahan keseimbangan estrogen dan progesteron dapat mengubah sensitivitas otot rahim. Menurunnya konsentrasi progesteron akibat tuanya kehamilan maka oksitosin dapat meningkatkan aktivitas, sehingga persalinan dimulai.<sup>51</sup> HPHT tanggal 02/05/2022, HPL tanggal 09/02/2023 dan umur kehamilan 38 minggu yang berarti kehamilan ibu cukup bulan.

Hasil pengkajian data obyektif dilakukan melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi diperoleh hasil kondisi fisik klien secara umum baik, kesadaran *composmentis*. Hasil pengukuran TD 108/86 mmHg, nadi 104/menit, suhu 36.5 °C. Berdasarkan perhitungan umur kehamilan saat ini adalah 38 minggu dengan kondisi fisik mata tidak anemis, muka tidak oedema, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, payudara puting menonjol ada pengeluaran kolostrum, 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 30 cm sehingga TBJ 2945 gram. His 2x/10'/25'', DJJ 142x/menit. Hasil pemeriksaan dalam pukul 00.05 WIB Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tebal lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala, molage tidak ada, penurunan kepala 1/5, selket (+) air ketuban (-), STLD (-).

Jam 02.00 Dilakukan pemeriksaan dalam karena ketuban pecah spontan hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tebal lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban pecah presentasi kepala, molage tidak ada, penurunan kepala 3/5, selket (-) air ketuban (+), STLD(+). Selanjutnya dilakukan penatalaksanaan observasi kemajuan persalinan dengan partograf, dan manajemen nyeri serta asuhan sayang ibu. Pada pukul 03.00 ibu mengatakan kenceng semakin kuat dan sudah terasa ingin BAB, Pemeriksaan TTV dalam batas normal, his 5x/10'/40-45'' kuat, DJJ 150 x/m, TD 110/80, Nadi 85x/m, Hasil pemeriksaan dalam Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis lunak, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah presentasi kepala, molage tidak ada, penurunan kepala (hodge III-IV), air ketuban (-), STLD (+). Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu telah memasuki persalinan kala II dimana muncul tanda gejala seperti vulva anus dan perineum menonjol, serta interval dari his yang mulai adekuat dimana terjadi 4- 5 kali dengan frekuensi 40 – 100 detik. Kala II persalinan dimulai dari pembukaan 10 hingga bayi lahir, berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara.

Bayi lahir spontan pada jam 03.20 WIB menangis spontan, cukup bulan, kulit kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki. Kemudian ibu mengatakan perutnya mules, TFU setinggi pusat, janin tunggal, kontraksi baik. Penatalaksanaan selanjutnya bidan melakukan manajemen aktif kala III dalam 1 menit setelah bayi lahir menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskuler lalu setelah 2 menit bayi lahir melakukan pemotongan tali pusat. Berdasarkan pedoman WHO saat ini merekomendasikan pemberian oksitosin secara IV dan IM setara untuk

pengecahan perdarahan pospartum. Plasenta lahir spontan lengkap utuh pada jam 03.25 wib. Memeriksa adanya laserasi jalan lahir dan ditemukan ruptur derajat 2. Melakukan masase 15 kali 15 detik, uterus teraba keras. Pemeriksaan Laserasi jalan lahir tampak ruptur perineum grade 2 kemudian dilakukan penjahitan dengan anestesi local lidocain 1%, perdarahan kala III  $\pm$  150 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. Selesai penjahitan perineum, bidan melakukan observasi kala IV selama 2 jam post partum, tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pertama di jam kedua post partum. Ibu diberikan terapi tablet tambah darah 1x1, Vit C 1x1, vitamin A 200.000IU dan paracetamol 3x1 untuk pengurangan nyeri sehabis dilakukan penjahitan

## **2. Analisis**

Analisa pada kasus ini Ny T usia 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>UK 38 mg dengan persalinan normal

## **3. Penatalaksanaan**

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>55</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*. Teknik nonfarmakologi digunakan untuk

mengurangi nyeri persalinan dan memberikan kenyamanan yaitu pijat. Pemijatan selama kala 1 persalinan dinyatakan efektif untuk meredakan rasa nyeri. Dan hasil ini menunjukkan bahwa pijatan efektif dalam memberikan kenyamanan selama proses persalinan, memberikan kelegaan fisik dan emosional, pijat sebagian besar digunakan untuk mengurangi stres dan relaksasi selama proses persalinan.<sup>56</sup> Ibu didampingi oleh suami selama proses persalinan, menganjurkan suami untuk memberikan support psikologis kepada isterinya. Ibu dianjurkan untuk miring ke kiri. Posisi miring kiri pada ibu yang bersalin kala I bermanfaat dalam memperbesar gaya dorong ke kavum uteri. yang menjelaskan bahwa gaya-gaya yang dihasilkan oleh kontraksi otot polos dapat diberikan kesegala arah, termasuk sampai ke otot polos miometrium memungkinkan kesanggupan pengarah gaya dorong kesegala arah. Gaya yang dihasilkan oleh kontraksi miometrium menyebar ke segala arah, termasuk sampai ke otot-otot dinding abdomen. Otot dinding abdomen berfungsi sebagai brace (stabilisator) sehingga gaya yang sampai dinding abdomen akan dipantulkan kembali dan akan meningkatkan tekanan intra abdomen, dan akhirnya akan memperbesar gaya dorong ke dalam kavum uteri, sehingga tidak terjadi partus lama. Memberikan 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>19</sup>

Memimpin persalinan ibu dan mengajarkan ibu tehnik mengejan yang benar yaitu dengan menarik nafas panjang dan mengejan seperti buang air besar serta mata menatap pada perut dan mengejan dilakukan ketika terdapat kontraksi, membantu melahirkan kepala dan badan bayi. Dengan menerapkan asuhan sesuai APN. Bayi lahir lengkap pukul 03.20 wib<sup>57</sup>.

## **C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

### **1. Pengkajian**

Pukul 03.20 WIB, bayi lahir spontan menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Setelah persalinan langsung dilakukan IMD selama 1 jam. Hasil pengkajian data menunjukkan bahwa kondisi yang dilahirkan Ny T merupakan bayi cukup bulan, Setelah dilakukan IMD, dilakukan pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan KU: baik, kesadaran: Composmentis, N: 130 kali/menit, R: 44 kali/menit, S: 36,6°C, BB: 3300 gram, PB: 48 cm, Lila: 11 cm, LK: 31 cm, LD: 32 cm dan pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal, tidak ada kelainan.

### **2. Analisis**

Analisa kasus ini By Ny T BBLC SMK spontan usia 1 jam

### **3. Penatalaksanaan**

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu setiap hasil perkembangan proses persalinan ibu, berdasarkan Undang – undang no 36 th 2009 pasal 8. Dimana setiap orang berhak mendapatkan informasi tentang data kesehatan diri, tindakan dan pengobatan yang diberikan pada pasien.<sup>58</sup>

Melakukan pemeriksaan antropometri, memberikan salep mata anti profilaksis pada mata kiri dan kanan, Sesuai dengan asuhan kepada bayi baru lahir adalah dengan mencegah terjadinya infeksi pada anak, memberikan Vit K bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan otak, serta salep mata sebagai pencegah terjadinya penularan infeksi mata. Sesuai kewenangan bidan pada undang – undang no 28 tahun 2017 yang menyatakan bahwa kewenangan bidan dalam memberikan asuhan kepada bayi baru lahir adalah menjaga termoregulasi, memberikan dosis vitamin K,memberikan salep mata, melakukan IMD.

Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan tali pusar pada bayinya, yang mana selalu menjaga keadaan pusar bayi selalu kering dan bersih. Perawatan tali pusat secara terbuka memiliki cara yang lebih praktis dan efisien, tanpa menggunakan bahan apapun dalam perawatannya. Perawatan

terbuka hanya membiarkan tali pusat itu terpapar udara sehingga dapat mempercepat proses pengeringan dan pelepasan tali pusat<sup>59</sup>. Berdasarkan teori dan hasil analisis diatas waktu rata-rata pelepasan tali pusat metode tertutup adalah 170,6 jam (7 hari 2,6 jam) karena metode tertutup tidak menurunkan kolonisasi bakteri. Jadi, lama waktu pelepasan tali pusat terjadi lebih lama dibandingkan yang menggunakan metode terbuka yakni 98,7 jam (4 hari 2,7 jam) dimana terdapat selisih 71,9 jam (2 hari 23,9 jam). Hal ini dikarenakan tali pusat yang dirawat dengan teknik dibiarkan terbuka akan lebih cepat kering. Tali pusat yang terbuka lebih banyak terpapar dengan udara luar sehingga air dan wharton's jelly yang terdapat di dalam tali pusat akan lebih cepat menguap sehingga dapat mempercepat proses pengeringan tali pusat sehingga lebih cepat terlepas asalkan cara perawatannya dilakukan dengan tepat dan sesuai prosedur<sup>60</sup>. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI saja tanpa memberikan pendamping makanan lain seperti susu formula, air putih, madu dan lainnya. Anjuran tersebut memiliki dasar hukum berdasarkan SK Menkes Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Setiap bayi mempunyai hak untuk dipenuhi kebutuhan dasarnya seperti Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif, dan imunisasi serta pengamanan dan perlindungan bayi baru lahir dari upaya penculikan dan perdagangan bayi.

#### **D. Asuhan Kebidanan Nifas**

##### **1. Pengkajian**

Pada masa nifas ibu memiliki keluhan perut terasa mulas dan nyeri luka jahitan pada masa nifas 6 jam. Hal ini sesuai dengan teori bahwa selama menjalani masa nifas, ibu mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis yang meliputi *After pains* / Rasa sakit (meriang atau mules-mules) hal ini disebabkan karena kontraksi rahim yang biasanya berlangsung 3-4 hari pasca persalinan.<sup>10</sup>

Pada kunjungan masa nifas 7 hari, dilakukan pengkajian dengan melakukan kunjungan rumah dan ibu mengatakan payudara terasa sakit karena ASInya yang terlalu banyak dan anak tidak banyak minum ASI dan luka jahitan perinium masih sedikit nyeri. BAB dan BAK ibu sudah lancar. Ibu mengatakan sudah mulai terbiasa menjalani aktivitas sebagai ibu yang memiliki bayi. Pada kunjungan selanjutnya hari ke 19, dilakukan kunjungan rumah dan ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan

Hasil pemeriksaan pada masa nifas Ny.T berlangsung normal, keadaan umum, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Proses involusi uteri pada Ny.T berlangsung normal pada 6 jam postpartum TFU setinggi 2 jari dibawah pusat, pada hari ke 7 postpartum TFU teraba pertengahan pusat simpisis, pada hari ke 14 atau 2 minggu TFU sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori bahwa perubahan uterus setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat, satu minggu setelah melahirkan teraba pertengahan pusat dan simpisis, 2 minggu setelah melahirkan uterus sudah tidak teraba dan 32 hari sudah kembali seperti semula.<sup>10</sup>

Lokhea adalah cairan yang dikeluarkan dari uterus melalui vagina dalam masa nifas. Pada pengeluaran lokhea Ny.T berlangsung fisiologis yaitu pada pemeriksaan nifas pertama yaitu 6 jam postpartum, pengeluaran lokhea pada Ny.T adalah lokhea rubra dengan warna kemerahan. Pada pemeriksaan nifas kedua yaitu 7 hari postpartum, pengeluaran lokhea pada Ny.T adalah lokhea Sanguinolenta dengan warna merah kecoklatan, pada pemeriksaan nifas ketiga masih terdapat flek-flek coklat kekuningan, dan pada hari ke 32 postpartum dilakukan anamnesa melalui Wa ibu sudah tidak terdapat pengeluaran darah lagi. Berdasarkan hasil pemantauan lokhea, dapat disimpulkan bahwa Ny.T memiliki pengeluaran lokhea yang fisiologis hal ini sesuai teori.

## **2. Analisis**

Pada kasus ini didapatkan diagnose Ny. T usia 26 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> dengan masa nifas normal

## **3. Penatalaksanaan**

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu setiap hasil perkembangan proses persalinan ibu, berdasarkan Undang – undang no 36 th 2009 pasal 8. Dimana setiap orang berhak mendapatkan informasi tentang data kesehatan diri, tindakan dan pengobatan yang diberikan pada pasien.<sup>58</sup> Memberi KIE istirahat dan tidur yaitu ibu membutuhkan tidur sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Selama masa nifas ibu harus cukup istirahat, apabila ibu kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses pemulihan sistim reproduksi.

Memberikan konseling nutrisi dimana ibu dianjurkan mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan tinggi karbohidrat serta mineral, dimana nutrisi tersebut dapat membantu percepatan penyembuhan luka maupun meningkatkan produksi jumlah ASI. Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Fadelika MP (2018) menyebutkan bahwa protein dapat membantu dalam pembentukan jaringan sel baru dalam penyembuhan luka, disamping itu jika kekurangan protein dapat mengakibatkan penurunan pada proses angiogenesis, penurunan proliferasi fibroblas dan sel endotel, serta penurunan sintesis kolagen dan remodeling.<sup>61</sup>

Konseling penanganan nyeri, perawatan perineum. Konseling ini diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu untuk terhindar dari terjadinya infeksi jalan lahir, sesuai PMK no 28 tahun 2017 menyatakan perawatan asuhan ibu nifas adalah perawatan perineum, yang merupakan salah satu cara pencegahan terjadi infeksi pada ibu nifas. Konsesling tehnik menyusui merupakan salah satu cara dalam menentukan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya, dengan tehnik menyusui yang baik kualitas menyusui akan meningkat baik serta kecukupan ASI pada bayi akan meningkat. Sesuai Penelitian Kartika 2017 yang menyatakan adanya pengaruh atau hubungan tehnik menyusui yang baik dengan kenaikan berat badan bayi yang ditunjukkan dengan nilai OR 38,882.<sup>62</sup>

Konseling dan mengajarkan Pijat oketani dapat memberikan rasa nyaman dan menghilangkan nyeri pada ibu nifas. Tubuh ibu menjadi lebih rileks. Pijat oketani akan membuat payudara lebih lembut, membuat areola

dan puting lebih elastis dan lebih mudah dijangkau bayi untuk menyusui. Aliran ASI menjadi lebih lancar karena ada penekanan pada alveolus. Teknik pijat Oketani memiliki delapan langkah, tujuh di retro mammary dan satu di sisi kanan dan kiri payudara (area areola yang terdapat myoepitel). Pijat oketane ini dilakukan selama 15-20 menit. Pijat Oketani dapat merangsang kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan menjadikan payudara lebih lembut dan elastis. Ciri-ciri pijat oktan adalah meningkatkan kualitas ASI, dapat memperbaiki deformitas puting susu, seperti puting inversi atau datar, serta dapat mencegah luka pada puting dan mastitis<sup>63</sup>.

Konseling tanda bahaya bertujuan meningkatkan kewaspadaan ibu dan sebagai salah satu deteksi dini apabila ibu mengalami komplikasi, tanda bahaya ini ditandai dengan adanya demam, pengeluaran darah yang abnormal. Memberikan obat vitamin A 2X200.000 IU/24jam, Amoxicilin 2x500mg/8 jam, tablet tambah darah 1x200mg/8jam, Vit C 1x1 dan Parasetamol 3x500mg/8jam

## **E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)**

### **1. Pengkajian**

Konseling tentang pemilihan KB dilakukan pada saat hamil trimester III, kemudian pada nifas hari ke 14 ditanyakan lagi untuk metode pemilihan KB yang tepat, dan Ny T memilih menggunakan KB suntik 3 bulan pada hari ke 32 masa nifas. Berdasarkan teori bahwa bahwa akseptor KB yang boleh menggunakan suntik progestin adalah: tekanan darah <180/110, tidak hamil, sedang menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai. Hal ini sesuai dengan teori sehingga ibu bisa menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak ada kontraindikasi dari KB suntik progestin. Kelebihan dari KB suntik progestin salah satunya adalah tidak memiliki pengaruh terhadap produksi ASI. Untuk ibu yang menyusui disarankan untuk menggunakan kontrasepsi yang mengandung hormon progestin saja karena tidak mengganggu produksi ASI dan perkembangan bayi. Metode kontrasepsi ini mencegah terjadinya ovulasi, dan lendir serviks menjadi kental sehingga memperlambat penetrasi sperma, menghalangi terjadinya implantasi ovum di endometrium dan memperlambat transportasi ovum di tuba. Untuk wanita pascapersalinan dapat diberikan suntikan progestin atau mini pil, sebaiknya diberikan sesudah ASI terbentuk sekitar hari 3-5.<sup>64</sup>