

BAB III

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a) Pengkajian

Ny. D.F.P adalah pasien di Puskesmas Sewon I, Ny. D.F.P memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sewon I sejak awal kehamilannya, saat ini Ny. D.F.P mengandung anak ke dua dan tidak pernah keguguran, anak pertamanya sudah berumur enam tahun. Ny. D.F.P berumur 32 tahun, beragama Islam, Suku/ Bangsa asli Jawa/ Indonesia, Ny. D.F.P tidak bekerja dan fokus mengurus urusan rumah tangga, saat ini Ny. D.F.P tinggal bersama suami dan anaknya di Diro RT 58, Pendowoharjo, Sewon, Bantul. Suami Ny. D.F.P bernama Tn. S yang saat ini berumur 34 tahun. HPHT Ny. D.F.P tanggal 08-06-2022 dan HPL 15-03-2023. Sebelumnya Ny. D.F.P menggunakan KB IUD selama 3 tahun kemudian di ganti ke KB suntik 3 bulan selama 2 tahun dan berhenti karena ingin memiliki anak lagi. Ny. D.F.P dan suami tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menahun ataupun menular, begitu pula dari pihak keluarga keduanya.

Tanggal 10 Januari 2023 umur kehamilan Ny. D.F.P sudah 29⁺³ minggu, yang artinya kehamilannya sudah masuk trimester III dan saat ini tidak ada keluhan. Obat yang diberikan sudah habis. Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 10 kali dalam 12 jam. Saat ini umur kehamilan 29⁺³ minggu. Menurut Rustikayanti. dkk. 2016, Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut fase penantian yang penuh dengan kewaspadaan. Trimester III sering kali disebut periode menunggu dan waspada, ibu sering merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan dialami pada saat persalinan. Ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktuwaktu, serta takut bayinya yang akan dilahirkan tidak normal. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali, merasa diri aneh dan jelek, serta gangguan body image⁴⁵.

Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 129/85mmHg dan BB 51 kg. Berdasarkan palpasi leopold TFU 24 cm, punggung kiri,

presentasi kepala, dan sudah masuk panggul. DJJ 127x/menit. Berdasarkan pemeriksaan laboratorium tanggal 10 Januari 2023 di Puskesmas Sewon I, Hb 13,2 gr /dl, protein urin negatif, HIV negatif, sifilis negatif, HbSAg non reaktif. Pada trimester ketiga kehamilan, ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan darah dan urine. Tujuan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil trimester 3 untuk mendeteksi adanya infeksi, preeklampsia, anemia, atau komplikasi lain yang sering dialami jelang minggu terakhir kehamilan²⁷

b) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan subyektif dan obyektif dapat ditegakan diagnosa ibu G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 29⁺³ minggu dengan kehamilan normal. Kehamilan didefinisikan secara berbeda-beda oleh beberapa ahli, namun pada prinsipnya memiliki inti yang sama. Kehamilan merupakan suatu periode yang dihitung sejak Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai dengan kelahiran bayi yang dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I, trimester II, dan Trimester III (Varney, Kriebs, dan Gegor, 2017). Kehamilan trimester III merupakan trimester akhir kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 29-40 minggu dimana periode ini adalah waktu untuk mempersiapkan persalinan (Wiknjastro, 2019).

c) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberi KIE tentang kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik dan normal. Tujuan dari menginformasikan kondisi Kesehatan ibu dan janin dalam kandungan untuk meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi. Mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan. Menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu (Munarty, 2018). Melakukan kolaborasi dengan analis kesehatan untuk pemeriksaan hemoglobin darah (HB), protein urine dan reduksi urine ibu. Menurut Hendi, dkk 2019 manfaat dari dilakukan pemeriksaan laboratorium pada kehamilan trimester III yaitu untuk mendeteksi setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan

kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Sehingga dalam implementasi pelayanan ANC terpadu memudahkan tenaga kesehatan melakukan penapisan awal dan pemeriksaan lebih lanjut terhadap ibu hamil. Selanjutnya memberitahu ibu untuk selalu memantau gerakan janin. Menurut Mery Dame, 2017 Memantau pergerakan janin dapat membantu ibu mengetahui pertumbuhan janin. Bahkan, dengan memantau gerakan janin, ibu juga bisa mengetahui lebih awal ketidaknormalan yang terjadi pada janin. Hal ini dapat mengurangi risiko bayi meninggal dalam kandungan. Memberikan ibu terapi obat. Pemberian therapy obat pada ibu hamil bertujuan untuk menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah pendarahan saat masa persalinan, menurunkan risiko kematian pada ibu karena pendarahan pada saat persalinan. Memberikan KIE tentang gangguan rasa nyaman dan tanda bahaya pada ibu hamil trimester III. Pengetahuan ibu akan tanda bahaya dan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil bertujuan untuk pencegahan dan mendeteksi secara dini adanya tanda bahaya pada kehamilan yang dapat beresiko pada ibu dan janin (Mudarti, 2016). Memberitahukan jadwal kunjungan ulang atau bila ibu ada keluhan. Kunjungan ulang adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang kedua dan seterusnya untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standar selama satu periode kehamilan berlangsung. Kunjungan ulangan lebih diarahkan untuk mendeteksi komplikasi, mempersiapkan kelahiran, dan mendeteksi kegawatdaruratan, pemeriksaan fisik yang terarah serta penyuluhan bagi ibu hamil (Djafar,dkk 2018).

2. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan

a) Pengkajian

Tanggal 06 Januari 2023 Pukul 21.00 WIB, Ny. D.F.P bersama suami datang ke PMB Appi Amelia karena merasa sudah kenceng-kenceng teratur dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam batas normal, saat ini umur

kehamilan sudah 38⁺⁴ minggu dan ada pembukaan 4 cm, lalu kepala janin sudah turun di hodge II. Menurut Kurniarum (2016) yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah: Timbulnya kontraksi uterus, biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan, penipisan dan pembukaan servix, ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula, *bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir), perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus, *premature Rupture of Membrane*, adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek²⁸.

Pemeriksaan obyektif, tanda-tanda vital TD 129/78 mmHg, N 80x/mt, S 36,5°C, RR 20x/mnt. Dilakukan pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, kantong ketuban utuh, kepala turun Hodge II, pembukaan serviks 4cm. Menurut pakar kebidanan dan kandungan Royal College of Midwives, Jane Munroe 2016 *Internal examination* atau periksa dalam adalah tindakan yang biasanya dilakukan dokter atau bidan untuk memastikan perkembangan proses persalinan, dengan cara memasukkan jari tangan ke dalam vagina dan leher rahim.

b) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan subyektif dan obyektif maka dapat ditegaskan diagnosa ibu G2,P1,A0,AH1 usia kehamilan 38⁺⁴ minggu dengan inpartu kala 1 fase aktif. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan, dan memungkinkan janin untuk bertahan hidup di luar. Kala I dimulai dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks, terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten adalah pembukaan serviks 1–3 cm dan berlangsung sekitar 8 jam, sedangkan fase aktif adalah pembukaan serviks 4–10 cm berlangsung sekitar 6 jam (Munarty, 2018).

c) Penatalaksanaan

Persiapan persalinan pun segera dilakukan, KIE yang dilakukan ketika kala I ini adalah menganjurkan Ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Tidur dengan posisi yang nyaman yang di anjurkan adalah dengan posisi miring kiri, posisi miring kiri dalam persalinan akan meningkatkan kerja uterus lebih efektif, persalinan lebih singkat, insiden memburuknya kondisi janin lebih rendah (Wiwit, 2019), cara relaksasi, memberikan asuhan sayang Ibu, memotivasi Ibu untuk menghadapi persalinan. Teknik relaksasi dengan menarik napas dalam lewat hidung dan hembuskan lewat mulut serta asuhan sayang ibu yang di lakukan dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi rasa sakit yang ibu rasakan dalam proses persalinan (Wiwit, 2019). Kemudian Bidan segera menyiapkan partus set dan kelengkapan persiapan persalinan lainnya. Tidak lupa pula menanyai kembali Ibu dan suami tentang KB IUD pasca salin yang sudah pernah dijelaskan oleh Bidan ketika masa hamil, Ibu dan suami mengatakan sudah berdiskusi tentang KB tersebut dan memutuskan untuk memakai KB IUD pasca salin. Karena sudah setuju Bidan menjelaskan tentang *informed consent* KB IUD dan suami membantu mengisi *informed consent* tersebut. Menurut penelitian Magdalena dkk (2021) Ada hubungan umur, pengetahuan, jumlah anak/ paritas, dukungan suami, metode kontrasepsi, konseling, dan media informasi dengan minat ibu bersalin dalam pemilihan KB pascasalin dengan metode kontrasepsi jangka panjang. Variabel umur yang paling dominan mempengaruhi minat ibu bersalin dalam pemilihan KB pascasalin dengan metode kontrasepsi jangka Panjang. Melakukan mengobservasi kemajuan persalinan setiap 4 jam, his setiap 30 menit, DJJ setiap 1 jam pada fase laten dan 30 menit pada fase aktif, TD setiap 4 jam dan suhu setiap 4 jam. Menulis hasil observasi di catatan perkembangan pada fase laten dan di partograf pada fase aktif ⁴⁶. Kemajuan persalinan dipantau melalui pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin, denyut jantung janin, molase atau penyusupan kepala janin (Nik Somoyani, 2020)

Tanggal 07 Maret 2023 Pukul 03.00 WIB. Kontraksi yang dirasakan Ny. D.F.P semakin kuat, Bidan segera melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil Kontraksi uterus 4 x/10 menit, dengan durasi 40-45 detik, tampak tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva vagina dan *sfringteri ani* membuka, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. pembukaan sudah lengkap 10 cm. Menurut Yulizawati dkk. (2018) tanda-tanda bahwa kala II persalinan sudah dekat adalah: Ibu ingin meneran, perineum menonjol, vulva vagina dan sphincter anus membuka, jumlah pengeluaran air ketuban meningkat, his lebih kuat dan lebih cepat dua sampai tiga menit sekali, pembukaan lengkap (10 cm), pada Primigravida berlangsung rata-rata satu sampai dua jam dan multipara rata-rata setengah sampai dua jam¹⁷

Bidan segera melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah-langkah asuhan persalinan normal. Menurut Melyana, 2020 Asuhan persalinan normal adalah tindakan mengeluarkan janin yang sudah cukup usia kehamilan, dan berlangsung spontan tanpa intervensi alat. Persalinan dikatakan normal jika janin cukup bulan (37–42 minggu), terjadi spontan, presentasi belakang kepala janin, dan tidak terdapat komplikasi pada ibu maupun janin. Asuhan persalinan normal bertujuan agar proses melahirkan berjalan bersih dan aman, sehingga angka kematian maupun kecacatan ibu dan bayi berkurang. Asuhan persalinan normal diindikasikan bagi semua wanita hamil karena merupakan proses fisiologis.

Masih di tanggal yang sama pukul 03.15 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan. Plasenta lahir pada pukul 03.20 WIB kemudian segera dilakukan pemasangan IUD. Setelah dilakukan pengecekan jalan lahir terdapat ruptur perinium derajat II dan dilakukan penjahitan dengan anastesi. Penelitian Wa Ode Hajrah dkk (2019) menyatakan Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia dan kejadian ruptur perineum dengan p value sebesar 0,042. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas

dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dengan p value sebesar 0,01. Saran adanya peningkatan sarana dan prasarana persalinan dengan berbagai posisi mengingat semua persalinan ditolong dengan posisi setengah duduk dan ruptur perineum masih sangat tinggi⁴⁷.

3. Asuhan Kebidanan Masa BBL dan Neonatus

a) Pengkajian

Bayi Ny. D.F.P lahir dalam keadaan sehat dengan BB: 2960 gr, TB: 48 cm, LK: 33 cm, LD: 33 cm. Menurut Saleha (2014), berikut adalah ciri-ciri bayi lahir normal adalah Berat badan 2500 -4000 gram, Panjang badan lahir 48-52 cm, Lingkar dada 30-38, Lingkar kepala 33-35, Frekuensi jantung 180 denyut/menit, kemudian menurun sampai 120-140 denyut/menit. Menurut Siti Nurhasiyah Jamil dkk (2017), Bayi Baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, dengan nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan³⁶.

b) Analisis

Bayi Ny.D.F.P Usia 0 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan, persalinan spontan dan kondisi bayi normal.), Bayi Baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, dengan nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan³⁶.

c) Penatalaksanaan

Setelah pemeriksaan fisik dan antropometri, perawatan yang diberikan pada Bayi Ny. D.F.P yang masih berusia 0 jam ini adalah melakukan injeksi vitamin K. Setiap bayi baru lahir perlu mendapatkan vitamin K lewat suntikan. Manfaat vitamin K ini adalah membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi (Syenni Agustin, 2020). Pemberian salep mata untuk mencegah infeksi mata. Menurut Harty,

2021 pemberian salap mata untuk menghindari terjadinya infeksi mata yang ditandai dengan mata kemerahan dan nanah, maka pada bayi baru lahir pemberian salep atau tetes mata seperti eritromisin sangatlah penting. Perawatan tali pusat untuk menghindari terjadi infeksi tali pusat, lalu setelah dua jam bayi diberikan imunisasi HB 0, Pelayanan Imunisasi Hepatitis B0 merupakan pelayanan pemberian Imunisasi Hepatitis B bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B, yaitu infeksi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya, seperti sirosis dan kanker hati Harty, 2020). Menurut penelitian Dian dkk (2018), terdapat perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat terbuka dan kasa kering dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Tali pusat dianjurkan terbuka agar terkena udara secara leluasa karena akan lebih cepat kering. Pada luka terbuka terdapat bakteri *anaerob* yang tidak tahan terhadap oksigen. Salah satu cara untuk mematakannya adalah dengan membiarkan luka terpapar udara. Kemudian perawatan yang diberikan adalah menghangatkan bayi, ketika memasuki Hari ke satu Bayi Ny D.F.P dimandikan serta mengajari orangtua Bayi cara melakukan perawatan tali pusat yang benar. Komponen asuhan bayi baru lahir menurut JNPK-KR (2017), adalah sebagai berikut ³⁷:

a. Penilaian Bayi Baru Lahir

Segera setelah bayi lahir, jaga kehangatan bayi dan lakukan penilaian yaitu bayi lahir langsung menangis dan bayi bergerak aktif.

b. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama bermakna mengurangi insiden infeksi pada neonatus. Hal yang terpenting dalam perawatan tali pusat adalah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat.

c. Pencegahan Kehilangan Panas

Mekanisme pengaturan temperature tubuh pada BBL belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka bayi baru lahir dapat

mengalami hipotermi. Bayi dengan hipotermi, sangat berisiko tinggi untuk mengalami sakit berat atau bahkan kematian.

d. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi menyusu dini dilakukan segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi kontak ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ini menetap selama setidaknya satu jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusu sendiri. Bayi diberi topi dan selimut.

e. Pencegahan Infeksi Mata

Salap mata untuk mencegah infeksi mata diberikan setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu. Pencegahan infeksi tersebut mengandung antibiotika atau Tetraksiklin 1%. Salap antibiotika harus tepat diberikan pada waktu satu jam setelah kelahiran.

f. Pemberian Vitamin K1

Semua bayi baru lahir harus diberikan Vitamin K (*phytomenadione*), injeksi satu mg *intramuskular* setelah satu jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi Vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL.

g. Pemberian Imunisasi Bayi Baru Lahir

Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan satu jam setelah pemberian Vitamin K, pada saat bayi berumur dua jam. Untuk bayi yang lahir di fasilitas kesehatan dianjurkan diberikan BCG dan OPV pada saat sebelum bayi pulang dari klinik.

h. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir

Hari pertama kelahiran bayi sangat penting, banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. Pemeriksaan Berat Badan Lahir (BBL) bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Risiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat

dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama

Setelah pulang dari PMB Appi Amelia jadwal kontrol Bayi selanjutnya adalah pada hari ke empat dan kedelapan setelah lahir, semua pemeriksaan dalam batas normal, kemudian perawatan yang diberikan adalah KIE ASI Eksklusif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2017) memaparkan, asuhan yang dapat diberikan untuk bayi baru lahir sampai masa neonatus ada tiga kali yaitu: Kunjungan neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir. Hal yang dilaksanakan: jaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, dan rawat tali pusat, kunjungan neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan ke-7 setelah lahir. Yaitu jaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, cegah infeksi, rawat tali pusat, kunjungan neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Yaitu periksa ada/ tidak tanda bahaya dan atau gejala sakit, lakukan: jaga kesehatan tubuh, beri ASI eksklusif dan rawat tali pusat ⁴²

4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Nurul dan Rafhani (2019) dalam teorinya menyatakan masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan enam minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi, dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan ³². Kunjungan nifas Ny D.F.P dilakukan pada satu hari pertama setelah persalinan kemudian hari ke empat, ke delapan dan ke 42 hari. Selama empat kali kunjungan nifas semua pemeriksaan dalam batas normal tidak ada kelainan apapun yang ditemukan.

Pemeriksaan selama nifas semua dalam batas normal, tanda-tanda vital Ibu normal, kemudian dilakukan pula pemeriksaan fisik pada mata, payudara, abdomen (TFU), Vulva (pengeluaran darah dan kondisi jahitan). TFU Ny. D.F.P ber involusi dengan normal, yaitu pada hari pertama dua jari dibawah pusat, nifas empat hari masih dua jari dibawah pusat, nifas hari ke delapan pertengahan simpisis dan pusat lalu nifas 42 hari TFU sudah tidak teraba. Berikut adalah tabel involusi uteri menurut Yanti & Sundawati (2014) ³⁵:

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minngu 1)	Pertengahan pusat dan simpisi	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Nifas yang ke enam jam *lochea* Ibu masih berwarna merah atau pengeluaran darah seperti haid, kemudian pada hari ke empat *lochea* berwarna merah keputihan yaitu darah bercampur lendir, hari ke delapan *lochea* sudah berwarna kecoklatan dan pada hari terakhir yaitu hari ke 42 *lochea* sudah berwarna putih. Hasil pemeriksaan ini sesuai dengan teori Yanti & Sundawati (2014) ³⁵:

<i>Lochea</i>	Waktu	Warna	Ciri-ciri
<i>Rubra</i>	1-3 hari	Merah	Terdiri dari sel desidua, <i>verniks caseosa</i> , rambut <i>lanugo</i> , sisa mekonium dan sisa darah
<i>Sanguilenta</i>	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
<i>Serosa</i>	7-14 hari	Kuning/ke coklatan	Lebih sedikit darah lebih banyak serum, juga terdiri leokosit dan robekan laserasi plasenta

<i>Alba</i>	>14 hari	Putih	Mengandung <i>leokosit</i> , selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati
-------------	----------	-------	--

Nifas satu hari Bidan memberikan KIE tentang vulva hygiene, menurut hasil penelitian Llilik Darwati (2019) terdapat hubungan antara vulva hygiene dengan kecepatan penyembuhan luka perineum, dimana tindakan vulva hygiene yang benar dapat mempercepat penyembuhan luka perineum. Selanjutnya diberikan pula KIE tentang gizi dan tanda bahaya masa nifas⁴⁸. Pada hari ke empat ada penambahan KIE yaitu ASI Eksklusif, lebih sering menyusui Bayinya, penelitian yang dilakukan Siska dan Rina (2018) menyatakan Hasil uji statistik Spearman rho antara frekuensi menyusui dengan kelancaran ASI didapatkan ρ value = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran ASI di Puskesmas Sukorame Kediri. Sedangkan nilai koefisien korelasinya 0,668 yang berarti terdapat hubungan yang sangat kuat antara frekuensi menyusui dengan kelancaran ASI di Puskesmas Sukorame Kediri⁴⁹

Selanjutnya Bidan hanya mengingatkan kembali tentang asuhan yang pernah diberikan pada Ibu pada kunjungan nifas enam jam. Kunjungan nifas hari ke delapan asuhan yang diberikan masih mengingatkan asuhan yang diberikan sebelumnya dan ketika kunjungan nifas terakhir di 42 hari Bidan melakukan pemeriksaan yang sama dan melakukan pengecekan sekaligus pemotongan benang KB IUD pasca salin. Menurut Kemenkes RI. (2020), pelayanan nifas yang dapat diberikan pada masa nifas yaitu²⁵:

- a. Kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif enam bulan, pemberian kapsul Vitamin A, minum tablet tambah darah setiap hari.

- b. Kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari.
- c. Kunjungan nifas lengkap (KF 3), pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 2.
- d. Kunjungan nifas keempat (KF 4) Pelayanan yang dilakukan ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 3 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari.

5. Asuhan Kebidanan Paada Keluarga Berencana

a) Pengkajian

Pengkajian pada tanggal 07 Maret 2023, ibu mengatakan ingin pasang KB IUD segera setelah melahirkan.

b) Analisis

Ny.D.F.P usia 32 tahun P2,A0,AH2 dengan KB pasca salin

c) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE pada ibu terkait KB IUD, melakukan pemasangan KB IUD segera setelah melahirkan, menganjurkan ibu untuk menjaga *personalhygiene*, dan menjelaskan tentang kunjungan ulang.

Penggunaan KB IUD pasca salin ini merupakan salah satu cara yang penting dilakukan sebagai salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan yang terlalu rapat jaraknya karena alasan lupa. Pelayanan KB pasca plasenta sebagaimana pelayanan KB pada umumnya dapat dilakukan oleh tenaga dokter dan bidan yang kompeten. Dalam hal pelayanan yang dilakukan oleh bidan, mengacu pada Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019

Tentang Kebidanan, dalam pasal 46 tentang tugas dan wewenang bidan disebutkan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, salah satu wewenang bidan adalah memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

6. Asuhan Kebidanan pada Bayi dengan Imunisasi BCG

a) Pengkajian

Tanggal 22 Maret 2023, ibu mengatakan membawa anaknya ke PMB Appi Amelia untuk mendapatkan imunisasi BCG.

b) Analisis

Pemberian BCG pada bayi Ny. D.F.P usia 15 hari. *Bacillus Calmette Guerin* atau BCG adalah vaksin hidup yang dibuat dari *Mycobacterium bovis* yang dibiak berulang selama 1-3 tahun sehingga didapatkan hasil yang tidak virulen tetapi masih mempunyai *imunogenitas* menimbulkan sensitivitas terhadap tuberkulin, tidak mencegah Infeksi *tuberkulosis* tetapi mengurangi risiko terjadi *tuberkulosis* berat seperti *meningitis* TB dan *tuberkulosis milier* (Ranuh,2018).

c) Penatalaksanaan

Ibu diberikan KIE dari efek samping dari imunisasi BCG yang berupa akan muncul bintil seperti bisul dan bernanah tapi tidak perlu di pencet dan di kompres karena itu merupakan kondisi yang wajar dan akan meninggalkan jaringan parut pada lengan bayi. Ibu diberikan jadwal kunjungan berikut untuk mendapat imunisasi lanjutan sesuai usia dan kebutuhan bayi.

Reaksi lokal yang timbul setelah imunisasi BCG adalah wajar, suatu pembengkakan kecil, merah, lembut biasanya timbul pada daerah bekas suntikan, yang kemudian berubah menjadi vesikel kecil, dan kemudian menjadi sebuah ulkus kecil dalam waktu 2-4 minggu. Reaksi ini biasanya hilang dalam 2-5 bulan, dan umumnya pada anak-anak meninggalkan bekas berupa jaringan parut dengan diameter 2-10 mm. Jarang sekali nodus atau ulkus tetap bertahan. Kadang-kadang pembesaran getah bening pada daerah ketiak dapat timbul 2-4 bulan setelah imunisasi. Sangat jarang sekali kelenjar getah bening tersebut

menjadi supuratif. Suntikan yang kurang hati-hati dapat menimbulkan abses dan jaringan parut (Ranuh dkk, 2014).