

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif dari klien. Pengkajian yang dilakukan antara lain :

1. Pengkajian tanggal 21 Januari 2023

g. Data Subjektif

Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. E usia 26 tahun G1P0A0AHO dilakukan pertama kali pada tanggal 21 Januari 2023. Pada kunjungan ini ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng yang hilang timbul. Keluhan ini merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III yang dinamakan his palsu atau *Braxton hicks*, karena adanya kontraksi pada rahim menjelang persalinan. Keluhan ini berkaitan dengan teori penurunan progesteron, dimana setelah usia kehamilan 38 minggu, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan mulai berkurang, sehingga hormon oksitosin akan mulai meningkat dan menyebabkan kontraksi sebagai his palsu atau *Braxton Hicks*.<sup>49</sup>

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>80</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>80</sup> Dalam kasus ini tingkat kecemasan Ny M 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.

Ny E bekerja sehari 8 jam, dari jam 08.00-16.00 wib. Selama hamil Ny E sering lupa makan siang atau makan siang seadanya (kadang cuma makan gorengan,makan mie instan). Pulang dari kerja, ibu mengatakan sudah lelah, dan kadang tidak ada nafsu makan. Ibu mengatakan mengerti tentang kebutuhan gizi pada ibu hamil, tapi karena kesibukan sehingga ibu tidak bisa makan dengan gizi seimbang setiap hari. Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan selalu menghabiskan obat yang diberikan (tambah darah, kalsium dan vitamin). Tablet tambah darah berisi zat sulfat ferosus 60 mg yang wajib dikonsumsi minimal 90 tablet selama kehamilan sehari satu kali pada malam hari sebelum tidur dan hindari minum kopi atau teh saat minum tablet tambah darah dan lebih baik dengan vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, sedangkan kalsium bermanfaat untuk menjaga kepadatan tulang ibu selama kehamilan, sebaiknya minum kalsium tidak berbarengan dengan tablet tambah darah karena kalsium dapat menghambat penyerapan zat besi.<sup>13</sup>

Gizi ibu hamil adalah 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 didalam 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 KEK (kekurangan Energi Kronis) dan 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 E tidak mencukupi untuk kebutuhan gizi ibu hamil trimester III ditambah dengan beban kerja ibu, sehingga berisiko menimbulkan masalah gizi yaitu KEK. KEK adalah suatu keadaan akibat kekurangan energi atau ketidakseimbangan asupan energi dalam waktu lama, sehingga tidak dapat di evaluasi dalam waktu singkat.<sup>21</sup> Risiko KEK merupakan suatu manifestasi masalah gizi makro bila terjadi pada wanita usia subur dan ibu hamil. Masalah gizi makro adalah masalah yang utamanya disebabkan kekurangan atau ketidakseimbangan asupan energi dan protein.<sup>22</sup>

h. Data objektif

Pada pemeriksaan fisik, didapatkan hasil baik, pemeriksaan abdomen TFU dua jari diatas pusat, TBJ 2.635 gram, DJJ Punctum maximum kanan frekuensi 142 x/menit, presentasi kepala dan bagian terbawah sudah masuk panggul. Hasil pemeriksaan hemoglobin 11,7 g/dl. Hb Ny. F tergolong tidak anemia. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin di bawah 11 gr % pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr % pada trimester II.<sup>21</sup> Hasil pemeriksaan triple

eliminasi HbsAg/sifilis/HIV non reaktif. Pemeriksaan triple eliminasi dilakukan satu kali selama masa kehamilan, yang bertujuan untuk mendeteksi virus HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil sehingga dapat dilakukan tindak lanjut bila ibu terdeteksi virus. Deteksi dini, skrining atau penapisan kesehatan pada ibu hamil dilaksanakan pada saat pelayanan antenatal terpadu sehingga mampu menjalani kehamilan hingga persalinan yang sehat.

Dari hasil pemeriksaan tersebut dapat disimpulkan bahwa Ny E mengalami KEK (LILA < 23,5 cm). KEK pada ibu hamil yaitu kondisi dimana ibu hamil menderita kekurangan zat gizi yang berlangsung lama (kronis) bisa dalam beberapa bulan atau tahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil dan anak yang dikandungnya. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko melahirkan bayi dengan bayi berat lahir rendah (BBLR). Penyebab KEK 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.<sup>20</sup>

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>81</sup> Hal ini didukung oleh hasil pemeriksaan Leopold ditemukan TFU dua jari diatas pusat, perkiraan berat janin ibu adalah  $(27-11) \times 155 = 2480$  gram. Menurut Spiegelberd ukuran TFU pada usia kehamilan 36 minggu adalah 32 cm, TBJ  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram.<sup>81</sup> Dalam kasus ini, bayi Ny E mengalami gangguan pertumbuhan dalam rahim (berat badan kurang dari seharusnya) dan peningkatan berat badan 11 kg yang artinya masih perlu penambahan berat badan lagi, sehingga diharapkan berat badan janin akan meningkat.

2. Pengkajian tanggal 8 Februari 2023

a. Data Subjektif

Ny E datang ke Puskesmas lagi dengan keluhan perut kadang terasa kenceng-kenceng. Ny E sudah cuti, dan tinggal bersama orang tuanya menjelang kelahiran. 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 4) Tidak ada pengaruh pada pendataran atau pembukaan *cervix*.<sup>22</sup>

b. Data Objektif

Dari hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan bayi sehat, BB ibu naik 2 kg, namun ibu belum dalam persalinan. Pemeriksaan Leopold, TFU 27 cm, puki, preskep, masuk panggul 4/5. Bidan memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Pelaksanaan P4K dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2007 dalam pelayanan kesehatan maternal. Fokus P4K adalah pemasangan stiker pada setiap rumah yang ada ibu hamil. Adanya stiker di depan rumah, semua warga masyarakat di desa tersebut mengetahui dan juga diharapkan dapat memberi bantuannya menyelamatkan ibu hamil dan ibu bersalin dengan persiapan taksiran persalinan, tempat persalinan yang sesuai, pendamping persalinan, transportasi yang akan digunakan dan calon pendonor darah. Persiapan tersebut dapat mencegah kejadian komplikasi sehingga ibu mendapatkan pertolongan segera. Sedikit apapun informasi yang

diperoleh ibu hamil akan bermanfaat untuk persiapan psikologis dalam menghadapi persalinan.<sup>53</sup>

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 E adalah  $(27-11) \times 155 = 2480$  gram. Diperkirakan berat janin Ny E adalah kurang pada saat lahir nanti ( $<2500$  gram) Bidan memberikan pendidikan tentang gizi ibu hamil yang mana wanita hamil memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada diperlukan dalam keadaan tidak hamil. Makan makanan yang bervariasi dan cukup mengandung kalori dan protein termasuk makanan pokok seperti nasi, ubi dan kentang setiap hari dan makanan yang mengandung protein seperti daging, ikan, telur, kacang-kacangan atau susu sekurang-kurangnya sehari sekali. zat-zat gizi penting yang dibutuhkan ibu selama hamil terdiri dari: energi, protein, lemak, zat besi, kalsium, asam folat, B12, dan Yodium. Pemenuhan gizi pada ibu hamil dengan prinsip menu seimbang meliputi karbohidrat (beras, kentang, gandum, kentang, singkong), Protein (daging sapi, ikan, daging ayam, kacang-kacangan, tahu, telur, tempe, susu), serat (sayur dan buah-buahan), vitamin (vitamin A, B, C, dan D, mineral kalsium, Fosfor, Fe).<sup>23</sup>

3. Pengkajian tanggal 14 Februari 2023 dengan menggunakan media whatsapp

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng kenceng teratur sejak pagi jam 01.00 WIB ibu mengeluarkan lendir dan flek darah. Ibu memutuskan untuk datang ke RS Pelita Husada pada pukul 03.00 wib. Dikarenakan Puskesmas Tanjungsari tidak melayani persalinan. Setelah diperiksa ibu mengatakan sudah pembukaan 3. Kenceng-kenceng pada perut secara teratur disertai pengeluaran lendir dan

darah adalah salah satu dari tanda dan gejala persalinan. Pada persalinan melewati 4 tahap yaitu Kala I, Kala II, Kala III dan Kala IV. Lama Persalinan kala I berlangsung 18 – 24 jam, Kala II pada primipara maksimal 2 jam dan pada multipara 1 jam, sedangkan kala III untuk primipara dan multipara, maksimal 30 menit.<sup>49</sup>

Ibu melahirkan di Puskesmas dengan persalinan normal pada jam 10.05 WIB, bayi menangis beberapa saat, gerak aktif, warna kulit merah muda, di lakukan IMD, plasenta lahir spontan jam 10.15 WIB. Jalan lahir ibu laserasi derajat 2, dilakukan penjahitan dengan memakai anestesi. Berat bayi lahir 2320 gram, laki-laki, Panjang badan 46,5 cm.. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Lama waktu antara pembukaan lengkap sampai bayi baru lahir berlangsung 10 menit. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Lama kala II pada primipara paling lama dua jam dan pada multipara paling lama satu jam.<sup>33</sup>

#### 4. Pengkajian tanggal 21 Februari 2023

##### a. Data Subjektif

Kunjungan Nifas ke-2, dilakukan pada hari ke-7 post partum. Ibu mengatakan puting susu lecet dan merasakan nyeri pada saat menyusui. Ibu juga mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada jalan lahir. 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>82</sup>

Menurut Mochtar 2011 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 padaluka 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>83</sup> Dalam kasus ini, Ny E sudah tidak merasakan nyeri pada jalan lahir dan sudah bisa beraktifitas seperti biasa. Hal ini menunjukkan bahwa luka jahitan perineum sudah sembuh

b. Data Objektif

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 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, genitalia: lochea sanguenolenta, 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 E sering memeras ASI pada payudara yang lecet dan menyimpan ASI di freezer. Dalam kasus ini, yang menyebabkan puting susu Ny E 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 tehnik yang salah akan berisiko 5,4 kali lebih besar untuk mengalami puting susu lecet.<sup>84</sup>

5. Pengkajian tanggal 8 Maret 2023



a. Data Subjektif

Selanjutnya pada kunjungan nifas ke 3 yaitu pada hari ke 22 post partum, Ibu membawa bayi ke Puskesmas 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 tuberculin terlebih dahulu.<sup>85</sup> Dalam kasus ini, bayi Ny E mendapatkan imunisasi BCG pada waktu optimal.

b. Data Objektif

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 3000 gram, PB 49 cm, bayi terlihat aktif dan menetek dengan kuat. Dalam kasus ini disimpulkan ibu dalam keadaan sehat. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tujuan dilakukannya kunjungan nifas dua minggu setelah persalinan adalah untuk memastikan tidak adanya perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam infeksi, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan istirahat serta memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyakit.<sup>44</sup>

6. Pengkajian tanggal 22 Maret 2023

#### a. Data Subjektif

Pemantauan nifas selanjutnya menggunakan media whatsapp yaitu post partum hari ke-36, Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan terhadap kesehatannya. Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik bila nifas sudah selesai. Ibu memilih KB suntik disebabkan merasa tertarik karena ibunya dulu menggunakan KB suntik dan cocok. Ny E berencana menunda kehamilan selama 5 tahun ke depan dan mempunyai 2 orang anak saja. Pada kunjungan nifas ke-4 (29-42 hari post partum) adalah waktu yang tepat untuk memberi konseling KB secara dini dan menanyakan penyulit yang dialami pada masa nifas.<sup>49</sup> Dalam kasus ini, Ny E tidak ditemukan adanya penyulit pada masa nifas, dan Ny E sudah mempunyai pilihan alat kontrasepsi suntik tiga bulanan. KB suntik tiga bulan (DMPA) merupakan salah satu alternatif pilihan kontrasepsi ibu pasca salin yang menyusui. Kontrasepsi suntik DMPA berisi hormon progesteron saja dan tidak mengandung hormone esterogen. Dosis yang diberikan 150 mg/ml depot medroksiprogesteron asetat yang disuntikkan secara intramuscular (IM) setiap 12 minggu. DMPA memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per100 perempuan dalam satu tahun pemakaian.<sup>68</sup> Dalam kasus ini, tidak ditemukan kontra indikasi dalam pemakaian KB suntik, jadi Ny E bisa menggunakan KB suntik setelah masa nifas selesai

#### B. Analisis

Pemeriksaan subjektif dan objektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan adalah Ny E, umur 26 tahun primigravida dengan KEK. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosanya Ny. E usia 26 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, memanjang, keadaan janin baik dan keadaan ibu dengan KEK G1P0Ab0Ah0 merupakan kehamilan pertama. Janin dikatakan tunggal jika

saat palpasi teraba satu kepala dan satu punggung, sedangkan auskultasi denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur.<sup>51</sup> Denyut jantung janin (DJJ) pada Ny. E berada pada kuadran kanan bawah perut ibu. Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup. Janin yang dalam keadaan sehat, bunyi jantungnya teratur dan frekuensinya antara 120-160 x per menit dan pembesaran uterus menandakan janin tumbuh.<sup>11</sup>

Bagian dari uterus yang merupakan tempat janin dapat tumbuh dan berkembang adalah kavum uteri dimana rongga ini merupakan tempat yang luas bagi janin untuk dapat bertahan hidup sampai aterm tanpa ada rasa nyeri perut yang hebat. Tempat tersebut berada dalam korpus uteri yang disebut dengan kehamilan intrauterin.<sup>51</sup> Teraba bagian besar janin yaitu bokong di fundus dan kepala pada bagian terendah, DJJ terdengar jelas pada kuadran kanan bawah dan gerakan janin yang dirasakan ibu pada salah satu sisi perut ibu menunjukkan bahwa sumbu panjang janin sejajar dengan sumbu panjang ibu.<sup>11</sup> Ibu merasakan pergerakan janinnya kuat dan bunyi jantung janin teratur dengan frekuensi 142x/menit yang menandakan bahwa janin dalam kondisi baik. Hasil pengukuran LiLA 21 cm, maka Ny.F mengalami kondisi Kekurangan energi kronis (KEK). Hal ini sesuai dengan teori ambang batas LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK.<sup>23</sup>

### **C. Penatalaksanaan**

#### **1. Kehamilan**

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. F adalah memberitahukan tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal namun hasil pemeriksaan LILA Ny. F 21 cm termasuk dalam kategori KEK. Ambang batas LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK.<sup>23</sup> Bidan memberikan KIE tentang KEK dan dampaknya. KEK pada ibu hamil adalah kekurangan gizi pada ibu

hamil yang berlangsung lama (beberapa bulan atau tahun). Risiko Kurang Energi Kronis merupakan suatu manifestasi masalah gizi makro bila terjadi pada wanita usia subur dan ibu hamil. Masalah gizi makro adalah masalah yang utamanya disebabkan kekurangan atau ketidakseimbangan asupan energi dan protein.<sup>22</sup> Dampak yang terjadi pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Sehingga akan meningkatkan kematian ibu. Terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan prematur /sebelum waktunya, perdarahan post partum, serta persalinan dengan tindakan operasi cesar cenderung meningkat.<sup>31</sup> Pada bayi mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, kematian neonatal, cacat bawaan, lahir dengan bayi berat lahir rendah (BBLR).<sup>27</sup>

Bidan menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dirasakannya yaitu kenceng-kenceng yang hilang timbul disebut his palsu atau *Braxton Hicks*. Keluhan ini merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III, karena adanya kontraksi pada rahim menjelang persalinan. Keluhan ini berkaitan dengan teori penurunan progesteron, dimana setelah usia kehamilan 38 minggu, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan mulai berkurang, sehingga hormon oksitosin akan mulai meningkat dan menyebabkan kontraksi sebagai his palsu atau *Braxton Hicks*. *Braxton hicks* ciri-cirinya tidak teratur. Sementara kontraksi persalinan bersifat teratur, interval makin pendek dan kekuatan makin besar serta di iringi dengan nyeri pinggang.<sup>49</sup> Kemudian mengajari ibu teknik relaksasi pernapasan. Selain itu juga diberikan pendidikan kesehatan mengenai cara membedakan antara kontraksi palsu/*braxton hicks* dengan kontraksi persalinan.

Bidan memberikan pendidikan tentang gizi ibu hamil yang mana wanita hamil memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada diperlukan dalam keadaan tidak hamil. Makan makanan yang

bervariasi dan cukup mengandung kalori dan protein termasuk makanan pokok seperti nasi, ubi dan kentang setiap hari dan makanan yang mengandung protein seperti daging, ikan, telur, kacang-kacangan atau susu sekurang-kurangnya sehari sekali. zat-zat gizi penting yang dibutuhkan ibu selama hamil terdiri dari: energi, protein, lemak, zat besi, kalsium, asam folat, B12, dan Yodium. Pemenuhan gizi pada ibu hamil dengan prinsip menu seimbang meliputi karbohidrat (beras, kentang, gandum, kentang, singkong), Protein (daging sapi, ikan, daging ayam, kacang-kacangan, tahu, telur, tempe, susu), serat (sayur dan buah-buahan), vitamin (vitamin A, B, C, dan D, mineral kalsium, Fosfor, Fe).<sup>23</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh (Adfar dan Tika 2022) menyebutkan adanya perbedaan yang signifikan ( $p=0,0001$ ) pada ukuran LILA subjek sebelum dan setelah dilakukan pendampingan, dimana ukuran LILA setelah pendampingan meningkat. Pendampingan berupa pemberian PMT, Fe dan konseling gizi dapat meningkatkan status gizi (LILA) ibu hamil KEK. Konseling gizi merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan dalam memberikan informasi kepada pasien. Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif. Pendidikan kesehatan bertujuan membantu pasien dalam memecahkan masalah yang dihadapi agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka untuk mencegah terjadinya masalah yang lebih serius.<sup>52</sup>

Bidan memberikan KIE tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi penglihatan buram, nyeri ulu hati, sakit kepala berat, bengkak di bagian ekstremitas dan wajah, perdarahan, ketuban pecah atau rembes-rembes, kejang, dan demam tinggi kemudian menganjurkan ibu untuk segera berkunjung ke faskes terdekat. Tanda bahaya penglihatan buram, nyeri ulu hati, sakit kepala berat, bengkak pada ekstremitas bawah merupakan tanda gejala adanya preeklamsia yang dapat membahayakan ibu dan janin. Ketuban pecah sebelum persalinan merupakan tanda bahaya

kehamilan trimester III karena apabila cairan ketuban berkurang dapat menyebabkan kesejahteraan janin di dalam rahim terganggu.<sup>13</sup>

Bidan memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Pelaksanaan P4K dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2007 dalam pelayanan kesehatan maternal. Fokus P4K adalah pemasangan stiker pada setiap rumah yang ada ibu hamil. Adanya stiker di depan rumah, semua warga masyarakat di desa tersebut mengetahui dan juga diharapkan dapat memberi bantuannya menyelamatkan ibu hamil dan ibu bersalin dengan persiapan taksiran persalinan, tempat persalinan yang sesuai, pendamping persalinan, transportasi yang akan digunakan dan calon pendonor darah. Persiapan tersebut dapat mencegah kejadian komplikasi sehingga ibu mendapatkan pertolongan segera. Sedikit apapun informasi yang diperoleh ibu hamil akan bermanfaat untuk persiapan psikologis dalam menghadapi persalinan.<sup>53</sup>

Bidan menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah dan kalsium yang diberikan. Tablet tambah darah berisi zat sulfat ferosus 60 mg yang wajib dikonsumsi minimal 90 tablet selama kehamilan sehari satu kali pada malam hari sebelum tidur dan hindari minum kopi atau teh saat minum tablet tambah darah dan lebih baik dengan vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi. Sedangkan kalsium bermanfaat untuk menjaga kepadatan tulang ibu selama kehamilan, sebaiknya minum kalsium tidak bersamaan dengan tablet tambah darah karena kalsium dapat menghambat penyerapan zat besi.<sup>13</sup>

### 3. Persalinan

Penatalaksanaan persalinan dilakukan di RS Pelita Husada oleh Bidan. Di RS Ibu mengatakan mengalami proses persalinan yang normal, Pada pukul 10.05 WIB bayi lahir spontan, menangis beberapa saat setelah lahir. Ny E setelah melahirkan dalam kondisi sehat, melakukan IMD dalam 1 jam pertama kelahiran. Ny E mendapat jahitan pada jalan lahir. Kemudian setelah dilakukan IMD, bayi mendapat perawatan bayi .

Berdasarkan penelitian Ningrum tahun 2020 menyebutkan bahwa sebagian proses persalinan pada ibu hamil KEK tidak mengalami persalinan lama 70 (100%). ibu dengan KEK tidak terdapat ibu yang mengalami persalinan lama, akan tetapi komplikasi persalinan yang dialami ibu dalam penelitian ini misalnya persalinan dengan tindakan, persalinan prematur, dan juga terdapat ibu dengan riwayat KEK mengalami perdarahan pascapersalinan. Lama partus normal bervariasi. Juga tidak tepat karena waktu permulaan persalinan seringkali sukar untuk ditentukan secara tepat. Walaupun demikian, dengan mempertimbangkan masalah ini kita dapat mengatakan bahwa sekitar 60% dari pasien primigravida dapat diharapkan melahirkan dalam 12 jam, dan lebih dari 85% pada pasien multipara.<sup>86</sup>

Ny.E melahirkan bayi BBLR dengan berat 2320 gr dan PB 46,5 cm. Penelitian Ningrum tahun 2020 menyebutkan bahwa KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan bayi berat lahir rendah (BBLR). Bila BBLR bayi mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak.<sup>86</sup>

Dalam kasus ini, Ny E pada saat melahirkan terdapat lacerasi 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>87</sup>

#### 4. Nifas

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. E yaitu memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik dan perdarahan dalam batas normal. Bidan menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules yang ibu rasakan merupakan hal yang normal. Rasa mules menandakan uterus berkontraksi dengan baik sehingga mempercepat proses involusi atau kembalinya rahim dalam bentuk semula.<sup>36</sup> Bidan memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya yang bertujuan untuk meningkatkan tenaga ibu serta menunjang produksi ASI. Ibu harus mengonsumsi makanan yang mengandung protein, kalsium, makanan berserat, buah-buahan serta sayuran hijau yang banyak mengandung zat besi.<sup>41</sup>

Bidan memberikan KIE kepada Ibu dan keluarga tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan suami untuk mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu. ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan bayi selama usia 0-6 bulan dengan tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung banyak zat dan faktor protektif yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Kandungan ASI sangat lengkap dan kompleks, ada ratusan molekul bioaktif yang dapat melindungi bayi dari infeksi dan membantu dalam pembentukan sistem imun (kekebalan tubuh) yang kuat.<sup>54</sup> Dukungan yang diberikan suami dan keluarga selama masa nifas dapat menurunkan kejadian post partum blues pada ibu nifas.<sup>55</sup>



Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan payudara serta menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan organ genetaliaanya dengan membersihkan kemaluan dari depan ke belakang, ganti pembalut minimal 2-3 kali sehari serta gunakan pakaian dalam yang bersih dan kering.<sup>42</sup> Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan pervaginam yang banyak, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam tinggi, sakit kepala yang berat, penglihatan kabur, kejang, serta payudara bengkak kemerahan disertai sakit dan juga menjelaskan pada ibu cara mengetahui baik tidaknya kontraksi uterus.<sup>43</sup> Hal ini sebagai langkah deteksi perdarahan postpartum yang dapat diajarkan pada ibu. Bidan menjelaskan pada ibu macam-macam jenis alat kontrasepsi, efektivitas, keuntungan dan kerugian, serta efek samping dari berbagai jenis alat kontrasepsi. Kemudian menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami KB apa yang akan digunakan.

#### 5. Bayi Baru lahir

Penatalaksanaan yang diberikan pada By. Ny. F yaitu memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal. Bidan memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak mengalami hipotermi dengan cara membedung bayi dengan kain bersih dan kering, memasang sarung tangan dan kaki serta memakaikan topi dikepala bayi agar bayi tetap hangat. Pencegahan kehilangan panas melalui tunda mandi selama 6 jam, kontak kulit bayi dan ibu serta menyelimuti kepala dan tubuh bayi.<sup>34</sup>

Bidan memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya dengan cara menyusui bayi sesering mungkin atau setiap dua jam sekali dan berikan ASI saja sampai usia enam bulan. ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi selama usia 0-6 bulan dengan tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung banyak zat dan faktor protektif yang penting bagi pertumbuhan dan

perkembangan bayi sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Kandungan ASI sangat lengkap dan kompleks, ada ratusan molekul bioaktif yang dapat melindungi bayi dari infeksi dan membantu dalam pembentukan sistem imun (kekebalan tubuh) yang kuat.<sup>31</sup>

Bidan memberitahu ibu mengenai perawatan tali pusat serta mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yang benar yaitu menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, jangan bubuhkan obat-obatan, ramuan, betadine maupun alkohol pada tali pusat, biarkan tali pusat tetap terbuka serta memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB. Perawatan rutin untuk tali pusat adalah selalu cuci tangan sebelum memegangnya, menjaga tali pusat tetap kering dan terpapar udara, membersihkan dengan air, menghindari dengan alkohol karena menghambat pelepasan tali pusat, dan melipat popok di bawah umbilikus. Perawatan tali pusat adalah dengan tidak membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan apa pun pada tali pusat.<sup>34</sup>

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi. Apabila ibu menemukan salah satu tanda bahaya segera membawa bayi ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat. Tanda-tanda bahaya pada bayi meliputi bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, napas cepat (>60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, bayi tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, badan bayi kuning, tali pusat kemerahan serta tampak biru pada ujung jari tangan, kaki atau mulut.<sup>33</sup>

## 2) 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>91</sup> Dalam kasus ini Ibu sudah mempunyai pilihan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan sehingga asuhan yang diberikan berfokus pada KB suntik.

Bidan 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>

Bidan melakukan konseling kepada Ny E tentang kontrasepsi suntik tiga bulan yang menjadi pilihan ibu. 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>91</sup> Konseling yang diberikan pada Ny E 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>