

BAB III

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

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

1. Asuhan Kebidanan kehamilan

Pada hari senin, 12 Desember 2022 Ny.D datang ke puskesmas imogiri I untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu pada Trimester III. Ny. D berumur 29 Tahun G₂P₁A₀, Ibu mengatakan HPHT : 28 Maret 2022, HPL: 04 Januari 2023, umur kehamilan pada saat kunjungan ini adalah 37 minggu yang berarti sudah memasuki trimester III sejalan dengan teori yang mengatakan Trimester tiga adalah trimester terakhir kehamilan, pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-40 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan.²⁸ Menurut Nugroho, dkk, 2014, perhitungan usia kehamilan dapat dilakukan menggunakan rumus *Naegele*, yaitu usia kehamilan dihitung 280 hari yang berpatokan pada HPHT dan atau tafsiran persalinan (TP).²⁹ Usia kehamilan 37 – 42 minggu adalah usia aterm atau cukup bulan (Manuaba, 2020).³⁰

Usia Ny.D saat ini masih termasuk dalam kategori kehamilan reproduksi sehat. Usia 20 – 35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dan usia ideal untuk hamil dan melahirkan, namun pada periode ini diharapkan wanita dapat menjarangkan kehamilan dengan jarak dua kehamilan antara empat sampai lima tahun.³¹ Usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita yang hamil dibawah usia atau diatas usia reproduksi maka resiko terjadi komplikasi kehamilan lebih tinggi. Segi negatif kehamilan diusia tua yaitu kondisi fisik akan sangat menentukan proses kelahiran, terjadi penurunan kualitas sel telur. Kemungkinan terjadi IUDR yang akan berakibat BBLR. Segi positif kehamilan di usia tua yaitu: kepuasan peran sebagai ibu, merasa lebih siap, mampu mengambil

keputusan, periode menyusui lebih lama, dan toleransi pada kelahiran lebih besar

Ny.D mengatakan kunjungan ini merupakan kunjungan ulang rutin. Ibu mengatakan selama kehamilan ini selalu memeriksakan kehamilannya di bidan praktek dan puskesmas Imogiri 1 secara rutin. Ibu pernah melakukan USG di Praktik Dokter dengan hasil USG menurut dokter kondisi janin normal. Ny.D mengeluhkan nyeri punggung dan perut bagian bawah, menurut teori kehamilan dapat menyebabkan berbagai perubahan fisiologi yaitu perubahan fisik dan fisiologi yang menyebabkan ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, pegal pegal dan bengkak dan kram pada kaki.³² Secara umum nyeri punggung bawah pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang, adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh, adanya ketidakseimbangan antara otot agonis dan anatagonis, yaitu M.erector spine dan kelompok neksor lumbalis, uterus yang membesar akan memperbesar derajat lordosis sehingga sering menyebabkan sakit pinggang.³³

Berdasarkan hasil pemeriksaan data objektif, didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan hasil, TD:125/90 mmHg, Nadi : 80x/menit, Respirasi: 22x/menit, Suhu:35,7°c dengan TB:153,5 cm, BB: 65 kg, Lila : 26 cm, IMT : 27,7. Pengukuran LiLA dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil berisiko KEK. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) yang dapat diukur dengan LiLA kurang dari 23,5 cm. Berat badan ibu sebelum hamil 57 kg dan sekarang 65 kg, hal ini menunjukkan bahwa berat badan Ny.D mengalami kenaikan sebesar 8 kg. IMT normal yaitu 19,8 – 26 kg/m² dengan rekomendasi peningkatan total berat badan adalah 7 - 11,5kg, sehingga diketahui bahwa kenaikan berat badan ibu selama kehamilan dalam batas normal.³⁴ Inspeksi yang dilakukan bidan, Ny.D keadaan umum baik, kesadaran composmentis, konjungtiva terlihat

merah muda, terdapat oedem pada kaki. Dilakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium dengan hasil, Hb:11,7gr/dl , GDS: 99 mg/dl, Protein urine: Negative. Dari hasil pemeriksaan didapatkan oedem pada bagian tungkai menurut teori pembengkakan pada kaki ibu hamil di trimester 3 merupakan bagian dari perubahan fisiologi pada ibu hamil. Penyebab oedema ekstremitas bawah pada ibu hamil karena tekanan pada pembuluh darah baik yang besar pada bagian bawah tubuh (vena kava inferior) dan vena panggul oleh rahim yang membesar menyebabkan peningkatan tekanan hidrostatik dikaki dan cairan dari pembuluh darah keluar ke jaringan sekitarnya.³⁵

Pada pemeriksaan palpasi, Leopold I : 3 Jari di bawah px, bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin. Leopold II: bagian kanan teraba keras, memanjang, ada tekanan yaitu punggung janin, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas janin. Leopold III: pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin, kepala tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk panggul (divergen). Leopold IV: 5/5. Tinggi fundus uteri (TFU) : 30 cm dan taksiran berat janin (TBJ) dengan menggunakan rumus Mc.Donald yaitu $(30-11) \times 155 = 2945$, pemeriksaan auskultasi DJJ=143x/menit. Hasil pemeriksaan kehamilan pada Ny. D menunjukkan hasil normal, tidak ditemukan adanya kelainan abnormal, tanda infeksi maupun kegawatdaruratan bagi ibu dan janin. Secara konseptual tinggi fundus uteri bertambah sesuai usia kehamilan dan berbanding lurus terhadap penambahan berat bayi dalam rahim. Semakin besar usia kehamilan, semakin tinggi fundus uteri dan semakin bertambah berat janin dalam kandungan, seorang ibu hamil memiliki penambahan ≥ 8 kg pada akhir kehamilan dan TFU naik 1-2 cm setiap bulan, maka dapat diasumsikan bahwa janin dalam kandungan pertambahan BB baik.³⁶

Pada Tanggal 14 Desember 2022 dilakukan kunjungan rumah yang kedua kalinya, Ny.D mengatakan nyeri punggung dan perut bagian bawah masih terasa, Ny.D juga mengatakan terkadang mulai merasakan

kontraksi yang hilang timbul dan tidak disertai dengan pengeluaran lendir darah. Pada saat hamil sering terjadi kontraksi *Braxton Hicks* yang kadang dirasakan sebagai keluhan karena rasa sakit yang ditimbulkan. Biasanya pasien mengeluh adanya rasa sakit di pinggang dan terasa sangat mengganggu, terutama pada pasien dengan ambang rasa sakit yang rendah. Adanya perubahan kadar hormone estrogen dan progesterone menyebabkan oksitosin semakin meningkat dan dapat menjalankan fungsinya dengan efektif untuk menimbulkan kontraksi atau his permulaan. His permulaan ini sering diistilahkan sebagai his palsu.

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ibu pada tanggal 14 Desember 2022 menunjukkan hasil, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, BB saat ini: 65 kg, TB : 153,5 cm, LILA : 26 cm. Hasil pengukuran Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,2°C, IMT : 27,7. Hasil pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan abnormal, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, ekstremitas atas-bawah simetris, gerakan aktif, refleks patella kanan-kiri positif. Pemeriksaan payudara : simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, ASI kolostrum (+). Pemeriksaan abdomen : TFU 30 cm, TBJ: 2945 gram, punggung kanan, presentasi kepala, sudah masuk panggul (divergen). Hasil pemeriksaan DJJ : 136 x/menit, teratur. Genitalia dan anus tidak dilakukan pemeriksaan. Hasil pemeriksaan kehamilan pada Ny. D menunjukkan hasil normal, tidak ditemukan adanya kelainan abnormal, tanda infeksi maupun kegawatdaruratan bagi ibu dan janin.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Ny.D sebelumnya sudah merencanakan tempat bersalinnya yaitu di Praktik Mandiri Bidan tempat anak pertama lahir. Pada tanggal 19 Desember 2022. Ny.D umur 29 tahun G2P1A0 Umur kehamilan 38 minggu datang ke bidan praktik dengan keluhan mulai merasakan kontraksi yang teratur, Ny. D mengatakan kontraksi dirasakan 2 kali

dalam 15 menit dan terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir. Keluhan yang dialami Ny.D merupakan tanda-tanda persalinan, dimana, tanda-tanda dimulainya persalinan adalah terjadinya kontraksi/his persalinan, *bloody show* (lendir disertai dengan darah, *premature rupture of membrane* (pecah ketuban), penipisan dan pembukaan *serviks*.³⁷ HPHT : 28 Maret 2022, HPL: 04 Januari 2023. Usia kehamilan Ny. D 38 minggu yang dimana termasuk kedalam usia *aterm* dimana janin sudah siap lahir dan mampu hidup diluar kandungan dalam hal ini sesuai menurut *World Health Organization* (WHO) 2012 yang menyatakan bahwa *aterm* adalah umur kehamilan ibu antara 37-42 minggu.³⁸

Ny.D mengatakan saat dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil ibu memasuki pembukaan 1. Dari hasil pemeriksaan dalam tersebut dapat diketahui bahwa ibu sudah memasuki fase laten yang dimana Fase laten adalah mulai adanya kontraksi yang teratur dan diikuti dilatasi servik sampai dengan 3 cm.³⁹

Ibu memberikkan informasi bayinya lahir pada pukul 11.52 WIB , jenis kelamin: laki-laki, berat lahir 2800 gram, panjang lahir 48 cm, Lingkar kepala 33 cm. Bayi dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama kurang lebih 1 jam. Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Sesuai teori Prawirohardjo (2012) Ny D melewati tahap persalinan antara lain: Kala I (kala pembukaan) baik fase laten (dimulai sejak kontraksi muncul hingga pembukaan 3-4 cm), fase aktif (dimulai sejak pembukaan 3-4 cm hingga pembukaan 10 cm). Kala II (kala pengeluaran bayi yang berlangsung kurang dari 2 jam untuk primigravida, dan kurang dari 1 jam untuk multigravida), Kala III (kala pengeluaran plasenta kurang dari 30 menit) dan kala IV (2 jam setelah plasenta lahir).⁴⁰

Berdasarkan cara dan usia kehamilan Ny D melahirkan dengan cara persalinan normal (Spontan) dimana persalinan adalah proses lahirnya bayi pada Letak Belakang Kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Langkah-langkah pertolongan persalinan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN) sebanyak 60 langkah.

Setelah bayi lahir, Ny. D dilakukan penyuntikan pada paha kanan. Kemudian dilakukan tindakan pengeluaran plasenta, sekitar 5 menit plasenta lahir secara spontan dan lengkap, dan pada genitalia tidak ada laserasi sehingga Ny.D tidak dilakukan tindakan penjahitan

Pada proses persalinan, Ny.D tidak mengalami masalah atau komplikasi. Keluhan setelah melahirkan Ny. D merasakan mulas pada perut bagian bawah. Darah yang keluar berwarna merah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pola nutrisi pada masa persalinan atau selama di rawat. Ibu makan 3x/hari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, sayur, lauk, dan terkadang buah. Minum air putih sehari kira-kira 8 gelas/hari. Pada pola eliminasi, BAB 1x/hari konsistensi dan bau normal, BAK 6-7x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pola istirahat, tidur siang kurang lebih 1 jam/hari, dan tidur malam kurang lebih 4-5 jam/hari. Pola personal hygiene, Ibu mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, dan ganti celana 3x/hari atau jika basah dan lembab.

Ny.D mengatakan proses persalinan Tn.D selalu mendampingi dan memberi semangat. Kehadiran suami di ruang bersalin untuk memberi dukungan kepada istri dan membantu proses persalinan, ternyata banyak mendatangkan kebaikan bagi proses persalinan itu sendiri. Kehadiran suami di samping istri, membuat istri merasa tenang dan lebih siap dalam menghadapi proses persalinan. ⁴¹

Dari hasil pengkajian proses persalinan Ny. D menunjukkan persalinan berjalan dengan lancar, tidak ditemukan adanya masalah, komplikasi maupun kegawatdaruratan bagi ibu dan janin

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Ny.D melahirkan pada tanggal 19 Desember 2022, pukul 11.52 WIB, bayi lahir spontan menangis kuat, gerakan aktif, tidak ada masalah ataupun komplikasi, jenis kelamin: laki-laki, berat lahir 2800 gram, panjang lahir 48 cm, Lingkar kepala 33 cm, lingkar perut 31 cm, lila 11 cm. Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37 – 42 minggu, berat badan 2500 – 4000 gram, panjang lahir 48 – 52 cm, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang, eliminasi baik, urin dan mekonium keluar dalam 24 jam pertama.⁴²

Bayi Ny.D telah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1 jam, telah diberikan suntikan vit. K 1 mg secara IM di paha kiri dan pencegahan infeksi mata menggunakan Oxytethra 1%. Pemberian profilaksis vitamin K1 pada bayi baru lahir adalah hal penting yang harus diingat oleh penolong persalinan. Bayi baru lahir yang tidak mendapatkan profilaksis vitamin K memiliki risiko tinggi terjadinya perdarahan akibat *Vitamin K Deficiency Bleeding* atau VKDB (Surjono dkk, 2011).⁴³ 2 jam setelah lahir bayi diberikan imunisasi HB 0 pada paha sebelah kanan. Imunisasi Hepatitis B yang diberikan secara aktif pada bayi sedini mungkin yaitu 0-7 hari setelah bayi lahir, bertujuan untuk mencegah penularan vertikal dari ibu ke anak saat persalinan⁴⁴.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Pada tanggal 19 Desember 2022 Ny.D telah melahirkan bayi berjenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 2800 gram dan panjang badan 47 cm. Pemeriksaan nifas Ny. D dilakukan sesuai periode kunjungan nifas

(KF) yang dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan, KF 1 dilakukan pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan, KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan, KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan dan yang terakhir KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.⁴⁵

Kunjungan Nifas yang pertama (KF 1) dilakukan via whatsapp dikarenakan masih berada di bidan praktik tempat Ny.D bersalin. Dari informasi yang didapatkan Ibu mengatakan senang sudah melahirkan bayinya, Ibu sudah cukup sehat, bisa istirahat, tetapi masih mules pada bagian perut bawah, Ny.D mengatakan sudah bisa menyusui bayinya walaupun ASI yang keluar masih sedikit, pengeluaran darah berwarna merah, sudah mengganti pembalut 1 kali, darah yang keluar satu pembalut tidak penuh. Ibu sudah BAK dan bisa berjalan ke kamar mandi sendiri akan tetapi belum BAB setelah melahirkan. Ibu sudah mandi dan berganti baju. Saat ini ibu mengatakan tidak memiliki keluhan pusing atau lemas.

Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan sebelumnya ibu mengatakan TD: 115/80 mmHg. Saat ini Ny.D sedang berada dalam perubahan psikologis yaitu fase *taking in*. Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri.¹⁶

Pada tanggal 23 Desember 2022 dilakukan kunjungan nifas (KF2) di rumah Ny.D. Saat ini Ny.D memasuki nifas hari ke-4 dan mengatakan tidak memiliki keluhan, ASI sudah mulai banyak. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,4°C. Hasil pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem,

massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, payudara teraba penuh, TFU pertengahan pusat-sympisis, kontraksi uterus keras, *lochea* sanguinolenta (merah kecokelatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut setiap 4-5 kali sehari atau saat BAK dan BAB. Tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid. Hasil pemeriksaan KF2 pada Ny. D menunjukkan hasil baik. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak pusing dan lemas, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak terjadi mastitis, tidak ada benjolan/massa abnormal, tidak ada tanda depresi postpartum, tidak ada nyeri perut hebat.

Pada tanggal 05 Januari 2023 kembali dilakukan kunjungan nifas (KF3). Saat ini ibu memasuki masa nifas hari ke-17. Ny.D mengatakan sejauh ini tidak memiliki keluhan, ibu mengatakan ASI sudah semakin banyak dan menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas. Hasil pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU tidak teraba, *lokhea* serosa (kuning kecokelatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut 3-4/hari (pembalut biasa).

Pada Tanggal 21 Januari 2023, dilakukan prngkajian (KF4) melalui *whatsapp*. Ny.D. Saat ini ibu memasuki masa nifas hari ke-33 Ny.D mengatakan tidak mengalami kesulitan menghadapi masa nifas dan merawat bayinya karena dibantu suami, dan orang tuanya. Ibu mengatakan suami tidak merokok. Pola aktifitas ibu saat ini hanya mengurus anaknya dan melakukan pekerjaan rumah tangga dibantu oleh suami, anak, dan orang tuanya. Ny. D mengatakan sudah mantap dengan pemilihan KB suntik 3 bulan.

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Pemeriksaan bayi Ny D dilakukan dalam waktu bayi berusia kurang dari 28 hari. Dimana bayi berusia 28 hari dari ia dilahirkan disebut dengan neonatus. Neonatus adalah bayi yang baru lahir 28 hari pertama kehidupan Neonatus adalah bulan pertama kelahiran. Neonatus normal memiliki berat 2.700 sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkar kepala 33-35cm. Dari ketiga pengertian di atas dapat disimpulkan neonatus adalah bayi yang lahir 28 hari pertama pemeriksaan.⁴²

Kunjungan Neonatal dilakukan 3 kali kunjungan yang dimana hal ini sudah sesuai dengan teori,yaitu KN 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 48 (empat puluh delapan) jam setelah lahir, KN 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari setelah lahir, KN3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari setelah lahir.⁴⁵

Pada tanggal 23 Desember 2022, dilakukan kunjungan rumah, saat ini By.Ny.D berusia 4 Hari. Dilakukan pemeriksaan dengan hasil, Nadi : 124 x/menit, Pernapasan : 46x/menit, suhu : 36,7 C. Bayi Ny.D sudah BAB 4-6 kali/hari, BAK 6-8 kali/hari, sklera tampak ikterik. Sklera ikterik merupakan salah satu tanda bayi mengalami ikterus. Ikterus adalah keadaan klinis pada bayi yang ditandai oleh pewarnaan kuning pada kulit, sklera, akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebihan. Ikterus secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5-7mg/dl.⁴⁶ Ikterus bertahan setelah 8 hari pada bayi cukup bulan atau setelah 14 hari pada bayi kurang bulan. Ikterus yang kemungkinan menjadi patologi atau dapat dianggap sebagai hiperbilirubinemia ialah: 1) Ikterus terjadi pada 24 jam pertama sesudah kelahiran 2) Peningkatan konsentrasi bilirubin 5 mg% atau lebih setiap 24 jam 3) Konsentrasi bilirubin serum sewaktu 10 mg% pada neonatus kurang bulan dan 12,5 mg% pada neonatus cukup bulan 4) Ikterus yang disertai proses hemolisis (inkompatibilitas darah, defisiensi enzim G6PD dan sepsis)

Pada tanggal 05 Januari 2023, dilakukan kembali kunjungan rumah. Saat ini bayi Ny.D berusia 17 Hari. Berat badan : 2900 gram, S:36.3°C. Ikterus tampak pada wajah dan mata. Bayi Ny.D telah di vaksin BCG tanggal 04 Januari 2023. Vaksinasi BCG adalah vaksin yang menyebabkan peningkatan kekebalan tubuh terhadap TBC tetapi menunjukkan adanya perlindungan yang besar terhadap kusta.⁴⁷

Pada tanggal 21 Januari 2023, dilakukan pengkajian melalui aplikasi whatsapp. Ny.D memasuki masa nifas hari ke-33. Ny.D mengatakan tidak ada keluhan selama masa nifas dan tidak kesulitan dalam mengurus bayinya, dikarenakan saling membantu dengan suami. Ny.D mengatakan perdarahan nifas sudah tidak ada.

6. Asuhan Kebidanan Nifas Dengan KB

Pada tanggal 25 Februari 2023 dilakukan pengkajian melalui *whatsapp*. Saat ini Ny.D sudah selesai dalam masa nifas, belum mendapat haid setelah masa nifas yang dimana masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil berlangsung kira-kira 6 minggu.¹⁶

Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan menghadapi masa nifas dan merawat bayinya karena dibantu suami dan orang tuanya. Ny.D juga selalu mendapatkan dukungan dari keluarganya. Ny.D mengatakan sudah mulai ber-KB sejak tanggal 20 Februari 2023. Ny.D sudah mantap memilih menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan sudah pernah menggunakan dan merasa cocok.

Ny.D mengatakan ingin memberikkan ASI eksklusif kepada bayinya, sehingga KB suntik 3 bulan merupakan alat kontrasepsi yang cocok digunakan saat masa menyusui. Menurut teori, alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui terdiri dari non hormonal yaitu kondom dan IUD serta hormonal yaitu mini pil, suntik KB 3 bulan dan implan.²²

Kontrasepsi suntik DMPA (Depo Medroksiprogesteron Asetat), berisi hormon progesteron saja dan tidak mengandung hormon esterogen. Dosis yang diberikaan 150 mg/ml depo medroksiprogesteron asetat yang disuntikkan secara intramuscular (IM) setiap 12 minggu.⁴⁸ Efek samping atau keterbatasan dalam penggunaan KB suntik adalah sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), tidak haid sama sekali (amenorea).⁴⁹

B. Analisa

Pengkajian data subyektif dan obyektif yang telah dilakukan menjadi pedoman untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan adalah :

1. Kehamilan
 - a. Ny.D umur 29 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 37 Minggu intrauterin janin tunggal hidup.
 - b. Ny.D umur 29 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 37 Minggu 2 Hari intrauterin janin tunggal hidup
2. Persalinan
Ny.D umur 29 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 38 Minggu inpartu normal.
3. Bayi Baru Lahir
Asuhan kebidanan pada bayi Ny. D umur 0 jam berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal.
4. Nifas
 - a. Asuhan Kebidanan Pada Ny.D umur 29 Tahun P2A0AH2 Post Partum Normal Hari Ke-1
 - b. Asuhan Kebidanan Pada Ny.D umur 29 Tahun P2A0AH2 Post Partum Normal Hari Ke-4
 - c. Asuhan Kebidanan Pada Ny.D umur 29 Tahun P2A0AH2 Post Partum Normal Hari Ke-17

- d. Asuhan Kebidanan Pada Ny.D umur 29 Tahun P2A0AH2 Post Partum Normal Hari Ke-33
- 5. Neonatus
 - a. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.D Usia 1 Hari Dengan Neonatus Normal
 - b. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.D Umur 4 Hari dengan Ikterus
 - c. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.D umur 17 Hari Dengan Ikterus
- 6. KB
Asuhan Kebidanan Pada Ny.D umur 29 Tahun P2A0AH2 akseptor KB Suntik 3 Bulan

C. Penatalaksanaan

1. Kehamilan

Penatalaksanaan yang dilakukan kepada Ny.D yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ny.D dan janinnya dalam keadaan normal dan sehat. Menjelaskan kepada Ny.D tentang ketidaknyamanan yang dirasakan di kehamilan trimester III. Ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada ibu hamil trimester III yaitu konstipasi atau sembelit, edema atau pembengkakan, insomnia, nyeri punggung bawah (nyeri pinggang), kegerahan, sering buang air kecil, hemorhoid, heart burn (panas dalam perut), perut kembung, sakit kepala, susah bernafas, varices.⁵⁰ Bidan dapat menjelaskan kepada Ny.D terkait keluhan yang dirasakan yaitu nyeri punggung merupakan hal yang normal terjadi di kehamilan Trimester III ,nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan pada trimester III. Hal ini dikarenakan berat uterus yang semakin membesar dan postur tubuh secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tubuh lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.³²

Berbagai upaya untuk mengatasi nyeri, baik secara farmakologi maupun alternatif. Metode alternatif dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa pemberian obat diantaranya mandi air hangat, kompres panas atau dingin, latihan nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, relaksasi, massage, dan perubahan posisi tubuh serta senam yoga. Bidan dapat menganjurkan ibu untuk melakukan *body mechanic* yang dapat membuat tubuh menjadi rileks, mengontrol berat badan, tonus otot menjadi baik, mengatasi stress, relaksasi dan memperlancar peredaran darah menuju otot dan organ tubuh yang lain agar terjadi peningkatan kelenturan tubuh.

Mekanika tubuh merupakan cara menggunakan tubuh secara efisien, yaitu tidak banyak mengeluarkan tenaga, terkoordinasi, serta aman dalam menggerakkan dan mempertahankan keseimbangan selama beraktivitas.⁵¹ Mekanika tubuh pada ibu hamil merupakan posisi tubuh yang benar menyesuaikan perubahan tubuh pada ibu dengan membetulkan tulang punggung bentuk lordosis. Mekanika tubuh ibu hamil seperti posisi berdiri dan duduk yang benar, posisi sewaktu bangun tidur, gerakan mengangkat beban dan menjongkok.⁵² Jika pada saat beristirahat punggung terasa nyeri Ny.D dapat memposisikan tidur miring kanan kiri dan menggunakan penompang bantal tujuannya adalah memberikan rasa nyaman dan menghindari rasa nyeri. Teori mengatakan posisi tidur yang dianggap baik bagi ibu hamil trimester III adalah posisi tidur miring kiri, miring kanan dan tidur menggunakan bantal.⁵³ Saat duduk sebisa mungkin selalu luruskan kaki hindari duduk dengan kaki bersilang, gunakan bangku kecil untuk menopang kaki, ketika sedang duduk sempatkan untuk beristirahat dan berdiri sejenak disela-sela aktivitas, Putar-putar pergelangan kaki agar sirkulasi darah lancar dan tidak menyebabkan bengkak pada kaki, Lakukan gerakan dan berjalan selama 15 menit di pagi hari dan siang hari.

Menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan oleh Ny. D selama kehamilan yang lain yaitu sering kenceng-kenceng kadang hilang itu 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.⁵⁴ Kemudian menganjurkan ibu untuk mengubah posisi saat dirasakan adanya kontraksi dan mengajari ibu teknik relaksasi pernapasan. Selain itu juga diberikan pendidikan kesehatan mengenai cara membedakan antara kontraksi palsu/*braxton hicks* dengan kontraksi persalinan.

Kehamilan sendiri dianggap sebagai sebuah proses normal yang biasa terjadi, namun dalam proses tersebut seringkali muncul berbagai gangguan yang harus ditangani secara hati-hati karena gangguan pada masa kehamilan sendiri merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kematian ibu. Bidan dapat memberikan KIE tanda bahaya kehamilan kepada Ny.D karena ibu hamil sendiri perlu mengetahui gejala yang merupakan tanda bahaya pada kehamilan. Tanda bahaya merupakan suatu keadaan yang dapat terjadi selama kehamilan yang tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi dapat menyebabkan kematian. Pengenalan tanda bahaya penting berperan dalam mencegah dan menurunkan kematian ibu.⁵⁵

Selain memberikan KIE tanda bahaya kehamilan, bidan juga dapat menganjurkan Ny.D untuk mulai menyiapkan keperluan persalinan, Keperluan untuk persalinan nantinya yang harus dipersiapkan oleh ibu sejak saat ini dan sesegera mungkin seperti biaya, pendonor darah jika nanti diperlukan, persiapan tempat rujukan, transportasi, perlengkapan lainnya seperti pakaian ibu dan bayi yang akan diperlukan saat persalinan. Ibu juga dapat merundingkan alat kontrasepsi yang akan digunakan pada saat setelah ibu bersalin. Alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui

terdiri dari non hormonal yaitu kondom dan IUD serta hormonal yaitu mini pil, suntik KB 3 bulan dan implan.²²

Menganjurkan Ny.D untuk melanjutkan terapi yang diberikan bidan,yaitu SF 1x1 diminum di malam hari sebelum tidur dan tidak diminum bersamaan dengan kopi atau the, kalk 2x1, Vit C 1x1, paracetamol 3x1 diminum apabila Ny.D merasakan nyeri punggung yang sangat hebat dan tidak dapat lagi ditahan rasa sakitnya.

2. Persalinan

Ny.D datang ke Bidan Praktik Mandiri mengeluh kontraksi dirasakan lebih sering dan terdapat pengeluaran lendir darah. Bidan dapat menjelaskan bahwa yang dirasakan pada Ny.D merupakan tanda tanda persalinan,yang dimana tanda-tanda persalinan, dimana, tanda-tanda dimulainya persalinan adalah terjadinya kontraksi/his persalinan, *bloody show* (lendir disertai dengan darah, *premature rupture of membrane* (pecah ketuban), penipisan dan pembukaan *serviks*.³⁷

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. Bidan menganjurkan suami untuk mendampingi dan memberikan dukungan psikis selama proses persalinan.

Ny.D mengatakan bidan selalu menganjurkan dan mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasakan saat datangnya *his*. Relaksasi adalah teknik untuk mencapai kondisi rileks. Maksudnya ketika seluruh sitem saraf, organ tubuh, dan panca indra kita beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada, kita pada dasarnya tetap sadar salah satu cara yang paling umum digunakan adalah kontrol pernafasan. Dengan menarik nafas dalam–dalam kita mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh bagian tubuh. Hasilnya kita menjadi lebih tenang dan stabil.⁵⁶

Seorang ibu yang bersalin mampu melakukan relaksasi selama kontraksi maka ibu tersebut akan merasakan kenyamanan selama proses

persalinannya. Penggunaan teknik relaksasi yang benar akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menurunkan kadar ketekolamin, menstimulasi aliran darah menuju uterus, dan menurunkan ketegangan otot. Menurut Simkin (2007) relaksasi mengurangi ketegangan dan kelelahan yang memperluas rasa sakit yang dialami selama hamil dan melahirkan, selain itu juga memungkinkan ketersediaan oksigen yang maksimum bagi rahim, juga mengurangi rasa sakit semenjak otot bekerja terasa sakit jika kehilangan oksigen.

Sejalan dengan penelitian Wildan (2012) dengan hasil penelitian dari 30 ibu inpartu kala I dengan tingkat nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nyeri ringan 0 %, nyeri sedang 26,67%, nyeri berat 73,33%. sesudah dilakukan teknik relaksasi nyeri ringan 36,67%, nyeri sedang 60,60%, nyeri berat 3,33%. Setelah dilakukan uji statistik Wilcoxon harga Z hitung -5,203 dan lebih besar dari -1,96. dengan demikian H_0 ditolak. Jadi teknik relaksasi berpengaruh terhadap adaptasi nyeri persalinan kala I pada di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.D lahir Pukul 11.52 WIB, bayi lahir spontan menangis kuat, gerakan aktif, tidak ada masalah ataupun komplikasi, jenis kelamin: laki-laki, berat lahir 2800 gram, panjang lahir 48 cm, Lingkar kepala 33 cm, lingkar perut 31 cm, lila 11 cm.

Ny.D mengatakan setelah bayinya lahir dan dilakukkan pemotongan tali pusat, kemudian dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam yang dimana inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan langkah yang sangat baik untuk memudahkan bayi dan ibu dalam memulai proses menyusui. Disamping menjadi titik awal keberhasilan ASI Eksklusif, IMD diyakini memiliki banyak manfaat bagi ibu yaitu saat sentuhan, hisapan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses inisiasi menyusui dini akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan rahim

berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu.⁵⁷

Setelah 1 jam dilakukan pengukuran antropometri dan didapatkan hasil berat lahir 2800 gram, panjang lahir 48 cm, Lingkar kepala 33 cm, lingkar perut 31 cm, lila 11 cm. Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37 – 42 minggu, berat badan 2500 – 4000 gram, panjang lahir 48 – 52 cm .⁴² Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut dapat diketahui bahwa bayi Ny.D dalam keadaan normal.

Ny.D mengatakan bayinya sudah diberikan Vit.K, salep mata dan imunisasi HB0. Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K dengan dosis 1 mg secara IM di paha kiri dan pencegahan infeksi mata menggunakan gentamicyn 1%. Pemberian injeksi Vit. K pada jam pertama setelah kelahirannya. Berdasarkan teori yang dijelaskan oleh Manuaba bahwa perdarahan pada bayi lahir dapat terjadi dari gastrointestinal, kulit akibat suntikan, atau dari umbilikusnya. Fungsi vitamin K berkaitan dengan gangguan pembekuan darah sehingga bayi tidak akan mengalami perdarahan.⁵⁸

Selanjutnya Bayi Ny.D juga diberikkan imunisasi HB0, imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi HB0 diberikan 2-3 jam setelah pemberian vitamin K1. Hal ini sesuai dengan PMK no 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi yaitu pemberian hepatitis B paling optimal diberikan pada bayi < 24 jam pasca persalinan, dengan didahului suntikan vitamin K1 2-3 jam sebelumnya.⁵⁹

Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yang meliputi tidak bisa menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, frekuensi napas < 20 kali/menit atau apnu (pernapasan berhenti selama >15 detik) Frekuensi napas > 60 kali/menit, merintih, tarikan dada bawah ke dalam yang kuat dan sianosis sentral., dan terlihat kuning, apabila terjadi tanda bahaya pada bayi untuk segera periksa ke fasilitas kesehatan yang terdekat.

4. Nifas

Meberitahu ibu bahwa sekarang masih dalam masa nifas, sesuai teori masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas (puerperium) adalah pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat – alat kandung kembali seperti pra hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu 6 – 8 minggu.⁶⁰

Memberikan KIE pada ibu dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, memotivasi ibu mengenai pemberian ASI eksklusif secara on demand (sesering yang bayi mau) dan memberikan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif, ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan air susu tanpa makanan tambahan lain dianjurkan sampai 6 bulan dan disusui sedini mungkin (Siswoyo, 2014).⁶¹

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berusia 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki . komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal.⁶²

Pada saat pemeriksaan didapatkan bahwa payudara ibu teraba penuh, sehingga bidan dapat memberikkan KIE untuk menghindari terjadinya bendungan ASI. Sejalan dengan teori bendungan ASI merupakan

menumpuknya ASI didalam payudara. Produksi ASI merupakan suatu proses yang berkesinambungan sehingga bila tidak dikeluarkan saat ASI terbentuk, maka volume ASI dalam payudara akan melebihi kapasitas alveoli untuk menyimpan ASI, bila tidak diatasi kondisi ini dapat menyebabkan bendungan ASI.

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Spearman Rank, diperoleh p-value sebesar $0,000 < 0,2876$ atau ($p < \alpha$), yang berarti data H_0 di tolak dan H_1 diterima maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI di wilayah kerja Puskesmas Suela.

Sehingga bidan dapat memberikkan KIE mengenai perawatan payudara, Cara yang terbaik untuk menjamin pengeluaran air susu ibu ialah bagaimana mengusahakan agar setiap kali menyusui buah dada betul-betul kosong, karena pengosongan buah dada dengan waktu tertentu itu merangsang kelenjar buah dada untuk membuat susu lebih banyak. Dalam hal buah dada belum kosong betul sehabis menyusui, biasanya harus dikosongkan dengan jalan memompa atau mengurut. Susu yang diperas itu boleh diberikan pada bayi.⁶³

Memberi KIE pada Ny. D tentang kebersihan daerah genetalia, istirahat ibu, perawatan payudara dan cara meningkatkan produksi ASI. Cara menjaga kebersihan daerah kelamin yaitu dengan cara cebok dengan menggunakan air hangat, cebok dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti softex maksimal 6 jam sekali. Untuk istirahat Ibu disarankan tidur malam selama 7-8 jam dan tidur siang 1 jam. Menggunakan waktu istirahat dengan menyesuaikan waktu tidur bayi.⁶⁴

Asuhan masa nifas sangat diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis yang memungkinkan untuk terjadinya masalah-masalah yang berakibat fatal karena dapat menyebabkan kematian ibu, salah satu cara mencegahnya yaitu dengan memberikan KIE mengenai tanda bahaya

masa nifas. Tanda bahaya masa nifas yaitu : Perdarahan Postpartum, Infeksi Nifas, Sakit Kepala, Nyeri Epigastrik, Penglihatan Kabur, Bengkak Pada Wajah dan Ekstrimitas, Demam, muntah, rasa nyeri saat berkemih, Payudara berubah jadi merah, panas dan terasa sakit, Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, Pembengkakan pada kaki (tromboflebitis femoralis), Rasa sedih karena tidak bisa mengasuh bayinya.^{65 66}

5. Neonatus

Menjelaskan Kepada Ny.D bahwa anaknya mengalami ikterus, Ikterus dapat berupa fisiologis maupun patologis. Ikterus fisiologis terjadi pada usia ≥ 24 jam kehidupan dan menghilang ≤ 14 hari kehidupan dengan kadar bilirubin pada hari kedua sampai keempat yaitu 5 – 6mg/dL dan menurun menjadi <2 mg/dl pada hari kelima sampai ketujuh, sedangkan ikterus patologis terjadi pada hari pertama kehidupan (< 24 jam) atau lebih dari 14 hari kehidupan dengan adanya kadar bilirubin mencapai 5 – 10 mg/dL.

Secara umum, setiap neonatus mengalami peningkatan konsentrasi bilirubin serum, < 12 mg/dL pada hari III dipertimbangkan sebagai ikterus fisiologis. 1) Kadar bilirubin serum total biasanya mencapai puncak pada hari ke 3 -5 kehidupan dengan kadar 5-6 mg/dL, 2) kemudian menurun kembali dalam minggu I setelah lahir. 3) Kadang dapat muncul peningkatan kadar bilirubin sampai 12 mg/dL dengan bilirubin terkonyugasi < 2 mg/dL.⁶⁷

Memberitahu ibu untuk lebih sering diberikan ASI dengan frekuensi 2 jam sekali. Menurut Dasnur and Sari (2018) Bayi tetap diberikan ASI lebih sering dari biasanya >12 kali sehari. Ikterus di daerah 3-5 dan memiliki kadar bilirubin 11-15 mg% maka penanganannya sama dengan ikterus umum ditambah lakukan rujukan untuk pemeriksaan bilirubin. Perawatan di rumah sakit dapat dilakukan terapi sinar.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin, dapat diketahui bahwa ibu yang menyusui bayinya tidak sering sebesar 63,3% bayi mengalami ikterus, dan sebesar 36,7% yang tidak mengalami ikterus, frekuensi pemberian ASI yang sering yaitu sebesar 68,3% bayi tidak mengalami ikterus, dan sebesar 31,7% mengalami ikterus. Berdasarkan hasil uji statistik nilai $p=0,016 < \alpha=0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir.⁶⁹ Peneliti juga menemukan sebesar 31,7% bayi yang diberi ASI masih mengalami ikterus, hal ini disebut dengan Breastmilk Jaundice atau kuning yang disebabkan oleh ASI. Breastmilk jaundice disebabkan karena bilirubin yg telah diolah susu terserap kembali oleh tubuh. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Preer dan Philipp (2011), Breastmilk jaundice biasanya timbul setelah bayi berusia sekitar 1 minggu dan memuncak pada hari ke-10 sampai ke-21 hal ini disebabkan ketika Bilirubin yang telah larut dalam air (water soluble) masuk ke dalam usus untuk dibuang melalui BAB, ternyata ada sebagian yang akan terserap kembali oleh tubuh, oleh dinding usus diubah lagi komposisinya menjadi larut dalam lemak (fat soluble).

Memberitahu ibu untuk melakukan menjemur bayi dibawah sinar matahari. Menurut Dasnur dan Sari (2018) Ikterus fisiologis dan patologis yang mempunyai warna kuning di daerah 1 dan 2 dan memiliki kadar bilirubin sebesar 5-9 mg% maka penanganan yang dapat dilakukan yaitu bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi sekitar pukul 7-9 pagi selama 10 menit dengan keadaan bayi telanjang dan mata ditutup.

6. Nifas dengan 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.

Dalam kasus ini Ibu sudah mempunyai pilihan untuk menggunakan KB Suntik 3 bulan sehingga asuhan yang diberikan berfokus pada KB suntik 3 bulan. Asuhan yang diberikan antara lain: 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. Jika hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap volume ASI, sejalan dengan teori bahwa hormon prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis bagian depan otak berfungsi untuk merangsang kelenjar produksi ASI. Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki kandungan 150 mg Depo Medroxyprogesteron Asetat (DMPA) atau Norethindrone enanthate (NET-EN). Kedua bahan ini hanya mengandung efek progestin. Dengan cara pemberian disuntikkan setiap 2-3 bulan, yang perlu diperhatikan adalah waktu progestin ini disuntikkan pada ibu dalam bentuk depot konsentrasinya akan sangat tinggi maka transmisinya ke bayi juga akan sedikit meningkat. Studi yang telah dilaksanakan tidak menunjukkan adanya efek negatif pada bayi yang menyusui dari ibu yang mendapat suntikan. Cara ini dianjurkan sebagai alat KB pada ibu yang sedang menyusui.⁷⁰

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suswati tentang pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan terhadap produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji pearson didapatkan data $r = 0,407$ dan nilai $p=0,003$, maka p mempunyai nilai $< 0,05$. Sehingga berdasarkan hasil analisis data

tersebut diketahui bahwa ada pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.

Memberitahu Ny.D mengenai Efek samping atau keterbatasan dalam penggunaan KB suntik adalah sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), tidak haid sama sekali (amenorea).⁴⁹