

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. PENGKAJIAN**

##### **1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Ny. Y umur 30 tahun G2P1A0AH1, HPHT : 15 Mei 2022, HPL : 22 Februari 2023 dilakukan pemeriksaan pada tanggal 12 Desember 2022 (usia kehamilan 30 minggu 1 hari) dan 18 Desember 2023 (usia kehamilan 32 minggu). 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).<sup>3</sup> Usia kehamilan 37 – 42 minggu adalah usia aterm atau cukup bulan (Manuaba, 2020).<sup>27</sup> Menurut (Sumaila, 2011), 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.<sup>28</sup>

Ny. Y mengatakan bahwa hamil ini adalah hamil yang direncanakan dan diinginkan oleh dirinya dan suami serta keluarganya. Menurut Boente et.al (2014) bahwa menjadi orang tua yang siap merupakan tanggung jawab moral yang paling fundamental bagi setiap pasangan. Kesadaran akan tanggung jawab moral ini akan membuat para pasangan akan lebih bertanggung jawab pada kehamilan sehingga kondisi pasangan tersebut lebih siap secara fisik, mental sosial dan ekonomi.<sup>47</sup>

Pada awal memasuki kehamilan TM III Ny Y mengatakan merasakan keluarnya keputihan dari jalan lahir, dengan konsentrasi cair tidak gatal, dan tidak berbau. Sesuai dengan teori bahwa *Fluor albus* merupakan sekresi vagina dalam jumlah besar, dengan konsistensi kental atau cair, yang dimulai pada trimester pertama. Sekresi ini bersifat asam akibat perubahan sejumlah besar glikogen pada sel epitel vagina menjadi asam laktat oleh basil *Doderlein*. Meski basil ini berfungsi melindungi ibu

dan janin dari kemungkinan infeksi yang mengancam, tetapi basil ini merupakan medium yang dapat mempercepat pertumbuhan organisme yang bertanggung jawab terhadap terjadinya *vaginitis*<sup>7</sup>. Peningkatan sekresi vagina dan serviks yang sangat banyak selama kehamilan berbentuk duh putih yang agak kental. PH asam bervariasi dari 3,5 sampai 6, yang merupakan akibat peningkatan produksi asam laktat dari glikogen di epitel vagina oleh kerja *Lactobacillus acidophilus*. Produktivitas kelenjar serviks dalam menyekresi sejumlah besar lendir pada saat ini guna membentuk sumbat lendir serviks ternyata juga dapat mengakibatkan *Fluor Albus*<sup>58</sup>

Terjadinya keputihan (*fluor albus*) karena bertambahnya hormon selama masa kehamilan. Peningkatan kadar estrogen menyebabkan peningkatan kadar air dalam mukus serviks dan meningkatkan produksi glikogen oleh sel-sel epitel mukosa superfisial pada dinding vagina, sehingga sekret vagina bertambah banyak, kemudian mengalir keluar dan disebut sebagai keputihan. Keputihan pada ibu hamil dapat mengakibatkan risiko tinggi pada ketuban pecah dini, sehingga bayi lahir prematur atau bayi lahir dengan berat lahir rendah dan janinnya berisiko mengalami infeksi. Keputihan pada persalinan dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini, infeksi korio amnionitis sampai sepsis. Apabila keputihan disertai gatal-gatal dan berbau kondisi ini kemungkinan adanya infeksi dan jika tidak segera diobati maka dapat menimbulkan komplikasi.<sup>58</sup>

Keluhan pada saat Trimester III yaitu ibu merasa sering pipis dan terkadang pegel pada punggung bagian bawah tetapi ibu merasa aktifitasnya tidak terganggu. Menurut Sulistyawati (2014), salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III adalah sering BAK karena pada trimester III bila kepala janin mulai turun ke PAP, keluhan seringkencing timbul lagi karena karena kandung kencing tertekan. Sedangkan sakit punggung bagian bawah terjadi karena dasar anatomis dan fisiologis yaitu kurvatur dari vertebra lumbosacral yang meningkat saat uterus terus membesar, spasme otot karena tekanan terhadap akar syaraf, kadar hormon yang meningkat sehingga *cartilage* didalam sendi-

sendi menjadi lembek dan keletihan.<sup>5</sup>Sedangkan jurnal penelitian (Ulfah, 2017) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil (58.1%) mengeluh nyeri punggung dengan variasi terbesar adalah nyeri sedang (29.0%), nyeriringan (22.6%), dan nyeri berat (6.5%), sedangkan (41.9%) mengatakan tidak mengeluh nyeri. Keluhan nyeri punggung pada responden sebagian besar berada di trimester 3 (71%), kemudian (25.8%) trimester 2, dan hanya sebagian kecil (3.2%) berada di trimester 1.<sup>43</sup>

Ibu mengatakan selama kehamilan ini selalu memeriksakan kehamilannya di puskesmas imogiri 1 secara rutin. Ibu juga pernah melakukan USG di Praktik Dokter SPOG dengan hasil USG menurut dokter kondisi janin normal. Sesuai dengan *evidence based practice*. Tentunya hal ini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi berjalannya proses kehamilan dan persalinan yang normal. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2014) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalian adalah faktor psikologis ibu, kesiapan ibu dalam menghadapi persalinannya

Ibu, suami, dan keluarga senang dengan kehamilan ini dan siap untuk menghadapi persalinan. Adapun psikologis kehamilan Trimester III menurut (Vivian, 2011), periode ini disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat ini ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Menurut (Marni, 2014), adaptasi psikologis yang dialami ibu hamil pada Trimester III disebut sebagai periode penantian, psikologis ibu hamil yang baik akan menentukan keberhasilan persalinan.<sup>5</sup>

Pola hubungan seksual sejak Trimester III 1-2x seminggu dan sperma dikeluarkan di luar serta tidak ada keluhan. Menurut Manuaba, 2010, hubungan seks sebaiknya lebih diutamakan menjaga kedekatan emosional daripada rekreasi fisik. Akan tetapi, jika tidak terjadi penurunan libido pada trimester ketiga ini, hal itu normal saja. Ibu hamil berhak mengetahui pola seksual karena dapat terjadi kontraksi kuat pada wanita hamil yang diakibatkan karena orgasme.<sup>30</sup>

Tidak ada keluhan pada pola kebutuhan sehari – hari. Pada trimester ini ibu hamil membutuhkan bekal energi yang memadai. Hal ini sebagai salah satu cadangan energi untuk mempersiapkan persalinan kelak. Seperti vitamin B6, yodium, vitamin (B1, B2, dan B3) dan air.<sup>5</sup>

Pola aktifitas Ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak. Suami bekerja sebagai pedagang dengan penghasilan kurang lebih Rp 2.000.000,00 per bulan. Menurut BPS (Badan Pusat Statistik), Ny. S termasuk dalam golongan pendapatan sedang (>Rp 1.500.000,00 – Rp 2.500.000,00). Pendapatan berhubungan dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga, penghasilan yang teratur membawa dampak positif bagi keluarga karena seluruh kebutuhan sandang, pangan, papan, dan transportasi serta kesehatan dapat terpenuhi.

Hasil pengkajian data objektif dilakukan melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi diperoleh hasil kondisi fisik klien secara umum normal, tidak ada masalah dan keluhan. Hasil pengukuran suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, BB sebelum hamil 54 kg, TB 155 cm, IMT 23,28 kg/m<sup>2</sup> Lila 26 cm, BB sekarang 61 Kg, TD 100/70 mmHg. Pemeriksaan pada kepala dan leher mendapatkan hasil tidak ada oedem pada wajah, tidak ada pembesaran kelejar tiroid pada leher. Sklera putih konjungtiva bewarna merah muda. Pemeriksaan payudara mendapatkan hasil payudara membesar, puting menonjol kolostrum belum keluar. Pada abdomen dilakukan palpasi Leopold dengan hasil Leopold I TFU 2 jari diatas pusat, TFU Mc Donald 21 cm, fundus uteri lunak (bokong), Leopold II menunjukkan pada perut kiri Ibu teraba bagian ekstremitas dan perut kanan Ibu teraba bagian keras seperti papan yang merupakan bagian punggung janin, Leopold III teraba bagian bulat keras dan meleting yang merupakan bagian kepala janin. Leopold III teraba tangan pemeriksa tidak dapat menyatu yang menandakan kepala janin sudah masuk PAP. Denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 143 x/menit. Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 4 Juli 2022 kadar Hb 13,6 gr%, Protein urin negatif, dan glukosa urin negatif.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi Ny. S baik dan normal, serta janin dapat berkembang sesuai dengan masa kehamilannya. Reflek patella yang normal mengindikasikan bahwa sejumlah komponen saraf dan gelondong otot dapat berfungsi normal dan adanya keseimbangan antara neuron motorik dari pusat otak (Novitasari, 2019). Kondisi janin dikatakan baik yaitu dengan hasil pemeriksaan DD antara 120 – 160 x/menit (Chabibah, 2017).<sup>31</sup> Tujuan dari ANC terpadu adalah untuk mendeteksi adanya risiko tinggi kehamilan yang akan berkelanjutan pada proses persalinan maupun pasca salin (Nuraisya 2018).<sup>32</sup>

## 2. Asuhan kebidanan Persalinan

Pada tanggal 1 Februari 2022 pukul 18.00 WIB Ny. Y memmemberikan informasi melalui pesan WA bahwa sudah merasakan tanda - tanda persalinan seperti mengeluarkan lendir darah dan kontraksi yang hilang timbul. Menurut Asrinah (2010) adalah kekuatan kontraksi uterus terjadi karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna.<sup>5</sup> Sedangkan menurut (Sondakh, 2013), Terjadinya his persalinan mengakibatkan terjadinya perubahan pada serviks yang akan menimbulkan pendataran dan pembukaan. Hal tersebut menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas dan pembuluh darah pecah sehingga terjadi perdarahan.<sup>33</sup>

Hasil perhitungan HPHT 15 Mei 2022O ditemukan HPL 22 Februari 2023, sehingga didapatkan usia kehamilan 37 minggu 3 hari yang berarti kehamilan ibu cukup bulan Hal ini sesuai dengan Widiastini, (2018) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan (*inpartu*) diantaranya adalah terjadinya kontraksi, keluar lender bercampur dengan darah (*bloody show*) karena serviks mulai membuka (*dilatasi*) dan menipis (*effacement*)

Hasil kajian pengetahuan pasien mengenai proses persalinan sudah cukup baik dengan mengetahui tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng teratur dan keluar lender darah, Pengetahuan klien tentang proses persalinan, kebutuhan nutrisi selama proses persalinan karena ibu sudah

ada pengalaman melahirkan sebelumnya. Namun pengetahuan ibu kurang tentang komplikasi yang mungkin terjadiselama proses persalinan.

### **3. Asuhan kebidanan Bayi Baru lahir**

By. Ny. Y lahir pada tanggal 01-02-2023 pukul18.00 WIB, jenis kelamin: laki-laki. Berdasarkan wawancara, BB bayi 3000 gr, PB 48 cm, LK: 32 cm. Berat badan lahir (BBL) adalah berat badan pertama bayi yang diukur setelah bayi lahir. Berat badan lahir dikatakan normal bisa berada di kisaran 2500–4000 gram, pada bayi yang lahir cukup umur (usia kehamilan 37-40 minggu). Dalam kasus ini berat badan badan lahir bayi Ny. Y termasuk normal dimana berat lahir bayi 3000 gram. Dalam data didapatkan bahwa panjang lahir bayi 48 cm sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia (2014) *stunting* merupakan keadaan tubuh pendek sebagai akibat dari malnutrisi knonik. *Stunting* dapat dinilai menggunakan indikator panjang badan menurut umur (PB/U). Seorang bayi baru lahir dikatakan *stunting* apabila panjang badan lahir < 46,1 cm untuk laki – laki dan < 45,4 cm untuk perempuan. *Stunting* berdampak jangka panjang bagi pertumbuhan manusia. Dampak jangka panjang ini dapat dihindari dengan memberikan intervensi pada bayi *stunting* hingga usia 2 tahun agar dapat mengejar tumbuh kembang pada periodeselanjutnya.<sup>48</sup>

Pada tanggal 3 februari 2022 pukul 08.00 WIB kondisi bayi sedang menyusui, HR : 124 x/menit, T: 36,7<sup>0</sup>C. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK BAB juga sudah lancar Ibu juga mengatakan bahwa bayinya disusui setiap 2 jam sekali. ASI yang keluar banyak. hasil pemeriksaan fisik didapatkan bahwa pemeriksaan fisik normal. BB: 3000 gram, PB: 48 cm, LK: 32 cm, Lila: 11 cm, HR: 124 x/m, S: 36,80C, R:46x/m.

Pada tanggal 6 februari 2023 berdasarkan pemantauan melalui whatsapp di ketahuibahwa BB bayi pada pemeriksaan di RS 2 hari yang lalu yaitu 3010 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm. Ibu mengatakan bayinya sehat dan bayi selalu diberikan ASI setiap 2 jam sekali dan ibu berencana mau ASI Eksklusif 6 bulan

Pada tanggal 15 februari 2022 pukul 08.00 WIB kondisi bayi normal, HR : 124 x/menit, T: 36,7<sup>0</sup>C. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui lancar Ibu juga mengatakan bahwa bayinya disusui setiap 2 jam sekali. ASI yang keluar banyak. hasil pemeriksaan fisik didapatkan bahwa pemeriksaan fisik normal. BB 3630 Gram PB: 53 cm, LK: 36 cm, Lila: 11 cm, HR: 124 x/m, S: 36,80C, R:46x/m. Ibu mengatakan anaknya akan diimunisasi BCG pada tanggal 8 Maret 2023 di Puskesmas Imogiri 1.

#### **4. Asuhan kebidanan Nifas dan KB**

Pada pengkajian tanggal 01 Februari 2023 melalui whatsapp tanggal 01 Februari 2023 Pukul 18.00 WIB Ny.y melahirkan anak keduanya di RSUDPS ,anak laki-laki, dengan BB 3000 gr, PB 48 cm, LK 32 cm, Ibu mengatakan senang sudah melahirkan bayinya, Ibu sudah cukup sehat, bisa istirahat,tetapi masih mules pada bagian perut bawah, luka jahitan perineum sedikit nyeri, Ibu sudah menyusui bayinya. Sebuah studi tentang Nilsson et al. (2013) menemukan bahwa ibu merasa sangat bahagia saat mereka mampu melahirkan anak secara normal, sehingga merupakan pengalaman yang tak tertandingi. Perasaan bahagia yang tak terlukiskan terjadi saat bayi keluar dan rasa sakitnyahilang. Ibu nifas juga menggambarkan perasaan luar biasa bahwa mereka telah melahirkan. Mereka tidak pernah berpikir bahwa mereka bisa melakukannya dan ini membawa perasaan senang dan lega.<sup>51</sup>

Keluhan yang dirasakan seperti mulas,teraba keras pada bagian perut, dan nyeri pada bagian kemaluan merupakan salah satu tanda ketidaknyaman pada ibu nifas sesuai dengan teori Islami, dkk tahun 80 (2015), keluhan tersebut adalah normal dan sering dialami oleh ibu nifas.<sup>9</sup>

Ibu sudah makan, minum dan minum vitamin penambah darah dan vitamin A, BAK, berjalan, menyusui bayinya, mandi, serta istirahat artinya kebutuhan dasar nifas Ny S telah terpenuhi sesuai dengan teori (Ambarwati, 2010) yang menyatakan bahwa ibu nifas harus tercukupi kebutuhannya seperti: nutrisi, ambulasi, mandi/personal hygiene, dan istirahat. Selain nutrisi dari makanan nutrisi lain yang harus dicukupi oleh ibu nifas adalah pemberian

tablet penambah darah dan vitamin A (200.000 iu) yang berfungsi untuk kesehatan ibu dan bayinya.<sup>9</sup>

Menurut (Bahiyatun, 2010), ibu yang menyusui perlu mengkonsumsi protein, mineral dan cairan ekstra. Setelah melahirkan tidak ada kontraindikasi makanan Faktor-faktor yang mempengaruhi nutrisi ibu menyusui diantaranya yaitu aktivitas, pengaruh makanan erat kaitanya dengan volume produksi ASI.<sup>17</sup>

Berdasarkan hasil pengukuran TFU menunjukkan bahwa rahim Ny. Y sedang berinvolusi untuk kembali ke ukuran sebelum hamil. Menurut IDAI, 2010, hormon oksitosin juga memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi rahim makin cepat dan baik. Tidak jarang perut ibu terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui dan ini adalah mekanisme alamiah untuk kembalinya rahim ke bentuk semula. Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelumhamil. Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil (Ambarwati, 2010).<sup>9</sup>

Hasil pengkajian dan pemeriksaan nifas pada Ny. Y selama 4 kali pemantauan yaitu pada tanggal 1 Februari 2023 (0 hari), 6 Februari 2022 (hari ke 6), 15 Februari (hari ke 15), dan 15 Maret 2023 (hari ke 29 dengan akseptor KB IUD Pasca salin Yang dipasang pada tanggal 1 februari 2023) sesuai dengan teori Sulistyawati, 2015 bahwa perubahan fisiologis masa nifas terjadi pada uterus yaitu berupa involusio (tinggi fundus uteri: Pertengahan antara pusat simpisis dan tidak teraba), pengeluaran lochea normal yaitu (rubra, sanguinolenta, serosa, alba).

Ibu merasa senang dengan kelahiran anak keduanya ini karena ini adalah kelahiran anak yang diharapkan, Menurut Walyani, 2017 dalam masa nifas dibagi menjadi dua bagian yaitu masa penyesuaian seorang ibu dan penyesuaian orang tua. Secara psikologi Ny. Y siap berperan sebagai orang tua ditandai oleh kesiapan mental dalam menerima anggota baru. Kemampuan untuk merespon dan mendengarkan apa yang dilakukan oleh anggota baru tersebut.<sup>17</sup>

## **B. Analisa**

### **1. Kehamilan**

Asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 30 tahun G2P1A0 umur kehamilan 30 minggu 1hari intrauterine janin tunggal hidup

### **2. Persalinan**

Asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 30 tahun G2P1A0 umur kehamilan 37 minggu 3 hari Inpartu normal

### **3. Bayi baru lahir**

Asuhan kebidanan pada bayi Ny. Y umur 0 jam berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal.

### **4. Nifas**

Asuhan kebidanan pada Ny. Y usia30 tahun P2A0 post partum normal

### **5. KB**

Asuhan kebidanan pada Ny. Y usia30 tahun P2A0 dengan Akseptor KB IUD

Angka kematianibu di Indonesia ini masih sangat tinggi mengingat target *Sustainable Development Goal's* (SDG's) pada tahun 2030 target Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatal (AKN) kurangdari 12 per 1000 kelahiran pada tahun 2030. Untuk mengatasi beban global ini sangat penting untuk mencapai Tujuan ke-3 yaitu memastikan hidup sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua di segala usia. Oleh karena itu, perludilakukan Asuhan berkesinambungan atau Continuity of Care (COC) pada ibu hamil sampai ibu ber-KB untuk mencapai SDG's tujuan ketiga.

## **C. Penatalaksanaan**

### **1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. Y yaitu memberitahu bahwa dirinyadan janin dalam keadaan normal. Hak Ny. Y dalam memperoleh pelayanan kesehatan termasuk perawatan tercantum pada UU Kesehatan no 36 tahun 2009 pasal 56 ayat (1) yaitu setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan

kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.<sup>50</sup>

Menjelaskan kepada ibu terkait ketidaknyamanan pada trimester III yang ibu alami yaitu flour abus. Menurut teori (Mochtar, 2011) Upaya untuk mengatasi *flour Albus* adalah dengan memperhatikan kebersihan tubuh pada area genitalia dan mengganti celana dalam berbahan katun minimal 2-3 kali sehari (misal, setelah mandi pagi, siang dan sore). Memberitahu cara membasuh area genitalia yang benar adalah dari arah depan (vagina) kebelakang (anus), kemudian mengeringkan area genitalia dengan handuk bersih. Meminimalkan frekuensi penggunaan sabun pembersih vagina. Menganjurkan untuk istirahat yang cukup<sup>12</sup>. Cara mengatasi *flour albus* pada ibu hamil adalah dengan menjaga kebersihan dan kelembapan daerah vagina. Pakailah pakaian dalam yang berbahan katun dan tidak ketat. Bila keputihan ini berubah warna, berubah bau, menjadi semakin banyak maka periksakan ke dokter<sup>13</sup>

Berdasarkan penelitian Dian Pratitis (2013) dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas dikategorikan tinggi. Sebagian besar ibu hamil mayoritas dikategorikan patuh melakukan pemeriksaan kehamilan dan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang tanda bahaya dalam kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang tanda bahaya kehamilan maka akan semakin patuh melakukan pemeriksaan kehamilan.<sup>18</sup>

Menganjurkan Ny. y untuk mengonsumsi pola makan seimbang untuk mempertahankan kadar hemoglobin yang optimal, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan yang banyak mengandung protein seperti ,tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih  $\pm 2$  liter/hari. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ervinadkk (2014) mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan sikap gizi seimbang mengenai konsumsi makanan beragam yang artinya pemberian konseling

tentang pola konsumsi makanan yang beragam untuk pemenuhan gizi sangat penting untuk memberikan pengetahuan kepada WUS agar dapat mengkonsumsi makanan yang bergizi.<sup>19</sup>

Menganjurkan Ny. Y untuk mengonsumsi pola makan seimbang, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan yang banyak mengandung protein seperti ,tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagungdll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih  $\pm$  2 liter/hari. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ervinadkk (2014) mengatakan bahwa adahubungan pengetahuan dengan sikapgizi seimbang mengenai konsumsi makanan beragam yang artinya pemberian konseling tentang pola konsumsi makanan yang beragam untuk pemenuhan gizi sangat penting untuk memberikan pengetahuan kepada WUS agar dapat mengkonsumsi makanan yang bergizi.<sup>55</sup>

Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandanganmata kabur, bengkak pada muka dan ekstremitas, pergerakan janin kurang dari biasanya. Apabila ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut segera untuk datang ke tenaga Kesehatan, kemudian jika Ibu mengalami perdarahan yang banyak dari jalan lahir Ibu dapat langsung pergi ke rumah sakit.

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 didepan rumah, semua warga masyarakat di desa tersebut mengetahui dan juga diharapkan dapat memberi bantuannya menyelamatkan ibuhamil dan ibu bersalin dengan persiapan taksiran persalinan, tempat persalinan yang sesuai, pendamping persalinan, transportasi yang akan digunakam 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>51</sup>

## **2. Asuhan Kebidanan Persalinan**

Memmemberikan KIE mengensi kebutuhan dasar ibu bersalin pada setiap tahapan persalinan (kala I, II, III dan IV) salah satunya adalah kebutuhan fisiologis yang meliputi kebutuhan oksigen, cairan dan nutrisi, kebutuhan eliminasi, posisi dan ambulasi, pengurangan rasa nyeri, hygiene, istirahat, dan pertolongan persalinan terstandar (Kurniarum, 2016).<sup>12</sup>

Ny. Y memberikan informasi kembali bahwa sudah melahirkan secara normal pada pukul 18.00 WIB, ibu dan bayi sehat, saat ini ibu masih rawat inap di bidan. Menurut (Saifuddin, 2013). 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. Rata-rata persalinan pada multi adalah sekitar 6 jam lebih pendek dibandingkan persalinan pada primi yaitu sekitar (7 jam pada kala I, 15 sampai 30 menit pada kala II, dan 10 menit pada kala III) (Reeder, 2014). Sesuai teori Prawirohardjo (2012) Ny Y 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 1 jam untuk multigravida), Kala III (kala pengeluaran plasenta kurang dari 30 menit) dan kala IV (2 jam setelah plasenta lahir).<sup>35</sup>

Meminta suami untuk mendampingi ibu bersalin untuk memberi dukungan kepada ibu. Berdasarkan jurnal penelitian adanya Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik. Berdasarkan jurnal hasil penelitian (Jarianrli, 2018), 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.<sup>44</sup>

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

Bayi dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dalam penelitian yang dilakukan (Suciawati, 2018), di dapatkan hasil bahwa sikap bidan memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan IMD. Sikap bidan yang positif berperan dalam keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini. Diharapkan Hubungan yang baik dan sikap positif dapat memudahkan bidan dalam memberikan informasi kesehatan kepada ibu bersalin.<sup>35</sup>

Setelah dilakukan IMD bayi dimemberikan suntikan Vit K 1 mg pada paha sebelah kiri, salep mata 1% pada mata kanan dan kiri kemudian jaga kehangatan bayi. 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).<sup>36</sup>

Bayi dimemberikan imunisasi HB 0 pada paha sebelah kanan 2 jam setelah lahir. Imunisasi Hepatitis B yang dimemberikan secara aktif pada bayi sedini mungkin yaitu 0-7 hari setelah bayi lahir, bertujuan untuk mencegah penularan vertikal dari ibu ke anak saat persalinan. (Afifah, 2010).<sup>16</sup> Menurut penelitian (Pontolawokang dkk, 2016) di Manado bahwa penolong persalinan oleh tenaga kesehatan baik dokter maupun bidan yang ada dirumah sakit, klinik bersalin, maupun puskesmas (70,7%) dimana tenaga kesehatan yang memberikan imunisasi Hepatitis B-0 (45,1%) dan yang tidak memberi imunisasi Hepatitis B-0 (25%). Artinya ada hubungan antara penolong persalinan dengan status imunisasi Hepatitis B-0 pada bayi baru lahir. Penolong persalinan merupakan faktor yang dominan terhadap pemberian imunisasi Hepatitis B-0.<sup>45</sup>

Bayi dilakukan rawat gabung bersama ibu dan konseling ibu untuk memberikan ASI eksklusif serta diajarkan teknik menyusui yang benar. Dalam jurnal penelitian yang dilakukan (Sari, 2020), rawat gabung merupakan salah satu sistem perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan dirawat ditempat yang sama selama 24 jam penuh dalam seharinya.

Rawat gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja bayi menginginkannya (Sari, 2020).<sup>38</sup>

#### **4. Asuhan Kebidanan nifas dan KB**

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui meliputi anamnesa dan pemeriksaan fisik. Dalam penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa ibu masih dalam masa nifas. Pasien diberikan tindakan pemantauan asuhan ibu nifas. 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.<sup>25</sup>

Perawatan ibu dan bayi dalam satu ruangan bersama-sama, sehingga memungkinkan ibu lebih banyak memperhatikan bayinya, memberikan ASI sehingga kelancaran pengeluaran ASI terjamin.<sup>52</sup> Menurut Fancourt dan Perkins (2018), bonding adalah strategi penting untuk kelangsungan hidup manusia. Ikatan antara ibu dan bayi tidak hanya saat janin masih dalam kandungan tetapi juga saat dalam kandungan ibu dan bayi dalam masa nifas dan sepanjang masa hidup dengan berbagai respon psikologis, biologis, dan perilaku.<sup>53</sup>

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Wada et al (2020) dengan pernyataan bahwa Ibu nifas selalu memberikan kasih sayang yang besar kepada bayinya, seperti merasa lebih sayang dari yang lain, selalum memperhatikan bayi untuk semua hal, dan berusaha selalu memahami kebutuhan bayi keduanya secara psikologis dan biologis. Semua itu bahkan diungkapkan oleh ibu nifas sejak bayi masih dalam kandungan. Ini karena ibu selalu menginginkan yang terbaik untuk bayinya.<sup>54</sup>

Rawat inap atau bergabung dengan ibu dan bayi setelah kelahiran akan menuntun pada kasih sayang, cinta, dan kehangatan antara ibu dan bayi. Rawat gabung juga mendorong seorang ibu untuk bisa memberikan ASI, sentuh dan rawat bayi. Saat ibu dan bayinya dirumah ibu dapat merawat dan memberikan ASI dengan baik dan benar dengan benar. Hasil penelitian

juga menyebutkan Ibu postpartum dengan rawat inap mengakui munculnya cinta, kasih sayang dan keberanian dalam merawat bayi seperti mandi, mengganti popok, menenangkan, dan memberikan ASI pada bayi. Meskipun dalam proses pembelajaran, semua ibu nifas selalu berusaha melakukan yang terbaik untuk anak-anaknya.<sup>54</sup>

Memberikan KIE pada ibudan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, memotivasi ibu mengenai pemberian ASI eksklusif secara on demand (sesering yang bayimau) dan memberikan KIE tentang ASI eksklusif, dan memberikan KIE tentang kebutuhan bayi terhadap ASI dan tanda kecukupan ASI. Bidan juga memberitahu teknik –teknik pemberian ASI yang harus diketahui oleh Ny.Y, seperti yang di katakan bahwa peranan ibu post partum dalam pemberian ASI sangat menentukan kualitas ASI selanjutnya.<sup>31</sup>. Teknik menyusui menjadi kunci keberhasilan ASI dini dan pemberian ASI Eksklusif berkelanjutan. Kurangnya teknik menyusui pada wanita yang melahirkan dapat menyebabkan banyak masalah seperti kesalahan postur menyusui, salah memegang payudara, payudara bengkak dan nyeri, yang akhirnya dapat menyebabkan penghentian pemberian ASI eksklusif. Waktu terbaik untuk meningkatkan keterampilan menyusui adalah di tempat persalinan.<sup>55</sup>

Memberikan KIE pada Ibu dan keluarga ibu tentang asi eksklusif, kebutuhan bayi terhadap ASI dan tanda kecukupan ASI. Rekomendasi ASI Eksklusif 6 bulan oleh WHO tahun 2001 didasarkan pada bukti yang dikumpulkan dari tinjauan sistematis yang membandingkan ASI Eksklusif selama 6 bulan dengan ASI Eksklusif selama 3-4 bulan.

Mengajarkan ibu perawatan payudara seperti payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi. Perawatan payudara juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui. Teknik menyusui yang salah akan berpengaruh pada bentuk payudara. Secara fisiologis perawatan payudara, adanya perangsangan pada buah dada akan membuat

hipofise mengeluarkan lebih banyak hormon progesterone, estrogen, dan hormon oksitosin yang merangsang kelenjar air susu.<sup>56</sup>

Kemudian menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang terutama makanan yang mengandung protein seperti ikan, tempe, tahu, putih telur, dan lain-lain, mengajarkan ibu mengenai personal hygiene yang baik pada ibu nifas dan perawatan luka jahitan perineum, memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan hebat, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam tinggi, kejang, serta payudara bengkak kemerahan disertai sakit dan juga menjelaskan pada ibu cara mengetahui baik tidaknya kontraksi uterus. Hal ini sebagai langkah deteksi perdarahan postpartum yang dapat diajarkan pada ibu.

Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir di rumah seperti termoregulasi bayi yaitu menjaga suhu tubuh bayi dalam keadaan normal, perawatan tali pusat bayi yaitu kering dan terbuka tidak diberikan atau dibubuhkan apapun. Metode perawatan tali pusat kering (tetap bersih dan kering) dengan hanya menggunakan sabun dan air untuk perawatan tali pusat telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO). Alkohol tidak mendorong pengeringan, kurang efektif melawan bakteri dibandingkan antimikroba lain dan menunda pemisahan tali pusat. Oleh karena itu, tidak cocok untuk pembersihan atau untuk aplikasi rutin pada tali pusat. Meskipun desinfeksi pusar tampaknya diperlukan di kamar bayi rumah sakit untuk mencegah penyebaran bakteri, tidak ada penelitian yang menunjukkan bahwa ini diperlukan pada bayi rawat inap atau di rumah tempat perawatan tali pusat dipraktikkan.<sup>57</sup>

Pada tanggal 5 Februari 2022, berdasarkan pemantauan melalui *whatsapp* ibu mengatakan bahwa bayinya sudah memberikan ASI bayinya dari muali bayi dilahirkan dan sekarang bayi menyusui lancar dan BAK serta BAB juga tidak ada keluhan. Sebelumnya ibu telah melakukan pemeriksaan kunjungan ulang ke RS dan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan normal. Hal ini sejalan dengan teori bahwa Pemberian ASI atau menyusui sebaiknya dilakukan segera setelah bayi baru lahir, hal ini dapat mengasuh hubungan atau ikatan antara ibu dan bayi dan bisa

memberikan perasaan hangat dengan meletakkan dan menempel pada kulit ibu dan menutupinya, menyusui secara maksimal karena ini sangat penting apakah bayi akan mendapatkan cukup susu atau tidak. Ini diwujudkan dengan peran hormon pembuat susu, termasuk di dalamnya hormon prolactin sirkulasi darah ibu akan menurun setelah satu jam persalinan yang disebabkan oleh lepasnya plasenta. Dalam upaya Untuk menjaga prolaktin, hisapan bayi akan memberikan stimulasi ke hipofisis untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon Oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras susu yang ada di alveoli, lobus dan saluran berisi payudara susu dikeluarkan melalui puting.<sup>56</sup>

Pada tanggal 15 Februari 2023 dilakukan kunjungan rumah, ibu dalam kondisi umum baik, berdasarkan pemeriksaan TD 110/80 mmHg. Ibu mengatakan ia sudah berkab saat setelah melahirkan kemarin yaitu KB IUD pascasalin, ibu juga mengatakan menyusui anaknya ASI eksklusif tiap 2 jam sekali. Pada tanggal 10 September 2021 dilakukan wawancara melalui whatsapp dan didapatkan data bahwa ibu belum haid dan sudah memakai KB IUD saat ini ibu juga mengatakan menyusui lancar dan tidak ada keluhan ia dan bayinya.

Memberikan ASI secara langsung memberikan efek positif baik bagi ibu maupun pada bayi, bayi membutuhkan ASI untuk proses pertumbuhan, perkembangan serta kelangsungan hidupnya karena kandungan didalam ASI yang kaya akan zat gizi makronutrien dan mikronutrien. Dampak positif memberikan ASI atau menyusui pada ibu postpartum dapat mengurangi terjadinya resiko postpartum bleeding (perdarahan), adanya peningkatan hormon oksitosin menyebabkan proses involusi uteri berjalan cepat, menjarangkan kehamilan akibat dari terjaidnya proses amenore laktasi, mengurangi resiko kanker ovarium dan kanker payudara, serta memiliki nilai ekonomis yang tinggi.<sup>56</sup>