

BAB III

PEMBAHASAN

Pembahasan bertujuan untuk merumuskan kesenjangan antara teori dan kasus nyata pada asuhan kebidanan secara Continuity of Care Ny N G2P1A0H1 UK 40 minggu 4 hari selama masa kehamilan TM III, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang dilakukan mulai tanggal 13 Desember 2022 sampai dengan tanggal 30 Januari 2023 di Puskesmas Imogiri I dengan menggunakan standart asuhan kebidanan yang terdiri dari pengkajian, merumuskan diagnose kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

A. Kehamilan

Pada tanggal 13 Desember 2022 pukul 10.00 wib dilakukan kunjungan rumah pertama pada Ny. N ibu hamil normal trimester III. Ny. N mengatakan tinggal bersama suami dan anaknya saja. Saat ini Ny. N mengatakan sudah mulai merasakan kencang-kencang menjelang persalinan. Saat mulai memasuki trimester ke tiga, ibu hamil akan mulai merasakan perubahan pelvik dan sering muncul kontraksi. Kontraksi Braxton Hicks adalah suatu tanda persalinan tidak pasti yang ditandai dengan uterus yang berkontraksi bila dirangsang dan datangnya kontraksi tidak menentu lamanya⁴⁷. Nyeri yang dirasakan hanya pada bagian depan perut, tepatnya di perut depan bagian bawah. Penyebab kontraksi yaitu karena ada pergerakan dan perubahan uterus yang semakin mengeras. Kontraksi yang dirasakan ibu hamil lebih lemah daripada kontraksi persalinan dan lamanya kontraksi satu sampai dua menit. Kontraksi akan meningkatkan volume darah yang terdiri dari plasma dan cairan, namun kondisi saat ibu hamil tidak dapat menyetarakan pemasukan cairan sehingga menyebabkan ibu hamil akan mengalami dehidrasi. Kemudian dehidrasi ini memicu kaku pada otot dan berakibat muncul kontraksi pada ibu hamil.

Teori ini sejalan dengan penelitian Novita Dwi Lestari (2020) dengan hasil penelitian salah satu ketidaknyamanan ibu hamil yaitu adanya kontraksi palsu atau Braxton hicks yaitu kontraksi yang membuat perut ibu terasa kencang dan

hilang dengan sendirinya. Terjadi karena adanya peregangan sel-sel uterus yang diakibatkan meningkatnya actomycin di dalam otot uterus. Kontraksi ini tidak beritmik, sporadic, tidak nyeri. Sedangkan kontraksi yang sebenarnya yaitu kontraksi persalinan yang berdurasi 30 menit lamanya, waktu jeda kontraksi ini semakin memendek dan kontraksi semakin lama semakin kuat⁴⁸.

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua bagi Ny. N dengan riwayat persalinan anak pertama dilahirkan di PMB pada tahun 2019 berjenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3000 gram dan di tolong oleh bidan, tidak ada komplikasi dan kelainan dalam persalinan sebelumnya. Ny. N mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

Ibu mengatakan mendapatkan menstruasi pertama kali saat usia 13 tahun, siklus menstruasi 28-30 hari, lamanya $\pm 5-7$ hari, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada 04 Maret 2022 dan hari Tafsiran Persalinan (HPL) pada 09 Desember 2022 saat ini umur kehamilan ibu memasuki 40⁺⁴ Minggu. Menurut Nugroho (2014) Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu⁸.

Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari untuk nutrisi ibu makan sebanyak 3-4 kali sehari, sebanyak satu piring dengan porsi nasi, lauk, sayur, dan buah serta camilan dan biasanya minum air putih ± 8 gelas/hari. Aktivitas sehari-hari ibu yaitu mengurus anak dan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari dengan pola istirahat tidur siang 1-2 jam dan pada malam hari 6-7 jam.

Dari data Objektif didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD 120/80 mmHg, nadi: 85 x/menit, suhu tubuh: 36,5°C. BB: 72 kg dan TB: 157 cm, IMT 29 kg/m² dan LiLA: 27 cm. Menurut Sutanto, Vita Andina, dkk, (2021) BMI normal mulai 18,50-24,99. Salah satu indikator yang digunakan untuk melihat status gizi dengan cara mengukur lingkar lengan atas. Normalnya Lila adalah $>23,5$ cm⁴⁹. Pemeriksaan pada daerah kepala dan leher didapatkan tidak ada oedem pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum, wajah simetris,

sklera mata putih, konjungtiva pucat, mulut bersih tidak ada karies gigi dan pembengkakan pada gusi. Pada leher tidak teraba pembesaran pada kelenjar tiroid. Pemeriksaan pada payudara didapatkan payudara membesar, simetris, puting menonjol, bersih, dan terdapat hiperpigmentasi pada areola, kolostrum belum keluar.

Hasil pemeriksaan Ny. N dalam keadaan baik dan tidak ditemukan adanya kelainan sehingga diagnose pada kasus ini Ny. N usia 29 tahun G₂P₁A₀H₁ UK 40⁺⁴ Minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, preskep k/u ibu dan janin baik.

Asuhan yang diberikan yaitu Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu serta menjelaskan keluhan yang dirasakan oleh ibu yaitu kencang-kencang yang dirasakan oleh ibu pada trimester ketiga kemungkinan kontraksi palsu (Braxton Hicks), biasanya terjadi karena adanya kontraksi dan relaksasi otot rahim. Pada kontraksi palsu tidak menyebabkan dilatasi atau pengembangan serviks sebagai proses persalinan telah dekat. Perbedaan antara kontraksi palsu dengan yang asli yaitu jika yang asli frekuensinya semakin lama semakin sering dan sakit sedangkan yang palsu frekuensinya kadang hilang timbul dan jaraknya lama bahkan bisa menghilang kontraksinya.

.Menjelaskan pentingnya nutrisi pada ibu hamil dimana nutrisi ini sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk pertumbuhan dan perkembangan janin didalam kandungan ibu, jika ibu hamil kekurangan nutrisi bisa beresiko bahkan berakibat fatal pada janinnya (keguguran, lahir premature, mengalami cacat bawaan bahkan pada bayi ibu bisa mengalami pertumbuhan hati yang tidak sempurna dimana bayi yang lahir dengan keadaan hati yang tidak sempurna bisa menyebabkan fungsi hati yang tidak normal) dan bagi ibunya bisa berdampak anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah sehingga rentan terhadap infeksi⁵⁰. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan istirahat dan tidur minimal 8 jam pada malam hari dan 1 jam siang hari walaupun tidak dapat tidur baiknya berbaring saja untuk istirahat sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri yang terlalu lama

B. Persalinan dan Bayi Baru Lahir

1. Persalinan

Ny. N datang ke PMB Darwati pada tanggal 15 Desember 2022 pukul 08.00 WIB dengan keluhan nyeri perut yang menjalar ke bagian pinggang dan keluar lendir darah dari sekitar pukul 06.00 WIB. Hasil pemeriksaan umum ibu dalam keadaan baik TD 110/70 mmHg serta djj 140 x/m dan dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan didapatkan masih pembukaan 2 cm. Menurut Rohani (2013) salah satu tanda pasti persalinan yaitu terjadinya his persalinan yang memiliki sifat nyeri pada pinggang yang menjalar kedepan dengan interval makin pendek dan kekuatannya makin besar dan kontraksi uterus mengakibatkan perubahan uterus. Selain itu, pengeluaran lendir dengan his permulaan terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataan dan pembukaan, lendir yang terdapat di kanalis servikalis lepas, kapiler pembuluh darah pecah yang menjadikan perdarahan sedikit. Kemudian dilakukan pengkajian pada ibu untuk memperoleh data subjektif dan dilakukan pemeriksaan pada ibu untuk memperoleh data objektif sehingga bisa dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan ibu.¹⁹

Ibu datang kembali ke PMB sekitar pukul 14.00 WIB kemudian ibu mengatakan hasil tensi 100/80 mmHg serta djj 135x/m dan hasil pemeriksaan dalam 7 cm dan dilakukan observasi persalinan. Pada saat proses persalinan Ny. N tidak mengalami masalah atau komplikasi. Ibu mengatakan masih sempat untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi. Dan menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan agar ibu lebih semangat. Menurut penelitian Desi Eka (2016) Keberadaan pendamping persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap hasil persalinan dalam arti dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa sakit, persalinan yang lebih singkat. Dukungan suami dalam proses persalinan akan memberi efek pada ibu yaitu dalam hal emosi, emosi ibu yang tenang akan menyebabkan sel-sel sarafnya

mengeluarkan hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraksi pada rahim pada akhir kehamilan untuk mengeluarkan bayi.⁵¹

Ibu mengatakan kontraksinya semakin sakit dan ada rasa ingin mencedan. Pada pukul 16.40 ibu mengatakan ketuban pecah dan dilakukan pimpinan persalinan normal. Bayi lahir pukul 17.05 WIB langsung menangis dengan jenis kelamin laki-laki. Setelah bayi lahir ibu mengatakan disuntik dibagian paha kanan kemudian plasenta lahir sekitar pukul 17.20 wib dan selanjutnya dilakukan penjahitan karna ada robekan dan dilakukan anestesi lokal. Kemudian dilakukan pemantauan pada kala IV setelah penjahitan,

Menurut Aprilia (2015) tanda-tanda persalinan pasti seperti: ⁵²

- a. His Teratur, interval makin pendek, kekuatan makin bertambah jika beraktifitas dan mempunyai pengaruh pada perubahan serviks
- b. Pinggang terasa sakit dan menjalar ke depan.
- c. Keluar lendir darah serta cairan ketuban.

Ibu mengatakan setelah selesai ditensi kembali dengan hasil 100/70 mmHg dan diberikan obat untuk diminum yaitu Paracetamol 500mg 3x1, amoxicilin 3x1, tablet tambah darah 1x1 dan vitamin A 2 biji. Pasien diberikan tindakan pemantauan asuhan persalinan spontan pervaginam. Menurut JNPK-KR (2013), asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan upaya pencegahan komplikasi terutama pasca persalinan, hipotermi, serta asfiksia pada bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2016)⁵³. Berdasarkan data subyektif dan obyektif yang diperoleh, maka asuhan yang diberikan sesuai dengan evidence based dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik di lahan

2. Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 15 Desember 2022 pukul 17.05 WIB telah lahir bayi Ny. N dengan masa gestasi 40 minggu 6 hari. Bayi lahir dalam keadaan sehat, menangis kuat dan gerakan aktif. Bayi Ny. N merupakan anak yang

kedua dan tidak ada riwayat keguguran pada kehamilan sebelumnya. Bayi baru lahir normal mempunyai cirri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-42 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik dan tidak ada cacat bawaan (Pusdik Sdm Kesehatan, 2016)²¹.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada bayi baru lahir yaitu keringkan dan hangatkan dengan menggunakan kain/handuk bersih untuk mencegah terjadinya hipotermi, isap lendir dan lakukan penilain sepintas meliputi apakah bayi langsung menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan. Jika penilain sepintas baik dan tidak ada tanda/gejala asfiksia lanjutkan dengan pemotongan tali pusat serta ikat tali pusat dengan baik. Menurut Pusdik Sdm Kesehatan (2016) penatalaksanaan bayi baru lahir yaitu membersihkan jalan nafas, mempertahankan suhu bayi, memotong dan merawat tali pusat yang bertujuan untuk mencegah infeksi²¹.

Melakukan IMD yaitu dengan cara menaruh bayi diatas dada ibu dan dibiarkan selama 1 jam agar bayi mencari puting ibu serta membiarkan kontak kulit. Menurut Pusdik Sdm (2016) setelah bayi dipotong tali pusat letakkan bayi secara tengkurap diatas dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu dan proses IMD dilakukan selama 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit.

Asuhan bayi baru lahir 1 jam, Bidan diberikan suntikan vit. K 1 mg secara IM di paha kiri dan pencegahan infeksi mata menggunakan gentamicyn 1%, selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik normal, anus (+) sudah BAB. BB: 2800 gram, PB: 48 cm, LK: 34 cm, Lila: 11 cm, LD : 32 cm. Menurut Pusdik Sdm Kesehatan (2016) bayi baru lahir memiliki berat badan normal 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 dan frekuensi denyut jantung 120-160 x/m, pernafasan 40-60 x/m, nilai apgar score >7. Membedong bayi dengan kain bersih serta memberikan bayi kepada orang tuanya untuk melakukan bounding.

Pada tanggal 16 Desember 2022 bidan memberikan suntikan Hb0 pada paha kanan bayi dan diberikan penjelasan oleh bidan tentang cara menyusui serta pemberian ASI eksklusif, tanda bahaya yang harus diwaspadai dan menjelaskan cara menjaga kehangatan bayi yang baik dan benar.

C. Kunjungan Nifas dan Neonatus

1. Kunjungan Nifas

a. Pengkajian

Pemeriksaan nifas Ny. N dilakukan sesuai pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam PMK RI nomor 97 tahun 2014 dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi, 1 (Satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pascapersalinan, 1 (Satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan dan 1 (Satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan⁵⁴.

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri, oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran *lochea*, tekanan darah, dan suhu. Pada fase sampai kurang dari 1 minggu, bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, *lochea* tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik. Sedangkan pada periode 1 minggu sampai 5 minggu, bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Safitri, 2016)⁵⁵.

Keluhan yang dirasakan seperti mulas, teraba keras pada bagian perut, dan nyeri pada bagian kemaluan merupakan salah satu tanda ketidaknyamanan pada ibu nifas sesuai dengan teori Islami, dkk (2015),

keluhan tersebut adalah normal dan sering dialami oleh ibu nifas.. Menurut penelitian Saputri (2019) rasa mulas yang ibu rasakan adalah hal yang normal karna adanya kontraksi uterus dimana pergerakan rahim akan kembali ke bentuk semula. Kondisi ini biasanya terus terjadi selama seminggu pertama setelah melahirkan. Dibutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk rahim kembali pada kondisi normal⁵⁶.

Ibu sudah makan, minum dan minum vitamin penambah darah dan vitamin A, BAK, berjalan, menyusui bayinya, mandi, serta istirahat artinya kebutuhan dasar nifas Ny N telah terpenuhi sesuai dengan teori (Ambarwati, 2015) 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

Menurut penelitian Enitra (2020) Kebutuhan nutrisi pada masa menyusui meningkat 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Nutrisi yang optimal pada masa nifas dapat mempengaruhi komposisi ASI yang berkualitas. Oleh karena itu, ibu nifas harus makan makanan yang bergizi⁵⁷.

Berdasarkan hasil pengukuran TFU menunjukkan bahwa rahim Ny. N sedang berinvolusi untuk kembali ke ukuran sebelum hamil. Sesuai dengan teori bahwa setelah lahir, uterus berangsur – angsur menjadi kecil sampai akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Perubahan fisik yang terjadi seperti perubahan pada uterus, yaitu pada saat uri telah lahir maka TFU setinggi dua jari dibawah pusat kemudian lokhea pada hari pertama hingga hari keempat merupakan lokhea rubra. Kemudian perubahan pada payudara yaitu membesar, areola hiperpigmentasi, dan mengeluarkan kolostrum. Selain itu, vagina dan perineum ibu juga masih kendur akibat proses melahirkan. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, vulva vagina tetap dalam keadaan kendur.

Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.⁵⁸

Mobilisasi dini dapat dilakukan pada ibu nifas secara bertahap, dimulai setelah 2 jam postpartum pada ibu yang mengalami persalinan normal tanpa komplikasi. Tindakan yang dilakukan yakni miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah tromboembolik. Menurut penelitian Windarti (2016) ibu yang melakukan mobilisasi dengan baik dapat membantu proses involusi uterus sehingga proses penyembuhan lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan mobilisasi⁵⁹. Dan manfaat melakukan mobilisasi dini yaitu mencegah terjadinya infeksi, melancarkan pengeluaran lochea, mempercepat involusi uteri, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat pengeluaran ASI.

Hasil pengkajian dan pemeriksaan nifas pada Ny. N selama 4 kali pemantauan yaitu pada tanggal 17 Desember 2022 (2 hari), 22 Desember 2022 (hari ke 7), 30 Desember 2022 (hari ke 15), dan 14 Januari 2022 (hari ke) 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).

b. Analisis

- 1) Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 nifas hari ke 2 normal
- 2) Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 nifas hari ke 7 normal
- 3) Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 nifas hari ke 15 normal
- 4) Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 nifas hari ke 30 normal

c. Penatalaksanaan

Menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan serta motivasi. Menurut (Marmi, 2015) support mental sangat diperlukan oleh ibu nifas agar tidak terjadi syndrom *baby blues*, beberapa cara yang dapat dilakukan keluarga adalah suami atau anggota keluarga membantu dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan merawat bayinya. Menurut jurnal penelitian yang dilakukan oleh (Sagita, 2015), didapatkan hasil bahwa motivasi atau dukungan keluarga dalam hal ini sangat berdampak pada terbentuknya sikap yang baik pada seseorang terbukti dari hasil penelitian diperoleh persentase paling tinggi yaitu responden telah memperoleh motivasi atau dukungan dari keluarganya. Peran dari suami atau keluarga dapat memberi pengaruh yang besar terhadap perilaku perawatan kesehatan ibu selama menjalani masa nifas agar dapat melalui masa nifas dengan baik serta membantu ibu dalam mengembalikan keadaan psikologi setelah melahirkan⁶⁰.

Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan daerah genitalianya untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan kesejahteraan ibu. Oleh karena itu kebersihan diri terutama pada daerah perineum perlu diperhatikan dengan serius. Kebersihan merupakan salah satu tanda hygiene yang baik. Karena kita hidup di daerah tropis, ibu nifas juga perlu mandi 2 kali sehari agar bersih dan segar. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya dan bagi ibu yang mempunyai luka episiotomi atau laserasi, disarankan untuk mencuci luka tersebut dengan air dingin dan sabun (Wahyuni, 2016)⁶¹.

Mengajarkan pada ibu perawatan payudara dengan cara menjaga kebersihan payudara dan lakukan pijat payudara untuk merangsang produksi ASI dengan cara terlebih dahulu bersihkan kedua tangan kemudian ambil kapas yang telah dibahasi dengan air hangat untuk

menghilangkan kerak pada puting, lalu melakukan pemijatan pada payudara dengan jari-jari tangan lakukan pemijatan dengan gerakan memutar hingga keputing. Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Apabila puting susu lecet, oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui. Menurut penelitian Siti Nur Soleha (2019) payudara akan menjadi penuh mulai dari hari ketiga sampai hari keenam pasca persalinan ini merupakan hal yang normal karena adanya hisapan yang efektif pada bayi. Dan salah satu cara untuk memperlancar asi yaitu dengan cara melakukan perawatan payudara secara rutin untuk merangsang keluarnya asi serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui⁶².

Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu pusing disertai pandangan kabur, demam tinggi, pengeluaran darah yang banyak dari jalan lahir, nyeri perut yang hebat dan pengeluaran darah dari jalan lahir yang berbau busuk. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menghubungi bidan jaga bila ada keluhan dengan keadaannya.

Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang pentingnya perencanaan penggunaan kontrasepsi atau KB yaitu untuk menjarakkan kehamilan, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengurangi resiko kematian pada ibu dan bayi, dapat mencegah penularan penyakit HIV/AIDS dan menjaga kesehatan psikologis ibu.

2. Kunjungan Neonatus

a. Pengkajian

Pemeriksaan bayi Ny S 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, lingk

kepala 33-35cm. Dari ketiga pengertian di atas dapat disimpulkan neonatus adalah bayi yang lahir 28 hari pertama pemeriksaan.

By Ny N dilakukan 3 kali, hal ini sesuai dengan teori (Zulyanto, dkk, 2014 yaitu:

1) Kunjungan Neonatus (KN I)

Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir. Tujuan dilakukan KN 1 yaitu memmemberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan BAK pemeriksaan fisik bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, ASI eksklusif, pemberian vitamin K injeksi, dan pemberian imunisasi HB 0 injeksi.

2) Kunjungan Neonatus (KN II)

Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi lahir. Tujuan dilakukan KN 2 yaitu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, memmemberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi, dan menjaga suhu tubuh bayi.

3) Kunjungan Neonatus (KN III)

Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Tujuan dilakukan KN 3 yaitu menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, dan memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG.

Hasil pengkajian dan pemeriksaan neonatus pada By. Ny. N 2 hari (17 Desember 2022), neonatus hari ke 7 (22 Desember 2022), dan neonatus hari ke 15 (30 Desember 2022) di dapatkan hasil baik dan normal. Bayi Ny. N lahir tanggal 15 Desember 2022 dengan jenis kelamin laki – laki. BB lahir bayi Ny. S : 2800 gram, PB : 48

cm. Bayi BAK sekitar 4 jam setelah lahir dan mengeluarkan mekonium 6 jam setelah lahir. Menurut (Sondakh, 2013), pada pola eliminasi baik, urin dan meconium keluar dalam 24 jam pertama. Sebagian besar bayi berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, setelah itu mereka berkemih 5-20 kali dalam 24 jam. Kecukupan ASI mempengaruhi perubahan berat badan pada neonatus.

Bayi sudah bisa menyusu dengan baik setiap 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. Tanda kecukupan ASI dapat dilihat pada neonatus salah satunya yaitu neonatus menyusu 8-12 kali dalam 24 jam. Frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali sehari dan buang air kecil lebih dari 6 kali dalam sehari adalah hal yang normal (Siska, 2013)⁶³.

Ny. S mengatakan bayi tidur sekitar 20 jam sehari. Pola istirahat bayi menurut (Aini, 2017), pada bayi usia 0-5 bulan akan menjalani hidup barunya dengan 80-90% tidur. Sesaat setelah bayi tidur lahir, bayi biasanya tidur selama 16-20 jam sehari.

b. Analisis

- 1) By Ny. N usia 2 hari dengan neonatus normal
- 2) By Ny. N usia 7 hari dengan neonatus normal
- 3) By Ny. N usia 15 hari dengan neonatus normal

c. Penatalaksanaan

Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kelainan dan semua masih dalam batas normal.

Mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan teknik bersih dan kering, tali pusat dibersihkan dengan sabun kemudian dibilas dengan air dan keringkan dengan handuk, jangan membubuhi apapun pada tali pusat karena akan menyebabkan infeksi. Biarkan tali pusat tetap kering dan bersih dan nantinya akan pupus dalam 5-7 hari.

Menurut Penelitian Sarita Komala Dini (2021) Perawatan tali pusat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelepasan tali pusat. Selain perawatan, juga dipengaruhi oleh faktor kepatuhan ibu dalam membersihkan tali pusat setiap hari, menjaga kebersihan saat merawat serta waktu dalam mengganti popok setiap kali kotor dan basah, melakukan perawatan tali pusat dengan kasa kering yang steril. waktu pelepasan tali pusat yang berbeda-beda, dipengaruhi oleh proses pengeringan, kontaminasi kuman (bakteri) dan influks granulosit, sebaliknya mekanisme proses pelepasan tali pusat belum dikenal secara pasti⁶⁴.

Menjelaskan kepada ibu teknik menyusui yang baik dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu, atur posisi ibu agar merasa nyaman, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai. Ibu harus mengambil posisi yang dapat dipertahkannya, bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, me-nyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar, Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu.

Memberitahu ibu tanda bahaya yang perlu diwaspadai seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak nafas atau kulit bayi berwarna biru, merintih, adanya infeksi pada tali pusar, kulit bayi kunings dan demam. Jika ibu menemukan salah satu tanda bahaya segera datang ke fasilitas Kesehatan terdekat.

D. Kontrasepsi

1. Pengkajian

Pengkajian pada tanggal 30 Januari 2023 pukul 16.30 wib, Ny. N mengatakan ingin ber-KB dengan tujuan menjarangkan kelahiran karena sudah merasa cukup dengan 2 anak dan menginginkan alat kontrasepsi yang aman dipakai untuk ibu menyusui. 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 tahun⁶⁵.

Saat ini ibu dalam keadaan sehat tidak menderita penyakit seperti hipertensi, diabetes militus, asma, jantung, ginjal, TBC, IMS, HIV dan riwayat penyakit pada keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit seperti hipertensi, diabetes militus, asma, jantung, ginjal, TBC, IMS, HIV dan keturunan kembar.

Aktifitas sehari-hari Ny. N yaitu sebagai ibu rumah tangga pada umumnya dengan pola istirahat \pm 1-2 jam pada siang hari dan \pm 6-7 jam pada malam hari. Dan frekuensi makan ibu 2-3 kali/hari dengan porsi 1 piring diimbangi dengan lauk pauk tersedia serta frekuensi minum 6-8 gelas/hari terkadang diselingi dengan minum teh pada pagi hari. Pola eliminasi : BAB 2x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. BAK 5-6x/hari konsistensi dan bau normal.

Hasil pemeriksaan meliputi keadaan umum ibu dalam batas normal, kesadaran composmentis dan hasil tanda-tanda vital Tekanan darah 120/79 mmHg, N : 91 x/m, R : 20 x/m, S: 36, 5 °C, Berat badan 68 kg , Tinggi Badan 157 cm, IMT : 27 kg/m². Dan hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa pada konjungtiva tidak anemis, sklera putih dan abdomen tidak teraba massa.

2. Analisis

Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 Akseptor KB Suntik 3 bulan

3. Penatalaksanaan

Menjelaskan kepada ibu tentang KB Suntik 3 Bulan yaitu jenis suntikan KB yang mengandung hormon depomedroxyprogesterone acetate (hormon progestin) dengan volume 150 mg. Alat kontrasepsi ini diberikan selama 3 bulan atau 12 minggu. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama saat periode menstruasi anda, atau 6 minggu setelah persalinan. Cara kerja suntik 3 bulan yaitu mengentalkan lendir pada jalan lahir sehingga sperma tidak bisa menebus ke rahim, mengganggu pergerakan saluran tuba/saluran sel telur sehingga sel telur tidak bisa mencapai Rahim dan mencegah pematangan sel telur dan membuat kondisi Rahim tidak cocok untuk pertumbuhan sel telur.

Menyiapkan obat dan pasien. Kontrasepsi DMPA dikocok dahulu, disedot kedalam spuit 3 cc dengan memastikan tidak ada gelembung. Menyiapkan pasien/ibu: meminta ibu untuk miring kiri dan menurunkan celana di area yang akan disuntik. Menyuntikan obat secara IM (90°) di 1/3 bagian atas antara SIAS dan coccygeus, yang sebelumnya telah didesinfeksi terlebih dahulu dan diaspirasi dengan memastikan tidak ada darah dalam spuit. KB depo telah disuntikkan seluruhnya di bokong kanan.

Memberitahu ibu Efek samping yang merupakan masalah paling sering dikeluhkan oleh para akseptor pengguna DMPA yaitu perdarahan haid yang tidak teratur, peningkatan berat badan (BB). Masalah utama yang sering terjadi pada pengguna DMPA adalah menstruasi yang tidak teratur, nyeri payudara, peningkatan berat badan dan depresi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mazdalifa (2021) yang dimana terdapat kenaikan berat badan terhadap penggunaan metode kontrasepsi suntik, ada berbagai faktor yang menyebabkan kenaikan berat badan seperti penurunan hormon diantaranya hormon pertumbuhan, estrogen, progesteron, dan dua hormone tiroid, dan yang aktivitas fisiknya sedang sehingga menyebabkan kenaikan berat badan 6- 10 kg karena seiring bertambahnya usia maka akan sering duduk untuk mengerjakan aktivitas,

aktivitas fisik akan berkurang sehingga asupan gizi seperti kalori bukannya diubah menjadi energi melainkan akan disimpan sebagai lemak⁶⁶.

Memberitahu ibu bahwa untuk melakukan kunjungan ulang lagi tanggal 24 April 2023 atau jika ada keluhan dapat segera ke pelayanan kesehatan.