

BAB III

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Dalam kasus yang ditemukan di Puskesmas Imogiri I, pasien atas nama Ny. H, umur 24 tahun G1P0A0AH0 Umur Kehamilan 38 minggu datang untuk periksa hamil. Setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 22 Desember 2022 Ny H mengatakan bahwa dirinya sering kenceng-kenceng namun belum teratur dan belum ada pengeluaran lendir darah. Keluhan ini merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III yang dinamakan his palsu atau *Braxton hicks*, karena adanya kontraksi pada rahim menjelang persalinan. Keluhan ini berkaitan dengan teori penurunan progesteron, dimana setelah usia kehamilan 38 minggu, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan mulai berkurang, sehingga hormon oksitosin akan mulai meningkat dan menyebabkan kontraksi sebagai his palsu atau *Braxton Hicks*.⁴⁵

Ny. H 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.⁴⁶ Ibu mengatakan rutin melakukan ANC setiap bulannya di Puskesmas Imogiri I. 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 persalinan adalah faktor psikologis ibu, kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.²⁵

Riwayat imunisasi TT Ny. H adalah TT2, terakhir TT saat hamil 2022. Selama kehamilan ibu sudah melakukan kunjungan kehamilan, pada trimester 1 ibu kunjungan ANC 1x , pada trimester 2 ibu melakukan ANC 2x

selanjutnya pada trimester 3 ibu kunjungan ANC 4x di Puskesmas Imogiri I, dan melakukan USG di klinik dokter Sp.OG. Menurut Kemenkes (2020) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter Sp.OG saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.⁴⁷

Berdasarkan hasil data objektif didapatkan umur kehamilan 38 minggu, hasil pengukuran suhu 36,6⁰C, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, BB sebelum hamil 55 kg, TB 146 cm, IMT 25,8 kg/m² Lila 26 cm, BB sekarang 70 Kg, TD 100/80 mmHg. Status gizi Ny. H kategori berat badan obesitas 1, karena IMT 25,8 Kg/m². Berdasarkan data dari direktorat P2PTM klasifikasi IMT Obesitas 1 menurut WHO yaitu 25-29,9 dan menurut Kemenkes kategori gemuk ringan yaitu 25,1-27. Penambahan berat badan Ny. H yaitu 15 kg. Hal ini diperjelas dengan adanya teori yang mengatakan bahwa penambahan berat badan pada ibu hamil dengan kategori kurus yaitu sebanyak 12,7 – 18 kg, kategori normal 11 – 16 kg dan untuk berat badan terlalu gemuk (obesitas) 6,9 – 11 kg.

Komplikasi yang dapat dijumpai pada masa kehamilan dengan obesitas adalah DM, Hipertensi, bayi makrosomia. Komplikasi pada masa persalinan *rupture perineum* dan komplikasi yang dapat berdampak pada bagi ibu dan bayi adalah seperti peningkatan angka abortus spontan, kelainan kongenital janin, pertumbuhan janin terhambat, gangguan toleransi glukosa dan diabetes gestasional, peningkatan risiko infeksi, tromboemboli, masalah hipertensi dalam kehamilan, bahkan kematian ibu dan janin.

Pada abdomen dilakukan palpasi Leopold dengan hasil Leopold I TFU 3 jari dibawah px, TFU McDonald 30 cm, fundus uteri teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong, Leopold II menunjukkan perut ibu bagian kanan teraba bagian yang keras seperti papan, pada bagian perut bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin, diperkirakan adalah ekstremitas janin, Leopold III perut bagian bawah teraba bagian bulat, teras dan tidak melenting, dan tidak bisa di goyangkan, Leopold IV tangan pemeriksa bisa bertemu diperkirakan kepala belum masuk Pintu atas panggul Denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 142 x/menit.

Pada tanggal 9 Januari 2023 ibu datang ke puskesmas pada usia kehamilan 40 minggu, ibu mengatakan hari ini HPL ade dan ibu belum merasakan kontraksi.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Berdasarkan hasil wawancara melalui *whatsapp* pada tanggal 11 Januari 2023 proses persalinan dengan induksi Ny. H terjadi pada usia 40 minggu 2 hari di RS Rahma Husada ditolong oleh bidan, proses persalinan berjalan dengan baik dan tidak ada penyulit.

3. Asuhan Kebidanan Bayi

Berdasarkan hasil wawancara melalui *whatsapp* pada tanggal 11 Januari 2023 Pukul 15.35 By. Ny. H lahir pada tanggal 11 Januari 2023 pukul 15.16 WIB, jenis kelamin: perempuan. Berdasarkan wawancara, BB bayi 3000 gr, PB 50 cm, LK: 34 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. H termasuk normal dimana berat lahir bayi 3000 gram.² Dalam data didapatkan bahwa panjang lahir bayi 50 cm sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia (2014) *stunting* merupakan keadaan tubuh pendek sebagai akibat dari malnutrisi kronik. *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 periode selanjutnya.⁴⁹

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2018) menyatakan bahwa bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir pendek bila < 48cm (Sumarmi, 2016), menunjukkan bahwa balita dengan riwayat panjang badan lahir pendek lebih banyak pada kelompok *stunting* yaitu sebesar 29,40% dibandingkan dengan kelompok non *stunting* sebesar 5,90%. Proporsi balita dengan riwayat panjang badan lahir normal lebih banyak pada

kelompok non *stunting* yaitu sebesar 94,10% dibandingkan dengan kelompok *stunting* sebesar 70,60%. Balita dengan riwayat panjang badan lahir pendek berisiko mengalami *stunting* 0,15 kali lebih besar daripada balita dengan riwayat panjang badan lahir normal, atau sekurang-kurangnya 0,03 kali dan paling besar 0,75 kali lebih berisiko dapat mengalami *stunting*.⁵⁰

Pada tanggal 12 Januari 2023 pukul 16.00 WIB dilakukan wawancara di RS Rahma Husada hasil pemeriksaan refleks menunjukkan hasil, reflek Moro/terkejut (+), Rooting/menoleh pada sentuhan (+), Swallowing/Menelan (+), Suckling/menghisap (+), Grasping/menggenggam (+), Babinski/gerak pada telapak kaki (+). Bayi sudah mendapatkan injeksi Vit K 1 mg dan salep mata 1% 1 jam setelah lahir (setelah IMD) dan imunisasi HB 0 diberikan 1 jam setelah pemberian injeksi Vit K. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal dan tidak ditemukan kelainan atau cacat bawaan. Bayi BAK sekitar 4 jam setelah lahir dan mengeluarkan mekonium 6 jam setelah lahir. Ibu mengatakan bahwa bayinya disusui setiap 2 jam sekali. ASI yang keluar banyak.

Pada tanggal 18 Januari 2023, bayi Ny. H dalam keadaan baik dan menyusu tiap 2 jam. Tali pusat sudah puput. Bayi tidak mengalami kuning dan saat ini ibu sudah dirumah.

Pada tanggal 25 Januari 2023, dilakukan kunjungan rumah BB bayi pada pemeriksaan di Puskesmas tanggal 24 Januari 2023 yaitu 3100 gram, PB: 55 cm, LK: 36 cm. Ibu mengatakan bayinya sehat dan bayi selalu diberikan ASI setiap 2 jam sekali dan ibu berencana mau ASI Eksklusif 6 bulan. Ibu mengatakan anaknya akan diimunisasi BCG pada tanggal 11 Februari 2023 di Puskesmas Imogiri I.

4. Asuhan Kebidanan Nifas dan KB

Pada pengkajian tanggal 12 Januari 2023 di RS Rahma Husada tanggal 11 Januari 2023 Pukul 15.16 WIB Ny.H melahirkan anak pertama di RS Rahma Husada, Jenis kelamin perempuan, dengan BB 3000 gr, PB 50 cm, LK 34 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 sakitnya hilang. 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.⁵¹

Selain itu, sistem perkemihan ibu sudah kembali baik karena sebelum 6 jam setelah persalinan ibu sudah miksi. Selain itu, secara umum tanda-tanda vital ibu selama perawatan dalam batas normal.

Kemudian dari sikap yang ditunjukkan ibu, ibu 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. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari.³² Hal ini sesuai dengan apa yang terjadi pada ibu.

Pada tanggal 18 Januari 2023, Ny.H mengatakan bahwa putingnya lecet dan terasa agak bengkak. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2013) Masalah yang paling sering terjadi pada ibu yang menyusui adalah puting susu nyeri/lecet. Keadaan seperti ini biasanya terjadi karena posisi bayi sewaktu menyusui salah. Bayi hanya menghisap pada puting karena areola sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila melepaskan hisapan bayi tidak benar. Juga dapat terjadi bila sering membersihkan puting dengan alkohol atau sabun. Puting lecet ini dapat menggagalkan upaya menyusui oleh karena ibu akan segan menyusui karena terasa sakit dan tidak terjadi pengosongan payudara sehingga produksi ASI berkurang.⁵²

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh risneni tahun 2015, dari hasil penelitian didapatkan ibu yang menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang salah dan mengalami kejadian lecet puting susu sebanyak 24 orang atau sebesar (68,6%). Hasil uji statistic dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas dengan p-value 0,025 dan OR 3,879.⁵³

Pada tanggal 25 Januari 2023, dilakukan kunjungan rumah ibu dalam kondisi umum baik, berdasarkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 88 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,7°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, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochia serosa (kuning kecoklatan) Asi keluar banyak dan puting susu ibu sudah tidak lecet lagi, ibu belum tau mau menggunakan kontrasepsi apa. Kemudian diberikan KIE tentang alat kontrasepsi, manfaat, kerugian, cara pakai, setelah di berikan penjelasan, ibu mengatakan akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu.

Pada tanggal 11 Februari 2023 dilakukan kunjungan rumah, ibu dalam kondisi umum baik, berdasarkan pemeriksaan TD 100/60 mmHg. Ibu mengatakan belum berKB dan belum mendapat haid namun ibu mengatakan ibu berencana menggunakan KB IUD. Ibu mengatakan menyusui anaknya 2 jam sekali.

Pada tanggal 22 Februari 2023 dilakukan wawancara melalui whatsapp dan didapatkan data bahwa ibu memakai KB IUD pada tanggal 21 Februari 2023 yang lalu dan pada saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. Analisa

1. Kehamilan

- a. Asuhan kebidanan pada Ny. H usia 24 tahun G₁P₀A₀Ah₀ umur kehamilan 38 minggu intrauterin janin tunggal hidup

- b. Asuhan kebidanan pada Ny. H usia 24 tahun G₁P₀A₀Ah₀ umur kehamilan 40 minggu intrauterin janin tunggal hidup
- 2. Persalinan

Asuhan kebidanan pada Ny. H usia 24 tahun G₁P₀A₀Ah₀ umur kehamilan 40 minggu 2 Hari Inpartu normal
- 3. Bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi Ny. H umur 0 jam berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal
- 4. Neonatus
 - a. Asuhan kebidanan pada By Ny. H usia 1 hari dengan neonatus normal
 - b. Asuhan kebidanan pada By Ny. H usia 7 hari dengan neonatus normal
 - c. Asuhan kebidanan pada By Ny. H usia 14 hari dengan neonatus normal
- 5. Nifas
 - a. Asuhan kebidanan pada Ny. H usia 24 tahun P₁A₀Ah₁ postpartum normal hari ke 1
 - b. Asuhan kebidanan pada Ny. H usia 24 tahun P₁A₀Ah₁ postpartum normal hari ke 7
 - c. Asuhan kebidanan pada Ny. H usia 24 tahun P₁A₀Ah₁ postpartum normal hari ke 14
 - d. Asuhan kebidanan pada Ny. H usia 24 tahun P₁A₀Ah₁ postpartum normal hari ke 30
- 6. KB

Asuhan kebidanan pada Ny. H usia 24 tahun P₁A₀Ah₁ dengan Akseptor KB IUD

Angka kematian ibu 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) kurang dari 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.⁴ Oleh karena itu, perlu dilakukan 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. H yaitu memberitahu bahwa dirinya dan janin dalam keadaan normal. Hak Ny. H 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.⁵⁴

Menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan oleh Ny. H 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 semakin besar serta diiringi dengan nyeri pinggang.⁴⁵ 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.

Menganjurkan Ny. H 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, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih \pm 2 liter/hari. Kemudian Ibu dianjurkan untuk mengurangi makanan manis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ervina dkk

(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.⁵⁵

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 ibu hamil dan ibu bersalin dengan persiapan taksiran persalinan, tempat persalinan yang sesuai, pendamping persalinan, transportasi yang akan digunakan dan calon pendonor darah. Persiapan tersebut dapat mencegah kejadian komplikasi sehingga ibu mendapatkan pertolongan segera. Sedikit apapun informasi yang diperoleh ibu hamil akan bermanfaat untuk persiapan psikologis dalam menghadapi persalinan.⁵⁹

Memberikan Ibu tablet tambah darah, vitamin c dan kalsium. Berdasarkan PMK no 88 Tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah, Pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yang merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan atau asam folat. Tablet tambah darah merupakan tablet yang diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali sehari selama haid dan untuk ibu hamil diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet. Setiap tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental (dalam bentuk sediaan *Ferro Sulfat*, *Ferro Fumarat* atau *Ferro Gluconat*.⁶⁰ Kalsium juga sangat diperlukan untuk ibu hamil. Tingkat kalsium total pada ibu menurun selama kehamilan dikarenakan dibutuhkan untuk memasok kalsium pada janin. WHO merekomendasikan pemberian

suplementasi kalsium sebanyak 1,5 – 2,0 gram per hari untuk ibu hamil dimulai sejak kehamilan 20 minggu.⁶¹

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

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.⁶²

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, keluhan nyeri yang dirasakan ibu semakin kuat, dukungan secara psikis diberikan oleh suami dan ibu dianjurkan untuk beristighfar jika nyeri datang, ibu sudah makan dan minum, dan tersedia teko berisi air putih di samping tempat tidur ibu untuk ibu minum, ibu diajarkan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan saat datangnya *his*. Ibu didampingi oleh suami selama proses persalinan.

Bidan mengajarkan ibu Teknik menyusui, dan memberikan KIE pada ibu dan keluarga mengenai asi eksklusif. Menurut pendapat Machfoed, bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok, masyarakat, menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup antara lain pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan. Sesuai dengan peraturan pemerintah no 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yaitu setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayi yang dilahirkannya dengan tetap memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayinya.⁶³

3. Asuhan Kebidanan Bayi

Pukul 15.16 WIB Bayi lahir spontan menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Ibu mengatakan setelah

pemotongan tali pusat bayi dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam. Menurut teori yang dikemukakan oleh Roesli, Dengan IMD akan terjadi hentakan, sentuhan, dan jilatan bayi yang akan merangsang kelenjar hipofise melepaskan oksitosin yang membantu uterus berkontraksi, sehingga mencegah perdarahan pasca salin dan mempercepat pengeluaran plasenta.⁶⁴ Selain itu, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar menyusui dimulai dalam waktu satu jam setelah lahir. Berdasarkan metaanalisis ada dasar biologis yang kuat untuk mekanisme potensial yang mungkin menjelaskan manfaat kelangsungan hidup yang terkait dengan menyusui dini. Inisiasi menyusui dini membuat bayi terpapar kolostrum ibu, yang dianggap menurunkan risiko translokasi mikroba, mempercepat pematangan usus, dan meningkatkan resistensi dan pemulihan epitel dari infeksi.⁶⁵

Inisiasi menyusui dini juga dapat mengurangi hipotermia dan mendorong perlekatan dan ikatan melalui kontak dekat dengan ibu. Demikian pula, intervensi termasuk kontak kulit, menyusui eksklusif, pulang lebih awal dari rumah sakit, dan perawatan lanjutan untuk bayi, Telah terbukti mengurangi risiko hipotermia hingga 72% dan mengurangi risiko kematian dini sebesar 33%. Karena menyusui dini secara inheren mencakup kontak kulit ke kulit antara bayi baru lahir dan ibu, ini mungkin salah satu mekanisme yang dapat digunakan untuk meningkatkan kelangsungan hidup neonatal. Kemudian hasil meta analisis juga menunjukkan bahwa bayi yang mulai menyusui setelah 24 jam pertama kehidupan dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian neonatal sebesar 85% dibandingkan dengan bayi yang mulai menyusui dalam waktu 24 jam setelah lahir.⁶⁵

Berdasarkan wawancara dan data sekunder didapatkan pemeriksaan antropometri dan fisik bayi didapatkan hasil BB: 3000 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, Tidak ada caput succedenum maupun cephal hematoma, tidak ada labioschisis maupun palatoschisis, jari tangan tidak ada sindaktil, polidaktil dan brakidaktil. Tidak ada kelainan pada genetalia, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang anus. Teori yang dijelaskan oleh

Prawirohardjo, bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram.²⁵ Berdasarkan teori tersebut disimpulkan bahwa Bayi Ny. H dalam kategori normal.

Ny. H mengatakan asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir salah satunya menjaga kehangatan dan mengeringkan bayi, bayi sudah diberikan vitamin K, salep mata dan imunisasi HB0. Berdasarkan JNPK-KR (2013) hipotermia dapat terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada dalam ruangan yang hangat.¹⁰ 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 perdarahan⁶⁴

Selanjutnya bayi diberikan injeksi imunisasi H B0. Teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2015) infeksi hepatitis dapat berakibat serius pada bayi yaitu terjadi serosis hepatitis pada umur relative muda. Oleh karena itu, hal ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi HB0, didukung oleh JNPK-KR (2013) menjelaskan 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.⁶⁶

Memberikan edukasi tentang perawatan bayi baru lahir dan kebersihan bayi, yang meliputi bayi dimandikan sehari 2 kali secara mandi celup, tali pusat cukup dibersihkan dengan air bersih dan tidak perlu dibubuhi apapun, mengganti popok bayi setiap kali basah. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yang meliputi tidak bisa menyusui, kejang,

mengantuk atau tidak sadar, frekuensi napas < 20 kali/menit atau apnea (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.

Menganjurkan ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya yang meliputi imunisasi Hb0, BCG, IPV1-3, DPT-HB-Hib 1-3, MR, DPT booster, MR boster dan memberikan edukasi tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat.

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.²⁵

Perawatan ibu dan bayi dalam satu ruangan bersama-sama, sehingga memungkinkan ibu lebih banyak memperhatikan bayinya, memberikan ASI sehingga kelancaran pengeluaran ASI terjamin.⁶⁷ 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.⁶⁸ 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, selalu 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.⁶⁹

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. Meski masih dalam proses pembelajaran, semua ibu nifas selalu berusaha melakukan yang terbaik untuk anak-anaknya.⁶⁹

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 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.H, seperti yang di katakan bahwa peranan ibu post partum dalam pemberian ASI sangat menentukan kualitas ASI selanjutnya.³¹ Menurut penelitian bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan status gizi bayi.³² 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.⁷⁰

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. Dari hasil penelitian

menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan dalam pertumbuhan antara ASI Eksklusif 6 bulan dibandingkan dengan mereka dengan durasi ASI Eksklusif lainnya; 2) insiden infeksi gastrointestinal yang lebih rendah di antara bayi ASI Eksklusif 6 bulan ditemukan bila dibandingkan dengan bayi yang menerima ASI Eksklusif untuk jangka waktu yang lebih pendek; dan 3) terdapat potensi risiko terjadinya anemia defisiensi besi sebelum usia 6 bulan, terutama pada bayi dengan ASI eksklusif yang lahir dengan cadangan zat besi yang kurang optimal dan pada bayi BBLR. Rekomendasi WHO, ASI Eksklusif 6 bulan tidak perlu diubah berdasarkan kekhawatiran tentang anemia defisiensi besi. Kondisi ini dapat diatasi melalui penjepitan tali pusat yang tertunda (minimal 2 menit setelah lahir) dan obat tetes zat besi serta tidak memerlukan makanan bayi sebelum 6 bulan.⁷¹

Tanda kecukupan ASI seperti dilihat dari frekuensi bayi menyusui, dalam sehari bayi minimal menyusui setiap 2-3 jam atau 8-12 kali. Frekuensi buang air kecil minimal 6 kali per hari dan buang air besar 3 kali per hari. Bayi yang menyusui dengan pelekatan yang baik dan benar akan menimbulkan rasa nyaman dan tidak rewel, kemudian adanya kenaikan berat badan pada bayi. Umumnya bayi pada 1-2 minggu pertama akan mengalami penurunan yang kemudian mulai mengalami peningkatan 2-3 kali lipat dari berat badan lahir saat bayi menginjak usia 3-4 bulan.⁷²

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.⁷³

Dalam kondisi ini hisapan bayi akan membantu mengeluarkan susu tersebut. Prosesnya adalah saat bayi menghisap otot polos dari puting yang terangsang, rangsangan oleh saraf ini ditransmisikan ke otak. Kemudian otak menginstruksikan bagian belakang kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormon oksitosin yang ada dibawa ke otot polos payudara, agar otot-otot payudara berkontraksi. Dengan kontraksi tersebut otot polos susu dilepaskan, dan di dalam sel terjadi produksi ASI lagi. Hormon oksitosin tidak hanya mempengaruhi otot polos payudara tetapi juga otot polos rahim sehingga rahim berkontraksi lebih baik, sehingga involusi uterus lebih cepat dan lochea pengeluaran lebih lancar. Itu sebabnya pada ibu siapa involusi menyusui pada rahim berlangsung lebih cepat daripada tidak menyusui.⁷³

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 rangsangan pada buah dada akan membuat hipofise mengeluarkan lebih banyak hormon progesterone, estrogen, dan hormon oksitosin yang merangsang kelenjar air susu.⁷⁴

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 puser 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.⁷⁵

Menurut pedoman *National Institute of Health Care and Excellence*, orang tua harus diberi tahu bagaimana menjaga tali pusat tetap bersih dan kering dan antiseptik tidak boleh digunakan secara rutin. Perawatan kering sama efektif dan praktisnya dengan antiseptik. Lebih lanjut, perawatan kering akan lebih murah untuk bayi baru lahir yang sehat di rumah sakit di negara-negara berpenghasilan tinggi. Sejalan dengan itu adalah rekomendasi dari American Academy of Paediatrics dan Asosiasi Spanyol untuk Pediatri dan Komisi Standar dari Masyarakat Neonatologi Spanyol. Organisasi-organisasi ini juga mengklaim bahwa hanya air, sabun, dan pengeringan yang diperlukan untuk perawatan tali pusat; Penerapan larutan antiseptik dapat menunda pemisahan tali pusat dan tidak memberikan manfaat apapun.⁷⁶

Bidan memberikan jadwal kunjungan ulang masa nifas kepada Ny.H dan memberitahu kepada Ny.H tanda bahaya masa nifas sehingga apabila terjadi tanda bahaya selama masa nifas Ny.H bisa segera datang ke Fasilitas Kesehatan Terdekat.

Pada tanggal 18 Januari 2023 berdasarkan dilakukan kunjungan rumah ibu mengatakan terdapat lecet pada puting susu ibu. Memberitahu Ibu tentang Teknik menyusui dan tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang putingnya lecet menganjurkan untuk mengeluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering, Penggunaan BH yang menyangga.

Teknik menyusui merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui sehingga dapat menyebabkan bendungan ASI ataupun mastitis.⁵³

Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh risneni tahun 2015, dari hasil penelitian didapatkan ibu yang menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang salah dan mengalami kejadian lecet puting susu sebanyak 24 orang atau sebesar (68,6%). Hasil uji statistic dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas dengan p-value 0,025 dan OR 3,87922.⁵³

Pada tanggal 25 Januari 2023 dilakukan kunjungan rumah, ibu dalam kondisi umum baik, berdasarkan pemeriksaan TD 110/80 mmHg. Ibu mengatakan belum berKB dan belum mendapat haid. Namun ibu mengatakan ibu berencana menggunakan KB IUD saat sudah haid dan Ibu mengatakan menyusui anaknya ASI eksklusif tiap 2 jam sekali.

Pada tanggal 22 Februari 2023 dilakukan wawancara melalui whatsapp dan didapatkan data bahwa ibu memakai KB IUD pada tanggal 21 Februari 2023 yang lalu. Dan pada saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan