

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan kebidanan kehamilan

1. Pengkajian

Seorang Ibu hamil Ny. S umur 33 tahun G3P2A0AH2, dengan alamat di Rt 01 Dusun Gabusan Desa Timbulharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Ny. S mengatakan saat ini hamil anak ke-3 dan tidak pernah mengalami keguguran. Ny S mengatakan HPM 08 April 2022 HPL: 15 Januari 2023. Dilakukan pemeriksaan pada tanggal 13 Desember 2022 (usia kehamilan 35⁺² minggu), kemudian pada tanggal 15 Desember 2022 (usia kehamilan 35⁺⁴ minggu) dan pada tanggal 30 Desember 2022 (usia kehamilan 37⁺⁵ 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).³ Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu Trimester pertama 0-12 minggu, Trimester kedua 13-28 minggu dan Trimester ketiga 29 sampai 42 minggu²⁶

Ny. S mengatakan senang dengan kehamilannya, suami dan keluarga juga mendukung kehamilan ibu. Dukungan keluarga merupakan sumber daya sosial yang dapat membantu individu dalam menghadapi suatu kejadian menekan. bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya, serta selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan

Ny. S bekerja sebagai ibu rumah tangga, pekerjaannya sehari-hari selain memasak mencuci menyapu adalah menjemput anaknya sekolah dikarenakan suaminya bekerja. Ny. S mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit kronis dan tidak memiliki penyakit menular begitu juga dengan keluarganya. Ny. S mengatakan suami tidak merokok dan tidak mengkonsumsi minum-minuman keras, Ny. S

mengatakan BAB 1x/sehari, BAK 4-6 x/sehari, memiliki kebiasaan makan 2 kali sehari dari sebelum hamil hingga sekarang dengan porsi sedang, istirahat siang hari jarang dan untuk malam hari durasi tidur berkisar 6-7 jam. Gaya hidup sehat sangat berpengaruh terhadap kehamilan karena berhubungan dengan kesehatan ibu maupun janin yang dikandungnya oleh karena itu salah satu usaha yang dapat dilakukan dalam menerapkan gaya hidup sehat adalah dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup, mengurangi aktivitas yang berat, menghindari rokok, dan mengurangi konsumsi teh atau kopi, agar janin yang berada dalam kandungannya tumbuh dengan sehat dan sempurna.¹⁶

Sebelum kehamilan ini, ibu menggunakan KB suntik 3 bulan. Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan usia suami istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Permasalahan kontrasepsi yang ada dalam masyarakat adalah munculnya persepsi negatif tentang alat kontrasepsi. Berbagai rumor yang berkembang di masyarakat sering kali menyebabkan masyarakat ketakutan menggunakan metode kontrasepsi.²⁷

Pada Kunjungan ANC I, hari selasa tanggal 13 Desember 2022 dilakukan kunjungan rumah pada Ny. S usia kehamilan 35⁺² minggu Ny. S mengeluhkan bahwa kehamilannya yang ke tiga ini merasa mudah lelah dan sering pusing datang pergi meskipun masih bisa beraktivitas, memiliki kebiasaan pola makan 2 kali sehari dari sebelum hamil sampai sekarang dengan porsi sedang, adapun hasil pemeriksaan lab menunjukkan Hb 10,5 g/dl yang menandakan ibu mengalami anemia ringan. Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Dewi prasteyani (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan protein, zat besi dan pola makan terhadap kejadian anemia

pada ibu hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara 2 dengan Ci (1,851-15,116).²⁸

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ibu pada tanggal 13 Desember 2022 menunjukkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: Composmentis, BB sebelum hamil: 58 kg, BB saat ini: 68 kg, TB: 160 cm, IMT: 22,66 kg/cm² (normal), LLA : 26 cm. Berdasarkan teori yang mana dikatakan IMT normal jika IMT 19,5 hingga 26 Kg/m² dan disarankan untuk menambah BB selama hamil antara 11,5 hingga 16 kg.³⁷ Hasil pengukuran Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi : 80x/m suhu: 36,5 °C, RR: 20x/m. Hasil pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan abnormal, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, ekstremitas atas-bawah simetris, gerakan aktif, refleks patella kanan-kiri positif. Pemeriksaan payudara: simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, ASI kolostrum (-). Pemeriksaan abdomen: Pemeriksaan abdomen: TFU sepusat (25cm) Teraba lunak tidak melenting di fundus uteri, Teraba keras seperti papan pada bagian kiri Ibu, teraba bulat keras melenting (kepala) di atas simfisis, belum masuk PAP (convergen), TBJ: 2015 gram. DJJ (+) 148 x/menit, teratur. Hal ini menunjukkan bahwa TFU tidak sesuai dengan usia kehamilan, berdasarkan teori TFU normal ibu hamil usia kehamilan 35 minggu adalah tiga jari dibawah procxphoideus oleh karena itu penatalaksanaan yang diberikan adalah KIE pola makan perbanyak asupan nutrisi protein untuk meningkatkan taksiran berat badan janin.²⁶ Menghitung perkiraan berat badan janin (PBBJ) menurut cara *Jhonson* bila bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul $PBBJ = (TFU - 12) \times 155$ dan nilai normal denyut jantung janin adalah 120-160x/menit.²⁹

Hasil pemeriksaan penunjang pada tanggal 10 05-12-2022 : 10,5 gr/dl (sumber buku KIA) di dapatkan hasil (Sifilis, HBsAg, dan HIV: non reaktif, urine protein dan reduksi: negatif, HB: 10.5 gr/dl). Menurut teori anemia diklasifikasikan menjadi anemia ringan dengan

kadar hemoglobin 10-10.9 g/dL, anemia sedang 7-9.9 g/dL , dan anemia berat <7 g/dL, Ciri-ciri penderita anemia sering ditandai dengan 5 L (Lemah, Letih, Lesu, Lelah dan Lalai).³⁰

Pada kunjungan ANC II, hari Kamis tanggal 15 Desember 2022 dilakukan kunjungan rumah, usia kehamilan 35⁺⁴ minggu, Ibu mengeluh sering BAK. Hal ini sesuai dengan teori yang mana keluhan sering BAK yang ibu rasakan akibat tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB saat ini 69 kg. Hasil pengukuran Tekanan Darah : 100/70mmHg, Nadi 82 x/menit, Pernapasan:20 x/menit, Suhu: 36,6°C. Pemeriksaan abdomen TFU sepusat (25) cm Teraba bulat lunak tidak melenting di fundus uteri, Teraba keras seperti papan pada bagian kiri Ibu, teraba bulat keras melenting (kepala) di atas simfisis, belum masuk PAP (convergen) Hasil pemeriksaan DJJ : 144 x/menit, teratur. TBJ: 2015 gram.

Pada kunjungan ANC III, hari Jumat tanggal 30 Desember 2022 dilakukan kunjungan rumah, Ny. S mengatakan tidak ada keluhan pola makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang-banyak usia kehamilan 37⁺⁵ minggu. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB saat ini saat ini 72 kg. Hasil pengukuran Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 82x/m suhu: 36,7 °C, RR: 22x/m. Pemeriksaan abdomen TFU pertengahan procxpoideus-pusat (30) cm Teraba bulat lunak , tidak melenting di fundus uteri, Teraba keras seperti papan pada bagian kanan Ibu, teraba bulat, keras melenting di atas simfisis (kepala), belum masuk PAP (convergen) Hasil pemeriksaan DJJ : 150 x/menit, teratur. TBJ: 2790 gram. Pemeriksaan penunjang HB Tgl 29-12-2022 : 11,7 ibu sudah mengalami peningkatan Hb sehingga sudah tidak dikategorikan mengalami anemia Berdasarkan teori dikatakan Anemia jika kadar hemoglobin (Hb) < 11 g/dl.³⁰

2. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegaskan diagnosa Ny. S usia 33 tahun G3P2A0AH2 uk 35⁺² minggu dengan anemia ringan. Masalah yang dialami ibu ialah ketidaknyamanan mudah lelah dan sering pusing datang pergi dan Hb ibu rendah sehingga dibutuhkan KIE tentang ketidaknyamanan yang dirasakan dan anjurkan rutin minum tablet Fe 2x1.

3. Penatalaksanaan

Pada Kunjungan ANC I, hari selasa tanggal 13 Desember 2022 Penatalaksanaan yang diberikan diantaranya Memberikan informasi kepada Ny. S tentang hasil pemeriksaaan, Keadaan umum baik, Kesadaran: Composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, aktifitas cepat lelah, konjuktiva sedikit pucat dan pusing datang pergi yang dialami ibu serta hasil pemeriksaan lab pada tanggal 05-12-2022 HB 10,5 mg/dl menunjukkan bahwa Ny. S mengalami anemia ringan, Memberitahu Ny. S tentang bahaya anemia selama kehamilan yaitu dapat menghambat tumbuh kembang janin, terjadinya ketuban pecah dini, mudah terjadi infeksi, dan terjadi perdarahan saat proses persalinan. KIE Ibu taksiran berat badan janin tidak sesuai usia kehamilannya motivasi ibu untuk memperbaiki pola makan dengan makan teratur dan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, Memberitahu ibu cara mengkonsumsi tablet Fe yaitu 2x1 dikonsumsi dengan menggunakan minuman yang mengandung vitamin c untuk mempermudah penyerapan tablet Fe dan menghindari minuman seperti teh dan kopi karena akan menghambat penyerapan tablet Fe, Menganjurkan ibu untuk memeriksakan diri ke puskesmas 2 minggu lagi untuk kontrol kenaikan Hbnya.

Pada Kunjungan II, hari Kamis tanggal 15 Desember 2022 Penatalaksanaan yang diberikan diantaranya memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memberitahu ibu bahwa ketidaknyamanan sering BAK yang dialami adalah normal yang mana keluhan dirasakan saat kehamilan dini kemudian kehamilan lanjut. Disebabkan karena

progesterone dan tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul.¹⁴ KIE cara mengatasi ketidaknyamanan sering BAK yang iburasakan yaitu Kurangi minum setelah makan malam atau minimal 2 jam sebelum tidur , menghindari minum yang mengandung kafein, jangan mengurangi kebutuhan air minum, perbanyak minum pada siang hari, dan lakukan senam kegel.¹⁴ mudah terjadi infeksi, dan terjadi perdarahan saat proses persalinan. KIE Ibu taksiran berat badan janin tidak sesuai usia kehamilannya motivasi ibu untuk memperbaiki pola makan dengan makan teratur dan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan. Mengingatkan ibu untuk selalu rutin meminum tablet Fe. Mengingatkan bu untuk memeriksakan diri ke puskesmas untuk kontrol kenaikan Hbnya.

Pada Kunjungan III, hari Jumat tanggal 30 Desember 2022 Penatalaksanaan yang diberikan diantaranya memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Mengingatkan tanda-tanda persalinan yaitu mengalami his (kontraksi) yang ditandai dengan merasakan kenceng-kenceng makin sering, waktunya semakin lama, dan makin kuat terasa, disertai mulas atau nyeri seperti kram perut, Pecahnya ketuban yang tidak tertahankan dan berbau amis serta keluarnya lendir darah (*bloody show*). Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi ke fasilitas kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori yang mana idealnya kunjungan ulang dilakukan setiap minggu untuk usia kehamilan > 36 minggu.³¹

B. Persalinan

1. Pengkajian

Ny. S merencanakan persalinan di PMB Sumarni dengan menggunakan kartu jaminan BPJS. Ny. S datang ke PMB Sumarni pada tanggal 8 Januari 2023 pukul 18.30 WIB dengan keluhan mules dan nyeri pada pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak tanggal 7 Januari 2023 pukul 03.00 WIB, keluar lendir darah dari jalan lahir sejak tanggal 8 Januari 2023 pukul 06.00 WIB, keluar cairan ketuban dari jalan lahir sejak tanggal 8 Januari 2023 pukul 18.00 WIB. Gerakan janin masih

dirasakan. Hal ini sesuai dengan teori yang mana beberapa tanda tanda persalinan ialah timbulnya kontraksi uterus biasa juga disebut dengan his persalinan ditandai dengan nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar, pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan *cervix*, adanya *bloody show* (lendir disertai darah dari jalan lahir), penipisan dan pembukaan *cervix*, *premature rupture of membrane* atau keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir.¹⁶ Adapun Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas waktu tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Proses penebaran plasenta terjadi mulai umur 38 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin. Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone.

Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis, Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit Respirasi 20x/ menit, Suhu 36,5°C. BB sebelum hamil 58 Kg, BB saat ni 73,5 Kg. Palpasi abdomen didapatkan TFU 31 cm, teraba lunak tidak melenting di fundus uteri, teraba punggung janin di sisi kanan ibu, teraba bulat keras dan melenting di atas simfisis (preskep), kepala sudah masuk PAP teraba 3/5. TBJ $((31-11) \times 155) = 3100$ gram.³⁶ Menurut teori Johnson Tausack untuk menaksirkan berat badan janin dilakukan dengan pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), yaitu dengan mengukur jarak antara tepi atas simfisis pubis sampai puncak fundus uteri dengan mengikuti lengkungan uterus, memakai pita pengukur dalam centimetre dikurangi 11 atau 12 dan dikalikan 155, didapatkan berat badan bayi dalam gram. Pengukuran 11 atau 12 tergantung dari posisi kepala bayi. Jika kepala sudah melewati tonjolan tulang (spinaishiadika) maka dikurangi 11 dan jika belum melewati tonjolan tulang (spinaishiadika) maka dikurangi 12.

. Hasil pemeriksaan pada pukul 18.30 WIB menunjukkan vulva tenang, dinding vagina licin, portio tipis dan lunak, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, UUK jam 11, penurunan kepala Hodge II, dan STLD (+), Air Ketuban (+). Hal ini sesuai dengan teori yang mana beberapa tanda persalinan menurut Kurniarum (2016) ialah adanya pendataran dan atau pembukaan *cervix*, adanya *bloody show* (lendir disertai darah dari jalan lahir), penipisan dan pembukaan *cervix*.³²

Pada pukul 21.30 WIB Ibu mengatakan seperti ingin BAB, kenceng-kenceng semakin sering dan kuat. Tampak ketuban sudah pecah, bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-) presentasi kepala, UUK jam 12, penurunan kepala hodge III. STLD (+), Air Ketuban (+) jernih. DJJ 142 x/m, his 4x 45 detik dalam 10 menit. Vulva anus membuka dan perineum menonjol. Hal ini sesuai dengan teori Kurniarum (2016) yang mana tanda gejala kala II diantaranya ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi. (dorongan), tekanan pada anus (teknus), perineum terlihat menonjol.(perjol), vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka. (vulka), peningkatan pengeluaran lendir dan darah.³² Kemudian melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah APN

Kala II berlangsung \pm 20 menit. Hal ini sesuai dengan teori dimana Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi proses inibiasanya berlangsung dua jam pada primi dan satu jam pada multi.¹⁶ Bayi Ny. S lahir spontan pada tanggal 8 Januari 2023 pukul 21.50 WIB. Bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, segera menangis, tonus otot baik, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. AS:7/9.

Kala III dimulai setelah bayi lahir. Setelah bayi lahir dilakukan manajemen aktif kala III yaitu menyuntikkan oksitosin, PTT, dan masase. Plasenta lahir 5 menit setelah bayi lahir yaitu pukul 21.55 WIB plasenta lahir spontan dan lengkap. Hal ini sesuai dengan teori dimana Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan

lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh prosesnya biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir.³²

Kala IV dimulai setelah plasenta lahir, terdapat laserasi derajat 2 yaitu kulit, mukosa vagina hingga otot perineum sehingga dilakukan penjahitan perineum dengan anestesi terlebih dahulu. Hal ini sesuai dengan teori dimana Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhirnya dua jam setelah proses tersebut. Dikatakan laserasi derajat II yaitu meliputi mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum dan otot perineum.³²

Pemantauan kala IV dimulai 15 menit setelah plasenta lahir yaitu pukul 22.10 WIB, dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, TFU, kontraksi, kandung kemih serta perdarahan. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Hasil pemantauan kala IV dalam batas normal dimana Tekanan Darah 115/82 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,6°C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal.

Dalam proses persalinan ibu didampingi oleh suaminya, suami memberikan dukungan ibu dengan memijat punggung dan memberikan ibu makanan serta minuman di sela-sela kontraksi. Berdasarkan jurnal yang diteliti oleh (Rilyani, 2017) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, dengan nilai CI 95% (3.814-63,539) yang artinya ibu dengan pendampingan suami memiliki peluang 15.545 kali dengan tidak cemas dibandingkan ibu yang tidak didampingi dengan suami.³³

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian dan pemeriksaan pada kala I ditegaskan diagnosa Ny. S umur 33 tahun G3P2A0Ah2 Usia kehamilan 39 minggu. Menurut Prawirohardjo dalam bukunya, persalinan normal didefinisikan sebagai 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 pada ibu maupun janin. Dikatakan fase aktif apabila servix membuka 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm).³²

Masalah yang dihadapi ibu dalam persalinan ini adalah rasa nyeri pada pinggang yang menjalar ke perutnya. Untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh Ny.S diperlukan cara pengurangan rasa nyeri. Menurut Peny Simpkin, beberapa cara untuk mengurangi nyeri persalinan adalah mengurangi rasa sakit dari sumbernya, memberikan rangsangan alternatif yang kuat, serta mengurangi reaksi mental/emosional yang negatif dan reaksi fisik ibu terhadap rasa sakit. Adapun pendekatan-pendekatan yang dilakukan bidan untuk mengurangi rasa sakit pada persalinan menurut Hellen Varney adalah pendamping persalinan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernafasan, istirahat dan privasi, penjelasan tentang kemajuan persalinan, asuhan diri, dan sentuhan.³²

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. S yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam persalinan pembukaan 7 cm. Menganjurkan ibu makan dan minum di sela-sela kontraksi, istirahat dengan tidur miring kiri agar aliran oksigen dari ibu ke janin lancar dan tercukupi. KIE pengurangan nyeri salah satunya dengan mengatur pernafasan atau tehnik relaksasi. Relaksasi merupakan manajemen yang sangat mudah dilakukan. Pernafasan dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) yang dilakukan secara teratur dan mendalam akan menghasilkan efek yang baik yaitu menghasilkan oksigen yang cukup. Oksigen yang masuk secara optimal kedalam tubuh dapat merileksasi ketegangan otot dan menenangkan pikiran, mengurangi stress baik fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin.³⁴

Bidan memberi motivasi dan dukungan kepada ibu serta mempersilahkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses

persalinan. Kehadiran seorang pendamping persalinan memberikan pengaruh karena dapat membantu ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan ibu atau status emosional menjadi lebih baik.³⁵

Menyampaikan pada ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap. Akibat dari kurangnya pengetahuan ibu tentang tehnik mengedan dapat berakibat pada persalinan ibu, diantaranya adalah ibu mengedan sebelum waktunya sehingga ibu akan kehilangan tenaga karena ibu telah mengedan sebelum waktunya dan juga berpengaruh terhadap kemajuan persalinan.⁴⁸

Menyarankan ibu untuk makan dan minum. Pada kala II, ibu bersalin mudah sekali mengalami dehidrasi, karena terjadi peningkatan suhu tubuh dan terjadinya kelelahan karena proses mengejan. Untuk itu disela-sela kontraksi, pastikan ibu mencukupi kebutuhan cairannya (minum). Pada kala III dan IV, setelah ibu berjuang melahirkan bayi, maka bidan juga harus memastikan bahwa ibu mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairannya, untuk mencegah hilangnya energy setelah mengeluarkan banyak tenaga selama kelahiran bayi (pada kala II).¹⁶

Memantau kemajuan persalinan yang mana sesuai partograf pemantauan denyut jantung janin dilakukan setiap 30 menit, kontraksi uterus setiap 30 menit, nadi setiap 30 menit, tekanan darah setiap 4 jam, suhu dan produksi urin setiap 2 jam serta pembukaan portio setiap 4 jam atau jika ada indikasi. Setelah pembukaan lengkap dan terdapat tanda gejala kala II Bidan membantu ibu memilih posisi nyaman untuk proses melahirkan kemudian memimpin mengejan dan membantu melahirkan kepala serta badan bayi sesuai langkah APN.

Setelah bayi lahir, dilakukan manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian oksitosin, PTT dan masase fundus uteri. Plasenta lahir 5 menit setelah bayi lahir. Penatalaksanaan kala III sesuai teori yang mana tiga langkah MAK III yaitu memberikan oksitosin 10 unit IM

dalam waktu satu menit setelah lahir bayi, melakukan PTT, dan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir.³²

Pada hasil pemeriksaan didapatkan robekan perineum derajat II yang mana sesuai teori meliputi mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum dan otot perineum. Pada derajat II dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur.³² sehingga dilakukan penjahitan laserasi dengan anestesi terlebih dahulu. Kemudian melakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua. Tujuan dari pemantauan ini adalah untuk memastikan ibu dan bayi berada dalam kondisi stabil serta mendeteksi dini komplikasi pasca bersalin dan mengambil tindakan yang tepat untuk melakukan stabilisasi. Hal ini sesuai dengan teori yang mana pemantauan kala IV dilakukan pada satu jam pertama setiap 15 menit dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Total pemantauan dilaksanakan sebanyak enam kali selama dua jam postpartum. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tekanan darah, nadi, temperatur, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.³²

C. Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Pada hari minggu, tanggal 08 Januari 2023 pukul 21.50 WIB bayi Ny.S lahir spontan menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan AS 7/9. Hal ini sesuai dengan teori yang mana setelah bayi lahir dilakukan penilaian sepiantas diantaranya Apakah kehamilan cukup bulan? Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap- megap? Dan Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif.¹⁶ Dilakukan pemotongan tali pusat dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama kurang lebih satu jam. Setelah IMD, dilakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi. Hasil pemeriksaan Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Nadi 136x/menit, Suhu 36,7°C Respirasi 48x/menit. Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada

32 cm, dan lingkaran lengan atas 11 cm. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Bayi belum BAK dan sudah mengeluarkan meconium. Hasil Pemeriksaan refleksi menunjukkan hasil, reflek Moro/terkejut (+), Rooting/menoleh pada sentuhan (+), Swallowing/Menelan (+), Suckling/menghisap (+), Grapsing/ mengenggam (+), Babinski/gerak pada telapak kaki (+), tonik neck refleksi (+). Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan.³²

Pada By. Ny. S dilakukan IMD selama 1 jam, IMD (Inisiasi Menyusu Dini) merupakan tindakan menyusui selama satu jam pertama kehidupan yang diawali dengan kontak kulit anatar ibu dan bayi manfaatnya antara lain untuk mencegah terjadinya hipotermi, meningkatkan *bonding attachment* ibu dan bayi serta dapat menurunkan angka kejadian stunting, Berdasarkan jurnal Lintang (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara IMD dengan kejadian stunting pada bayi usia 0-24 bulan di Puskesmas Kramatwatu tahun 2021 dengan CI: 95%.³⁶

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian dan penilaian ditegakkan diagnosa By. Ny. S usia 1 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal. Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari. 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.³²

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan antara lain memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi, memberikan bayi salep mata erlamycetin 1% pada mata kanan dan kiri untuk mencegah infeksi dan suntikan Vit K 1 mg pada paha sebelah kiri secara I.M untuk mencegah perdarahan. Hal ini sesuai dengan teori yang mana pemberian salep atau tetes mata diberikan untuk pencegahan infeksi mata. Beri bayi salep atau tetes mata antibiotika

profilaksis. Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) 1 mg intramuskuler di paha kiri, vitamin K pada bayi baru lahir merupakan usaha untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi beberapa hari setelah lahir karena belum sempurnanya sistem pembekuan darah.³⁷

Bidan membedong bayi dengan kain bersih serta memberikan KIE kepada keluarga untuk menjaga kehangatan tubuh bayi. Tindakan ini digunakan guna mencegah terjadinya hipotermi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Setyani (2016) yang mana mekanisme pengaturan temperatur bayi belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak dilakukan pencegahan kehilangan panas maka bayi akan mengalami hipotermia. Hipotermia dapat terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada dalam ruangan yang hangat. Pencegahan kehilangan panas melalui tunda mandi selama enam jam, kontak kulit bayi dan ibu serta menyelimuti kepala dan tubuh bayi.³²

Bidan memberikan Imunisasi HB 0 pada paha kanan bayi secara I.M 1 jam setelah pemberian injeksi Vit K. Hal ini sesuai dengan teori yang mana bayi baru lahir akan mendapat imunisasi hepatitis B yang sangat penting untuk mencegah bayi tertular penyakit Hepatitis B. imunisasi hepatitis B diberikan sedini mungkin (biasanya dengan suntikan intramuskular pada bayi usia 0 - 7 hari).⁶¹

Bidan Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* yaitu kapan saja bayi ingin menyusu (tidak terjadwal). Hal ini sesuai dengan teori yang mana Sebaiknya bayi disusui secara nir-jadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan sebab lain (kencing, kepanasan/ kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat, ASI dalam lambungnya akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tidak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian. Dengan menyusui nir-jadwal,

sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui.³² Memberikan KIE tehnik menyusui, ASI eksklusif, dan tanda bahaya bayi baru lahir.

D. Nifas

1. Pengkajian

Pada tanggal 9 Januari pukul 06.50 WIB, dilakukan kunjungan Nifas (KF 1) di PMB Sumarni. Ibu mengatakan masih merasa nyeri di luka jahitannya dan perut terasa mulas. Menurut teori luka jahitan jalan lahir dapat mengakibatkan permasalahan ketidaknyamanan pada ibu pasca partum seperti nyeri dan terjadinya risiko infeksi sedangkan mules yang ibu rasakan sesuai dengan teori dimana pada kala IV kontraksi otot rahim meningkat sehingga pembuluh darah terjepit untuk menghentikan perdarahan. Ibu dan suami sangat senang dengan kelahiran anak ketiganya demikian juga dengan orang tuanya. Menurut Walyani, 2017 Secara psikologi Ny. S 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.

Ibu sudah BAK tetapi belum BAB setelah melahirkan, Ibu sudah bisa berjalan kekamar mandi, duduk dan menyusui bayinya. Hal ini sesuai dengan teori yang mana keuntungan dari mobilisasi dini salah satunya yaitu klien merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat, kontraksi usus dan kandung kencing lebih baik. Mobilisasi dini juga dapat mengurangi nyeri, dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan pengaturan metabolisme tubuh, kerja organ-organ cepat pulih termasuk membuat proses involusi uteri makin efektif.³⁸

Ibu sudah makan, minum dan minum obat yang diberikan dari bidan, ibu mendapatkan obat (Paracetamol 500 mg X/ 3x500mg, Amoxicillin 500 mg X/3x500mg, tablet Fe 500mg X/1x500mg, Vitamin A 200.000 iu II/1x200.000 iu) ibu tidak ada alergi obat. Ibu juga sudah bisa mandi dan berganti baju serta tidak ada keluhan pusing atau lemas. Hal ini sesuai dengan teori yang mana pada masa nifas, seorang ibu sangat

rentan terhadap penyakit infeksi. Oleh karena itu kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sangat penting selama menjalani masa nifas.⁵²

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu baik, tekanan darah 117/80mmHg, Nadi 84x/menit, Pernapasan 19x/menit dan Suhu 36,7°C. Berdasarkan pemeriksaan fisik, mata tidak anemis, putting payudara menonjol, kolostrum sudah keluar, pada palpasi abdomen TFU dua jari di bawah pusat kontraksi keras. Saat ini pengeluaran darah nifas berwarna merah dalam jumlah normal, terdapat luka jahitan masih basah, tidak ada infeksi, tidak ada oedema di ekstermitas. Ibu sudah ganti pembalut 2 kali, darah yang keluar satu pembalut tidak penuh. Hal ini sesuai dengan teori yang mana *lochea* menggambarkan perdarahan pervaginam setelah persalinan. *Lochea rubra*/merah keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.¹⁶

Pada hari Jumat 13 Januari 2023 pukul 10.00 WIB dilakukan kunjungan rumah (KF 2), ibu mengatakan sering pusing karena kurang istirahat Produksi ASI Ibu sudah semakin banyak karena ibu menyusui bayinya 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas Pola nutrisi : makan sehari 3-4 x/hari dengan porsi banyak, terdiri dari nasi, sayur, lauk, buah kadang-kadang. Minum air putih sehari kira-kira 8-10 gelas, susu atau jus 1 gelas/hari, tidak ada keluhan. Pola eliminasi : BAB 1-2x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. BAK 7-8x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pola istirahat, tidur siang kurang lebih 1 jam/hari, dan tidur malam kurang lebih 6 jam/hari meskipun terbangun saat bayi ingin menyusu. Pola personal hygiene: mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, dan ganti celana 2x/hari. Pola hubungan seksual. Ibu belum melakukan hubungan seksual dengan suami setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 100/70 mmhg, nadi: 86 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, suhu: 36,6°C. Hasil pemeriksaan fisik 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 pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus keras, lochea sanguinolenta (merah kecokelatan) dengan warna dan bau khas, jahitan perineum bersih masih agak basah namun tidak ada jahitan yang terbuka, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid. Hasil pemeriksaan telah sesuai dengan teori yang mana pada 1 minggu post partum tinggi fundus uteri teraba pada pertengahan pusat – simfisis dan pada hari ke 4 hingga hari ke-7 post partum terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta yang berwarna merah kecokelatan dan berlendir.¹⁶

Pada hari Rabu 25 Januari 2023 pukul 08.30 WIB dilakukan pendampingan kontrol nifas (KF3) di PMB Sumarni. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas. Pola nutrisi : makan sehari 3-4 x/hari dengan porsi banyak, terdiri dari nasi, sayur, lauk, buah kadang-kadang. Minum air putih sehari kira-kira 8-10 gelas, susu atau jus 1 gelas/hari, tidak ada keluhan. Pola eliminasi : BAB 1-2x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. BAK 7-8x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pola istirahat, tidur siang kurang lebih 1 jam/hari, dan tidur malam kurang lebih 6 jam/hari meskipun terbangun saat bayi ingin menyusu. Pola personal hygiene : mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, dan ganti celana 2x/hari. Pola hubungan seksual. Ibu belum melakukan hubungan seksual dengan suami setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 88 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,7°C, payudara tidak bengkak dan tidak kemerahan puting lecet (-), ASI (+/+) lancar, TFU 2 jari atas

simfisis, kontraksi uterus keras, lochea serosa (kuning kecokelatan) dengan warna dan bau khas, jahitan perineum kering dan bersih, tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid. Hasil pemeriksaan telah sesuai dengan teori yang mana setelah 2 minggu post partum TFU berada di atas simfisis dengan berat 50 gr dan Lokhea yang keluar berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.¹⁶

Pada hari Senin, tanggal 13 Februari 2023 dilakukan kunjungan rumah, Ny. S nifas hari ke 36 (KF4). Pada hasil pengkajian ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Tidak ada keluhan pada pola nutrisi dan eliminasi. Ibu mengatakan istirahat cukup. Pola personal hygiene : mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, dan ganti celana 2x/hari. Pola hubungan seksual. Ibu belum melakukan hubungan seksual dengan suami setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas. Ibu tidak mengalami kesulitan menghadapi masa nifas dan merawat bayinya karena dibantu suaminya. Ibu mengatakan masih belum memutuskan metode KB yang akan digunakan

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 86 x/menit, pernapasan : 22 x/menit, suhu : 36,6°C. Hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya tanda kelainan, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+/+) lancar, TFU tidak teraba, lokhea alba (putih), jahitan perineum kering, tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid. Hasil pemeriksaan telah sesuai dengan teori yang mana setelah 6 minggu post partum TFU tidak teraba dengan berat 30 gr dan Lokhea yang keluar berwarna putih mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.¹⁶

Pada kunjungan pertama ibu mengeluh merasa nyeri di area luka jahitan, Menurut teori luka jahitan jalan lahir dapat mengakibatkan permasalahan ketidaknyamanan pada ibu pasca partum seperti nyeri dan terjadinya risiko infeksi oleh karena itu diberikan KIE perawatan luka

untuk mencegah terjadinya infeksi. Berdasarkan jurnal menurut Seventina (2015) menyatakan adanya hubungan antara vulva hygiene dengan lama penyembuhan luka perineum dengan CI : 95%.³⁹

2. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegakkan diagnosa Ny. S P3A0H3 dengan Nifas normal. Masalah yang dialami ibu adalah masih merasa mules pada perut serta nyeri pada jahitan perineum sehingga kebutuhan ibu ialah KIE tentang mules yang dirasakan dan perawatan luka perineum. Menurut teori nifas dikatakan normal jika proses involusi uteri berjalan dengan baik, tidak menunjukkan adanya tanda-tanda infeksi, dan tidak mengalami gangguan psikologis yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari.

3. Penatalaksanaan

Pada kunjungan nifas I (KF I) Penatalaksanaan yang diberikan antara lain memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini kondisi ibu masih dalam batas normal dan keluhan yang dirasakan juga masih dalam batas normal, Bidan memberikan KIE tentang *personal hygiene* dan perawatan luka perineum. Hal ini sesuai dengan teori yang mana pada masa nifas, seorang ibu sangat rentan terhadap penyakit infeksi. Oleh karena itu kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sangat penting untuk menjaga kebersihan dari ibu nifas.⁴⁰ KIE untuk membersihkan perinium setelah buang air besar ataupun buang air kecil secara rutin. Caranya adalah dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Membersihkan dimulai dari arah depan ke belakang sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu postpartum harus mendapatkan edukasi tentang hal ini. Ibu diberitahu cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangansampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor diganti paling sedikit empat kali sehari. Ibu diberitahu tentang jumlah, warna, dan bau *lochea* sehingga apabila ada kelainan dapat diketahui secara dini. Sarankan ibu untuk mencuci tangan

dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelinanya.¹⁷

Bidan memberikan KIE untuk memberikan ASI sesering mungkin kapan saja bayi ingin menyusu (*on demand*), Hal ini sesuai dengan teori yang mana bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu dua jam. Sebaiknya menyusui bayi secara nonjadwal (*on demand*) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.⁴¹

Bidan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan posisi dan perlekatan yang benar, Hal ini sesuai dengan teori yang mana teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting lecet, kemudian ibu enggan menyusui. Dengan bayi yang jarang menyusu berpengaruh pada rangsangan produksi ASI dan menyusui secara eksklusif tidak akan berhasil. Tehnik Menyusui dengan benar dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar lebih banyak dan ibu bisa menyusui secara eksklusif.⁴²

Melibatkan suami untuk turut membantu ibu selama masanifas.. 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.¹⁸ 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 masanifas agar dapat melalui masa nifas dengan baik serta membantu ibu dalam mengembalikan keadaan psikologi setelah melahirkan.⁴¹

Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan pada ibu untuk menyusui eksklusif, Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui.⁴³

Menganjurkan kepada ibu agar selalu mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi yang baik selama masa nifas agar dapat mempercepat proses pemulihan ibu, Hal ini sesuai dengan teori yang mana dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi pada proses menyusui. Nutrisi yang diberikan harus bergizi seimbang, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Sulistianingsih & Yossy (2019) yang mana faktor yang paling dominan adalah pantang makanan. Ibu postpartum membutuhkan asupan protein yang lebih tinggi untuk membantu menyembuhkan luka. Jika asupan protein tidak cukup, luka penyembuhan akan lambat dan berpotensi terinfeksi.⁴⁴

Menganjurkan ibu untuk tidak takut bergerak atau mobilisasi, Hal ini sesuai dengan teori yang mana keuntungan dari mobilisasi dini salah satunya yaitu klien merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat, kontraksi usus dan kandung kencing lebih baik. Mobilisasi dini juga dapat mengurangi nyeri, dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan pengaturan metabolisme tubuh, kerja organ-organ cepat pulih termasuk membuat proses involusi uteri makin efektif.²⁴ Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat dan vitamin yang diberikan serta menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tiga hari lagi pada tanggal 26 Januari 2023.

Memberi KIE tanda-tanda bahaya masa nifas, Hal ini sesuai dengan teori yang mana selama masa nifas seorang ibu seringkali mengalami masalah tanda-tanda bahaya masa nifas diantaranya perdarahan post partum, *lochea* yang berbau busuk, subinvolusi uterus,

nyeri pada perut dan pelvis, pusing yang berlebihan, suhu tubuh ibu $>38^{\circ}\text{C}$, mastitis, *baby blues* dan depresi postpartum. Masa nifas merupakan masa yang kritis bagi ibu yang sehabis melahirkan.²⁶

KF 1 dilakukan sesuai dengan jadwal kunjungan nifas yang mana KF 1 dilakukan pada periode 6 jam-2 hari pascapersalinan adapunasuhan yang diberikan ialah melakukan pencegahan perdarahan dan meberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan jika diperlukan, pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mepererathubungan ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dan mencegah hipotermi.²⁵

Pada KF 2 Penatalaksanaan yang diberikan antara lain memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik, keluhan pusing yang dirasakan ibu disebabkan karena kurang istirahat sehingga penting bagi ibu mengatur pola istirahat dengan cara, tidur ketika bayi sedang tidur, selain itu perbanyak konsumsi makan makanan yang bergizi. Hal ini sesuai dengan teori yang mana Pada saat ini, ibu memerlukan istirahat yang cukup agar ibu dapat menjalani masa nifas selanjutnya dengan baik. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal, yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan, dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.²⁴

KF 2 dilakukan sesuai dengan jadwal kunjungan nifas yang mana KF 2 dilakukan pada periode 3-7 hari pasca persalinan adapun asuhan yang diberikan telah sesuai dengan tujuan KF 2 meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU di bawah umbilicus, dan tidak ada perdarahan yang abnormal, menilai adanya infeksi dan demam, memastikan ibu dapat beristirahat dengan baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.²⁵

Pada KF 3 penatalaksanaan yang diberikan antara lain memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik mengingatkan ibu tentang nutrisi ibu nifas, memberikan KIE untuk istirahat cukup, mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas serta menjadwalkan kunjungan ulang 3 minggu lagi. KF 3 dilakukan sesuai dengan jadwal kunjungan nifas 3 yaitu 8 hari–28 hari pasca persalinan dan asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua.²⁵

Pada KF 4 penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaannya, menganjurkan untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan, serta KIE tentang KB. KF 4 dilakukan sesuai dengan jadwal kunjungan nifas ke-4 yaitu 29 hari – 42 hari pasca persalinan dan asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas.²⁵

E. Neonatus

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 8 Januari 2023 jam 06.50 WIB di PMB Sumarni (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir.²⁰ Pasien Bernama Bayi Ny. S umur 9 jam. Ibu mengatakan Bayi sudah BAB dan BAK. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat \pm 2 jam sekali tidak terjadwal. Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun masih sedikit. Hal ini sesuai dengan teori yang mana ASI pertama disebut kolostrum dan jumlahnya sedikit namun akan terus meningkat setiap harinya.⁵⁵ Berdasarkan hasil Denyut Jantung 134x/menit, Respirasi 47x/menit, Suhu 36,5°C. jenis kelamin perempuan, berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, Lingkar Kepala 33 cm, Lingkar Dada 32 cm, dan Lingkar Lengan Atas 11 cm, sudah BAB dan BAK, 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.

Pada hari Jumat 13 Januari 2023 pukul 10.00 WIB dilakukan kunjungan rumah (KN 2) . Hal ini sesuai dengan teori yang mana jadwal kunjungan neonatal 2 dilakukan pada periode 3 hari sampai 7 hari setelah lahir.²⁰ Ibu mengatakan bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali tidak terjadwal. Bayi BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan. Pola tidur sekitar lebih dari 15 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok. Bayi yang diberi ASI dapat bertinja 8-10 kali sehari atau paling sedikit 2-3 kali sehari. Bayi yang diberi minum PASI bertinja 4-6 kali sehari, tetapi terdapat kecenderungan mengalami konstipasi.¹⁹ Urin pertama keluar dalam 24 jam pertama dan dengan frekuensi yang semakin sering sesuai intake. Bayi baru lahir cenderung sering BAK yaitu 7-10 x sehari.¹⁹

Hasil pemeriksaan diperoleh keadaan umum baik, hasil pengukuran Hasil pemeriksaan diperoleh keadaan umum baik, hasil pengukuran suhu 36,5°C, nadi 134x/menit, respirasi 48 x/, BB/PB (tidak dilakukan). Hasil pemeriksaan menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, turgor kulit normal, tidak ada stridor dan tarikan dinding dada, perut tidak kembung, tali pusat belum lepas, sudah mulai kering, bersih, tidak kemerahan dan berbau. Tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

Pada hari Rabu 25 Januari 2023 pukul 08.30 WIB dilakukan pendampingan imunisasi BCG (KN 3). Hal ini sesuai dengan teori yang mana jadwal kunjungna neonatal 3 (KN 3) adalah periode 7 sampai 28 hari setelah lahir.²⁰ Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Hasil pemeriksaandiperoleh keadaan umum baik, Hasil pemeriksaan bayi Berat badan: 3700 gram Panjang Badan: 48cm, Lingkar Kepala 33 cm, Lingkar Dada 34 cm, Lingkar Lengan Atas 12 cm. Pengukuran tanda-tanda vital nadi: 120x/menit, suhu: 36,6°C pernapasan: 46 x/menit,

Pemeriksaan fisik menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, turgor kulit normal, tidak ada stridor dan tarikan dinding dada, perut tidak kembung, tali pusat sudah lepas, bersih, tidak kemerahan dan tidak berbau. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Reni, dkk (2018) yang mana rata-rata waktu lepas tali pusat bayi yang dibungkus dengan kasa steril adalah 7-30 hari, sedangkan rerata waktu lepas tali pusat bayi yang dirawat dengan perawatan terbuka lebih cepat yaitu 5-10 hari Menurut teori berat badan normal bayi perempuan usia satu bulan adalah 3.200 gram-5.500 gram, Panjang badan 49,3 cm-57,6 cm dan lingkaran kepala 34,1 cm-38,7 cm.

2. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegakkan diagnosa By. Ny. S lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan neonatus normal. Masalah pada bayi Ny S adalah bayi baru lahir beresiko hipotermi serta infeksi sehingga dibutuhkan KIE pada keluarga untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dan perawatan bayi sehari-hari.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada KN 1 antara lain Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, KIE ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan tubuh bayi. Menurut Setyani (2016) yang mana mekanisme pengaturan temperatur bayi belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak dilakukan pencegahan kehilangan panas maka bayi akan mengalami hipotermia. Hipotermia dapat terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada dalam ruangan yang hangat.⁴⁹ Memberi KIE pada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* atau tidak terjadwal, Memberikan KIE perawatan tali pusat yaitu dengan prinsip bersih dan kering untuk mencegah terjadinya infeksi dan KIE perawatan bayi sehari-hari.

Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Menjadwalkan kunjungan ulang 3 hari lagi. Asuhan yang diberikan

pada KN 1 telah sesuai dengan teori yang mana Tujuan dilakukan KN 1 yaitu memberikan 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.¹⁴

Pada KN 2 (neonatus hari ke-6) Pelayanan yang diberikan antara lain memberitahu Ny. S hasil pemeriksaanya bahwa secara umum keadaan bayinya baik, memberikan KIE perawatan tali pusat dan perawatan bayi sehari hari, tanda bahaya bayi baru lahir, mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara *on demand*, jika bayi tidur lebih dari 2 jam maka dibangunkan untuk menyusui. Mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif, mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan suhu tubuh bayiserta menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi.

Asuhan yang diberikan pada KN II sesuai dengan teori yang mana 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, memberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi, dan menjaga suhu tubuh bayi.¹⁴

Pada KN 3 (nifas hari ke-11) pelayanan yang diberikan antara lain memberitahu Ny. S hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan bayinya baik. Menganjurkan Ny. S untuk terus menyusui banyinya kapan saja bayi ingin, mengingatkan ibu tentang perawatan bayi sehari hari, memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, KIE Imunisasi manfaat imunisasi BCG dan perawatan pasca imunisasi. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori yang mana tujuan KN 3 adalah menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi.¹⁴

F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pengkajian data dilakukan melalui whatsapp pada tanggal 18 Februari 2023. Ibu sudah berdiskusi dengan suami dan memilih metode KB Suntik 3 bulan. Ibu mengatakan kb sebelumnya menggunakan suntik 3 bulan, adapun keluhan yang dirasakan berat badan meningkat, namun tidak menjadi masalah dikarenakan suami hanya mengizinkan menggunakan KB suntik 3 bulan, meskipun sudah di KIE terkait beberapa alternatif Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), Ibu mengatakan belum haid sejak melahirkan tanggal 8 Januari 2023, ibu tidak memiliki riwayat penyakit apapun . Kb suntik 3 bulan dilakukan pada tanggal 16 Februari 2023 di PMB Sumarni. Sehingga Diagnosanya adalah Ny. S umur 33 tahun dengan akseptor Kb suntik 3 bulan. KIE yang diberikan ialah KB suntik 3 bulan akan efektif 1 minggu setelah suntikan diberikan sehingga jika berhubungan harus menggunakan pengaman seperti condom, anjurkan ibu untuk kunjungan kembali untuk suntikan KB selanjutnya sesuai jadwal yaitu pada tanggal 5 Mei 2023.²⁰ Berdasarkan jurnal Raidanti (2021) menyatakan bahwa terdapat pengaruh penggunaan KB suntik 3 bulan Depo Progesteron Acetate (DMPA) terhadap kenaikan berat badan dengan CI (0.872; 6.118)⁴⁵