

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Kunjungan Tanggal 12 Desember 2023

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Wirobrajan dimulai sejak pengambilan data awal pada tanggal 12 Desember 2023 pengambilan data sekunder melalui rekam medis diperoleh Ny. E berusia 38 tahun ini merupakan usia dengan faktor resiko. Usia reproduksi sehat adalah kurun waktu dimana seorang ibu sehat untuk melahirkan, antara usia 20-35 tahun.³⁵ Berdasarkan riwayat menstruasi, menarche 12 tahun, siklus 28-30 hari, teratur, lama menstruasi 7-10 hari, tidak mengalami disminore, ganti pembalut 3-4 kali/hari serta tidak mengalami keputihan. HPHT 13 April 2022 dan HPL 20 Januari 2023, saat ini umur kehamilan 34 minggu 5 hari. Berdasarkan umur kehamilan Ny. E merupakan kehamilan triwulan ketiga. Kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan.⁵

Kehamilan ini merupakan kehamilan keempat bagi Ny. E dan pernah mengalami abortus satu kali. Ny. E mulai memeriksakan kehamilannya saat umur kehamilan 5 minggu 6 hari. Selama hamil Ny. E pernah mual pada trimester pertama ini merupakan kondisi yang normal dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama. Mual atau *nausea*, pada bulan-bulan pertama kehamilan disebabkan meningkatnya produksi hormon estrogen yang memancing peningkatan keasaman lambung. Jika frekuensi mual muntah lebih sering di pagi hari, itu karena jarak antara waktu makan malam dengan makan pagi cukup panjang⁵.

Ny. E hanya mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan yaitu asam folat, tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C. Ny. E

menggunakan KB IUD sebelum hamil ini tidak ada keluhan. Ny. E melepas KB IUD karena ingin program hamil anak ke tiga. Berdasarkan riwayat kesehatan, Ny. E maupun keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit hipertensi, DM, asma, jantung, HIV dan Hepatitis B. Berdasarkan pengkajian data sekunder didapatkan nomer telpon pasien. Sehingga penulis menghubungi pasien melalui *Whatsapp* untuk kunjungan rumah. Pasien bersedia untuk dikunjungi pada tanggal 13 Desember 2022 pukul 10.00 WIB.

2. Kunjungan Tanggal 13 Desember 2023

a. Pengkajian

Pada tanggal 13 Desember 2023 Bidan kunjungan ke rumah pasien dengan didampingi oleh kader kesehatan. Pada saat kunjungan Ny.E mengatakan saat ini merasakan nyeri pada bagian punggung. Nyeri punggung yang dirasakan Ny.E disebabkan oleh perubahan sistem musculoskeletal. Ligament pelvis mengalami relaksasi dalam pengaruh relaksin dan esterogen, yang memungkinkan pelvis meningkatkan kemampuan mengakomodasi bagian presentasi selama kala akhir kehamilan dan persalinan. Simfisis pubis akan melebar dan sendi *sakro-koksigeal* menjadi longgar, memungkinkan *koksigis* tergeser. Perubahan ini menyebabkan rasa tidak nyaman di punggung bawah seperti nyeri punggung bawah dan nyeri ligamen.¹⁰

Ny.E juga mengatakan lebih sering kencing ini merupakan ketidaknyamanan pada trimester ketiga. Pada akhir kehamilan, akan terjadi poliuria akibat kepala janin sudah mulai turun ke pintu atas panggul menekan kandung kemih dan disebabkan oleh adanya peningkatan sirkulasi darah di ginjal pada kehamilan, sehingga filtrasi di glomerulus juga meningkat.¹¹ Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 10 kali dalam 12 jam.

Berdasarkan pengkajian data objektif keadaan umum baik, TD 105/70 mmHg. Tekanan darah ibu dalam batas normal. Ibu dikatakan mengalami hipertensi jika angka tekanan darahnya mencapai 140/90

mmHg. Sedangkan Hipotensi atau tekanan darah rendah jika suatu keadaan dimana tekanan darah lebih rendah dari nilai 90/60 mmHg.¹³ BB sebelum hamil 58 kg dan BB saat ini 66,5 kg. Kenaikan berat badan ibu sebesar 8,5 kg, sehingga termasuk dalam kenaikan berat badan normal selama hamil. Kenaikan berat badan normal saat kehamilan berkisaran 12-16 kg, jika kenaikan yang terjadi lebih dari itu berarti ibu beresiko mengalami kegemukan atau obesitas.³⁶ Berdasarkan palpasi Leopold TFU 29 cm, Tinggi Fundus Uteri sesuai usia kehamilan pada usia kehamilan 34 minggu yaitu setinggi *prosesus xifoideus*.⁹ Teraba punggung kiri, presentasi kepala, dan belum masuk panggul. DJJ 141x/menit DJJ normal berkisar antara 120-160x/menit.⁹

Didapatkan data sekunder dari buku KIA pasien hasil pemeriksaan Laboratorium tanggal 01 Desember 2023 HB: 10,4 gr/dL. Berdasarkan hasil pemeriksaan HB ibu mengalami Anemia. Anemia pada kehamilan adalah kondisi dimana ibu dengan kadar Hb dibawah 11 gr % pada trimester I dan III atau kadar Hb kurang dari 10.5 gr% pada trimester II. Berdasarkan tingkatan Anemia menurut WHO ibu dalam kondisi anemia ringan. Anemia pada ibu hamil disebut ringan apabila kadar hemoglobin ibu 10,9 g/dl sampai 10 g/dl. protein urin negatif.

b. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif diperoleh diagnosa Ny. E usia 38 tahun G₄P₂Ab₁Ah₂ Umur Kehamilan 34 minggu 6 hari, janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala dengan anemia ringan.

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu tentang protokol kesehatan, menjelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan kondisi Ny. E saat ini anemia ringan, menjelaskan tentang anemia, KIE konsumsi makanan bergizi seimbang, sayuran hijau, makanan yang mengandung vitamin, konsumsi tablet tambah darah secara rutin sesuai

instruksi bidan dan hindari minum teh, kopi dan makanan cepat saji lainnya. Mengajari ibu cara minum table tambah darah. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup. menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan trimester III, menjelaskan tanda bahaya kehamilan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan yang dibawa saat persalinan, memberitahu ibu untuk mengonsumsi vitamin yang telah diberikan Puskesmas kepada pasien secara rutin. Serta memberitahukan jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi.

3. Pengkajian Tanggal 02 Januari 2023

a. Pengkajian

Ny.E mengabari melalui *Whatsapp* hari ini Ny. E datang ke PMB Nurul Apri ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan saat itu tidak ada keluhan, tetapi kadang-kadang sudah merasakan kenceng-kenceng tetapi belum teratur. Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 10 kali dalam 12 jam. Didapatkan data sekunder dari buku KIA pasien hasil pemeriksaan saat ini umur kehamilan 37 minggu 5 hari. Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 96/61 mmHg dan BB 69 kg. Berdasarkan palpasi leopold TFU 30 cm, punggung kiri, presentasi kepala, dan sudah masuk panggul. DJJ: 138x/menit. Hasil pemeriksaan laboratorium HB: 15,1 gr/dL.

b. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif diperoleh diagnosa Ny.E usia 38 tahun G₄P₂Ab₁Ah₂ Umur Kehamilan 37 minggu 5 hari, janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala normal.

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu tentang protokol kesehatan, menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah tidak anemia, menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan trimester III, menjelaskan tanda bahaya kehamilan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan

yang dibawa saat persalinan, menganjurkan ibu untuk tetap minum tablet tambah darah dan kalsium secara rutin dan memberitahukan jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi.

4. Pengkajian tanggal 09 Januari 2023

a. Pengkajian

Ibu datang ke Puskesmas Wirobrajan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan saat ini tidak ada keluhan, Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 10 kali dalam 12 jam. Saat ini umur kehamilan 38 minggu 6 hari. Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 106/66 mmHg dan BB 70,3 kg. Berdasarkan palpasi Leopold TFU 32 cm, punggung kiri, presentasi kepala, dan sudah masuk panggul. DJJ: 130x/menit.

b. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif diperoleh diagnosa Ny.E usia 38 tahun G4P2Ab1Ah2 Umur Kehamilan 38 minggu 6 hari, janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala normal.

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu tentang protokol kesehatan, menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan trimester III, menjelaskan tanda bahaya kehamilan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan yang dibawa saat persalinan, memberi tablet tambah darah 1x1 dan kalsium 1x1 dan memberitahukan jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau segera ke fasilitas pelayanan kesehatan jika ada keluhan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

Ibu menghubungi melalui Whatsapp tanggal 14 Januari 2023 pukul 07.11 WIB mengatakan keluar cairan terus menerus tidak bisa ditahan. Ibu

mengatakan akan memeriksakan keluhannya ke PMB Nurul Apri. Ibu merasa kenceng-kenceng sejak pukul 05.00 WIB dan terdapat pengeluaran lendir darah sejak pukul 06.00 WIB. Hal ini sesuai dengan tanda mulai persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah (*show*) dan kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek.¹⁴ Tanda-tanda persalinan diantaranya adalah Kontraksi uterus (rasa nyeri dari punggung menjalar ke perut intensitas nyeri semakin bertambah dan tidak berkurang untuk istirahat) minimal 2-3 kali setiap 10 menit dengan durasi 40 detik. Keluarnya lendir darah (*bloody show*) yang disebabkan karena adanya penipisan dari servik. *Premature rupture membrane* adalah keluarnya cairan banyak dari jalan lahir yang terjadi akibat ketuban pecah atau selaput yang robek.¹⁴

Berdasarkan pengkajian data sekunder di PMB Nurul Apri, Saat ini umur kehamilan 39 minggu 3 hari. hasil pemeriksaan objektif keadaan umum ibu baik, pukul 10.30 WIB TD 111/69 mmHg, BB 70 kg, N 82 x/menit, R 22 x/menit, S 36,8 C, TFU 33 cm, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ 144 x/menit, his 3 x 40"/10' intensitas kuat, hasil periksa dalam vulva uretra tenang, portio lunak tebal, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+) jernih, STLD (+). Berdasarkan Tahapan persalinan Ny.E saat ini sedang dalam persalinan kala I fase aktif yaitu pembukaan serviks 4-10 cm, berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase.¹⁸

Pukul 13.30 WIB ibu mengatakan ingin meneran, hasil periksa dalam vulva uretra tenang, portio tipis lunak, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+) jernih, STLD (+). Ibu dipimpin untuk meneran. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa Ny. E dalam persalinan kala II. Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Tanda dan gejala kala II yaitu his semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50-100 detik, menjelang akhir kala I ketuban pecah dan ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.⁴ Ibu merasa ingin meneran

bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan/atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka.¹¹

Pada kasus Ny.E kala II berlangsung selama 15 menit pukul 13.45 WIB bayi laki-laki lahir spontan dan menangis kuat dengan berat badan 3400 gram dan panjang badan 51 cm, Apgar Score 8/9/10. Durasi kala II tidak lebih dari 60 menit pada multigravida sudah sesuai dengan teori dalam buku asuhan persalinan normal. Placenta lahir 5 menit setelah bayi lahir pukul 13.50 WIB. 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. Penatalaksanaan kala III yaitu dengan manajemen aktif kala III. Manajemen aktif kala III berupa jepit potong tali pusat, sedini mungkin, pemberian oksitosin 10 IU sesegera mungkin dengan mengecek janin tunggal, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dan masase fundus setelah plasenta lahir.¹¹

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari RM pada kasus ini terdapat laserasi yaitu robekan pada perineum Ny.E drajat 2. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan, dalam kasus ini terjadi atas indikasi bayi dengan TBJ besar. Dilakukan penjahitan dengan anestesi. Setelah penjahitan selesai, kemudian dilakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, perdarahan dan kandung kemih. Selama kala IV, kondisi ibu harus dipantau setiap 15 menit pada jam pertama setelah plasenta lahir, dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan.⁴ Asuhan dan pemantauan pada kala IV adalah kesadaran penderita, tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu, kontraksi rahim yang keras, perdarahan dan kandung kemih dikosongkan karena dapat mengganggu kontraksi rahim.

2. Analisa

Ny. E usia 38 tahun G₄P₂AB₁AH₂ usia kehamilan 39 minggu 3 hari dalam persalinan normal

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. E melalui *WhatsApp* menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar terdapat kemajuan persalinan. Apabila ibu tidak miring kiri, maka janin akan menekan vena cava inferior sehingga membawa darah kembali ke jantung dan mengurangi pasokan oksigen yang dibutuhkan oleh ibu dan janin selain itu, posisi tidur miring ke kiri dapat mengurangi nyeri pada bagian pinggang, dan membantu menstabilkan tekanan darah. Memberi motivasi dan dukungan kepada ibu agar ibu tidak merasa cemas dalam melalui persalinan. Meyakinkan ibu bahwa ibu bisa melalui persalinan ini. Tanggap terhadap keluhan ibu sehingga ibu merasa nyaman dan tenang selama proses persalinan.

Menyampaikan pada ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu saat pembukaan belum lengkap. Mengejan sebelum pembukaan lengkap dapat menyebabkan pembengkakan pada mulut rahim yang mana dapat menghambat jalan lahir. Ibu yang mengejan sebelum waktunya dapat mengalami kelelahan sehingga pada saat kala II ibu kehabisan tenaga. Dampak pada janin jika ibu terus mengejan sebelum pembukaan lengkap yaitu dapat menyebabkan adanya *caput succedaneum*, hal ini karena kepala bayi terus menerus mengalami penekanan pada saat mengejan padahal jalan lahirnya belum benar-benar terbuka dengan sempurna.

Menyarankan ibu untuk makan dan minum. Ketika proses persalinan berlangsung, ibu memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang prima. Metabolisme pada ibu bersalin akan mengalami peningkatan, hal tersebut diakibatkan terjadinya peningkatan kegiatan otot tubuh yang disertai dengan adanya kecemasan. Kegiatan otot tubuh ibu saat mengedan memerlukan energi yang optimal. Dengan energi yang optimal, ibu akan mendapatkan kekuatan atau energi yang optimal pula. Energi yang dimiliki oleh ibu berasal dari asupan nutrisi dan hidrasi. Pemberian makan saat persalinan dapat meningkatkan kekuatan dan energi tetap aktif sehingga ibu merasa normal dan sehat serta meminimalkan komplikasi yang

disebabkan oleh kelelahan ibu. Ketersediaan karbohidrat yang cukup dapat mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna yang dapat mensisakan bahan-bahan keton berupa asam asetoasetat, aseton dan asam beta-hidroksi-butirat. Keadaan ini menimbulkan ketosis.³⁸ Peningkatan bahan-bahan keton yang melebihi ambang batas normal pada ibu bersalin dapat menurunkan aktivitas kontraksi rahim, sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan berpeluang mengakibatkan terjadinya partus lama.

Menganjurkan untuk keluarga membantu melakukan pijat punggung untuk mengurangi rasa nyeri persalinan berdasarkan penelitian Sapna (2020) Pijat punggung efektif dalam mengurangi rasa sakit di antara wanita hamil pada tahap pertama nyeri persalinan yang dirawat di ruang bersalin di rumah sakit tertentu Gurugram, Delhi NCR. Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan kebidanan, dalam hal ini bidan mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan respirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen dalam darah.

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Bayi Ny.E lahir spontan pada tanggal 14 Januari 2023 pukul 13.45 WIB. Bayi lahir cukup bulan dan menangis kuat, bayi berada dalam kondisi normal. Berdasarkan klasifikasi bayi baru lahir menurut masa gestasinya, bayi Ny.E termasuk dalam klasifikasi cukup bulan (37-42 minggu). Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 3400 gram, panjang badan 51 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, dan LLA 12 cm. Bayi Ny.E berjenis kelamin laki-laki. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. 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. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna. Berdasarkan klasifikasi tersebut maka By. Ny. E tergolong dalam bayi baru lahir normal. Berdasarkan klasifikasi berat badan lahir bayi, By. Ny. E tergolong dalam berat lahir cukup (2500-4000 gram) karena berat lahir By. Ny. E 3400 gram.

2. Analisa

Bayi Ny. E usia 1 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan, Berat badan lahir cukup.

3. Penatalaksanaan

Berdasarkan data sekunder penatalaksanaan yang dilakukan di PMB Nurul Apri setelah bayi lahir yaitu segera dilakukan penilaian awal bayi baru lahir meliputi warna kulit, tonus otot, masa gestasi dan air ketuban. Setelah penilaian sepintas dan tidak ada tanda asfiksia pada bayi, dilakukan manajemen bayi baru lahir normal dengan mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, kemudian bayi diletakkan di atas dada atau perut ibu. Setelah penyuntikan oksitosin pada ibu, dilanjutkan dengan jepit potong tali pusat. Setelah talipusat terpotong, dilakukan IMD

Bayi dilakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dimana bayi dibiarkan menyusu sendiri tanpa dibantu orang lain. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, segera letakkan bayi tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusu pertama biasanya berlangsung pada menit ke- 45-60 dan berlangsung selama 10-20 menit dan bayi cukup menyusu dari satu payudara.³⁹ Adanya inisiasi menyusu dini memungkinkan bayi mendapat

kolostrum pertama. Pemberian kolostrum yaitu ASI yang keluar pada minggu pertama sangat penting karena kolostrum mengandung zat kekebalan dan menjadi makanan bayi yang utama.

Melakukan perawatan bayi baru lahir. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti kain bayi yang telah basah dengan kain kering agar bayi tetap hangat dan tidak hipotermi. Bayi dimandikan setelah 6 jam agar suhu panas tubuhnya tidak hilang.

Memberikan salep mata dan menyuntikkan vitamin K1 pada bayi. Salep mata diberikan dengan tujuan agar bayi terhindar dari infeksi mata atau *neonatal conjunctivitis*. Salep mata ini diberikan 1 jam setelah bayi lahir. Penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg dilakukan secara intramuskuler di paha kiri. Tujuan penyuntikkan vitamin K1 ini adalah untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Pemberian vitamin K sebagai profilaksis melawan *hemorrhagic disease of the newborn*.

Memberi KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, antara lain yaitu bayi merintih, demam, muntah, lemas, dan tidak mau menyusu. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut maka ibu diminta untuk melaporkan kepada bidan. Ibu mengerti dan bersedia.

D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

1. Pengkajian

Dalam waktu satu jam setelah nifas bidan memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar sesuai dengan teori. Pemeriksaan nifas ini dilakukan untuk mengetahui adakah tanda masalah baru pada ibu, seperti apabila terjadi peningkatan nadi lebih dari 100x/menit atau penurunan tekanan darah yang drastis dan atau penurunan kesadaran hal ini menunjukkan adanya infeksi atau perdarahan.⁸ Perdarahan masih dianggap normal bila 250cc selama persalinan berlangsung. Jumlahnya tidak melebihi 500cc.⁴

Pada pengkajian data tanggal 18 Januari 2023, Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Luka perineum dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu post partum, sekitar 23-24% ibu post partum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari post partum. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu post partum akibat robekan perineum biasanya membuat ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktifitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi.⁴⁰

Ibu mengatakan darah nifas yang keluar berwarna kemerahan. Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan desidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan warna karena proses involusi.¹⁹ Pada hari ke 3-7 lochea akan berwarna putih bercampur merah yang terdiri dari sisa darah bercampur lendir, lochea ini bernama lochea sanguilenta.

Pada hari ke 4 post partum fundus masih teraba. Hal ini sesuai dengan teori involusi uterus. Involusi uteri dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Perubahan pada uterus terjadi segera setelah persalinan karena kadar estrogen dan progesteron yang menurun yang mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus.¹⁹

1. Analisa Kebidanan

Ny. E usia 38 tahun P₃Ab₁Ah₃ postpartum normal.

2. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. E yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada pasien bertujuan untuk mengurangi rasa khawatir

paien terhadap keadaannya. Informasi harus diberitahukan kepada pasien dan keluarga, karena berkaitan dengan psikologis pasien dan keluarga dalam menanggapi kesehatan pasien sehingga dengan adanya informasi yang baik maka pasien dan keluarga merasa lega dan kooperatif dalam setiap tindakan.

Memberi KIE kepada ibu mengenai personal hygiene terutama pada bagian luka jahitan perineum. Mandi minimal 2x sehari, menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat dan longgar tidak terjadi iritasi. Menjaga kebersihan alat genitalia dengan mencuci menggunakan air dan sabun, kemudian daerah vulva sampai anus harus dikeringkan sebelum memakai pembalut agar tidak lembab setiap kali setelah bunag air besar atau kecil, pembalut diganti maksimal 4 jam. Membersihkan daerah kelamin pada bagian vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Hal ini dilakukan agar bakteri yang terpat pada anus tidak masuk kedalam vagina dan juga luka perineum.

Memberi KIE mengenai nutrisi ibu nifas. Kebutuhan pada masa nifas dan menyusui meningkat hingga 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melaksanakan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti gizi seimbang, porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alcohol, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindungan. Sumber tenaga yang diperlukan untuk membakar tubuh dan pembentukan jaringan baru. Zat nutrisi yang termasuk sumber energy adalah karbohidrat dan lemak. Karbohidrat

berasal dari padi-padian, kentang, umbi, jagung, sagu, tepung roti, mie, dan lain-lain. Lemak bias diambil dari hewani dan nabati. lemak hewani yaitu mentega dan keju. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang kering, susu dan keju. Sedangkan protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain. Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber zat pengatur bias diperoleh dari semua jenis sayur dan buah- buahan segar. Untuk kebutuhan cairannya, ibu menyusui harus meminum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan untuk ibu minum setiap kali menyusui).

Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas. Tanda bahaya nifas diantaranya yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan pergantian pembalut-pembalut 2 kali dalam setengah jam), pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan, demam, muntah, rasa sakit sewaktu BAK atau jika merasa tidak enak badan. Apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat.

Memberi KIE kepada ibu mengenai pola istirahat. Menganjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur. Meminta bantuan suami atau keluarga ketika ibu merasa lelah. Mendengarkan lagu-lagu klasik disaat ibu dan bayi sedang istirahat untuk menghilangkan rasa tegang dan lelah.

Memberi ibu dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan proses pemberian makan pada bayi yang berupa ASI saja tanpa makanan tambahan lain hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan

mineral secara lengkap yang sangat mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas.

E. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

1. Pengkajian

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. Kunjungan neonatal adalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari. Asuhan bayi baru lahir pada 0 – 6 jam yaitu asuhan bayi baru lahir normal, dilaksanakan segera setelah lahir, dan diletakkan di dekat ibunya dalam ruangan yang sama (rawat gabung). Pengkajian Bayi Ny. E dilakukan secara lengkap pada KN I, KN II dan KN III. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik dan tidak ada masalah pada neonatus. Berat badan Bayi Ny. E mengalami kenaikan pada hari ke 7. Berat badan Bayi Ny E turun dari 3400 gram menjadi 3300 gram. Pada hari ke 25 berat badan Bayi Ny. E kembali mengalami peningkatan yaitu 3850 gram.

Perubahan berat badan selama masa neonatus terjadi akibat perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama. Pengeluaran cairan ekstraseluler yang berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama kehidupan. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori. Penurunan berat badan fisiologis

tidak terjadi setelah neonatus usia 5 - 7 hari dan berat badan bertambah pada usia 12 – 14 hari.

F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian diperoleh setelah berdiskusi dengan suami, ibu mau menggunakan KB IUD. KB IUD termasuk dalam kontrasepsi metode modern non hormonal. Keuntungan dari IUD yaitu: Pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak pengaruh pada ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan pada perempuan usia > 35 tahun. Keterbatasan IUD Sering ditemukan gangguan haid, klien tergantung pada pelayanan kesehatan, namun dapat dihentikan sewaktu-waktu⁴¹

2. Analisis

Berdasarkan pengkajian data, dapat ditegakkan diagnosis Ny. E usia 38 tahun P₃Ab₁Ah₃ akseptor KB IUD.

3. Penatalaksanaan

Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik. Menjelaskan kepada ibu tentang definisi, keuntungan dan kerugian KB IUD. KB IUD termasuk dalam kontrasepsi metode modern non hormonal. Keuntungan dari IUD yaitu: Pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak pengaruh pada ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan pada perempuan usia > 35 tahun dan dapat dihentikan sewaktu-waktu. Keterbatasan suntik progesteron Sering ditemukan gangguan haid⁴¹