

### **BAB III**

#### **PEMBAHASAN**

##### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

###### a) Pengkajian

Ny. S usia 39 tahun G3P2A0Ah2 dengan suami Tn. M rutin melakukan kontrol kehamilannya di Klinik Pratama IDI Bantul. Kontak pertama dengan Ny. S pada tanggal 12 Desember 2022. Berdasarkan usia ibu, Ny. S dalam kategori usia reproduksi risiko tinggi dikarenakan usia ibu saat ini 39 tahun, sementara itu, usia reproduksi sehat yaitu antara 20-35 tahun. Berdasarkan penelitian Sibuea (2013), kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan/atau meninggal sebelum persalinan berlangsung. Bayi meninggal atau cacat, bahkan ibu meninggal saat persalinan sering terjadi pada kehamilan usia 35 tahun ke atas. Banyak faktor risiko ibu hamil dan salah satu faktor yang penting adalah usia. Ibu hamil pada usia lebih dari 35 tahun lebih berisiko tinggi untuk hamil dibandingkan bila hamil pada usia normal, yang biasanya terjadi sekitar 21-30 tahun. Melahirkan di usia 35 tahun ke atas, bayi yang dilahirkan rentan mengalami kelainan genetik. Pada usia reproduktif (25-35 tahun), risiko bayi alami kelainan genetik 1:1000, sedangkan pada ibu yang berusia di atas 35 tahun, risiko itu meningkat menjadi 1:4. Oleh karena itu, baiknya usia ibu untuk melahirkan berada pada rentang 25-35 tahun. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2012 dengan subyek penelitian yaitu seluruh ibu yang melahirkan pada usia  $\geq 35$  tahun di bagian Obstetri dan Ginekologi.<sup>53</sup> Kehamilan pada usia  $> 35$  tahun dapat juga terjadi hipertensi. Insiden hipertensi yang makin meningkat dengan bertambahnya usia. Arteri akan kehilangan elastisitas atau kelenturan sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Terjadinya preeklamsi pada kehamilan dengan usia terlalu tua karena kesehatan ibu sudah menurun, banyaknya penyakit, sistem imun sudah menurun, asupan

makanan tidak dijaga. Pada usia >35 tahun, otot-otot dasar panggul tidak elastis lagi sehingga mudah terjadi komplikasi baik saat hamil maupun persalinan seperti pre-eklamsi, hipertensi, diabetes mellitus, anemia hingga perdarahan. Kesuburan wanita di atas usia 35 tahun mulai menurun. Ibu hamil setelah usia 40 tahun juga lebih mudah lelah. Mereka mempunyai risiko keguguran lebih besar, bersalin dengan alat bantu, seperti dengan forcep atau operasi seksio sesarea.<sup>53</sup>

Ibu mengatakan saat ini sering buang air kecil. Usia kehamilannya saat ini 28 minggu 6 hari dengan HPHT 24-05-2022 dan HPL 03-03-2023. Keluhan yang ibu rasakan saat ini merupakan salah satu ketidaknyamanan pada trimester III. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Dalam menangani keluhan ini, bidan dapat menjelaskan pada ibu bahwa selama kehamilan merupakan hal yang normal akibat dari perubahan yang terjadi selama kehamilan, menganjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak akan terganggu.<sup>7</sup>

Pada pemeriksaan fisik, ditemukan LLA 25 cm yang artinya ibu masuk tidak dalam kategori KEK (Kekurangan Energi Kronis). Ambang batas untuk WUS dan ibu hamil dengan risiko KEK di Indonesia adalah <23,5 cm atau di bagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK. Terjadinya KEK pada ibu hamil akan mempengaruhi tumbuh kembang janin antara lain dapat meningkatkan risiko terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR)<sup>32</sup> :

Berdasarkan pengkajian data objektif, BB sebelum hamil: 48 kg, BB saat ini: 56 kg, TB: 158 cm, Lila :25 cm, IMT: 19,3 kg/m<sup>2</sup>. Indeks massa tubuh (IMT) merupakan tolak ukur sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kelebihan dan kekurangan berat badan. Ibu yang berat badannya kurang akan berisiko melahirkan bayi yang BBLR dan prematur.<sup>18</sup> Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, karena

ibu harus memenuhi gizi untuk ibu, janin yang dikandungnya serta untuk memproduksi ASI. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibu. IMT yang rendah menunjukkan bahwa kebutuhan gizi ibu belum terpenuhi, sehingga ibu akan mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan gizi janinnya.<sup>34</sup>

Hasil palpasi Leopold I TFU Mc Donald 25 cm, teraba bulat keras dan melenting (kepala) di perut bagian kanan dan teraba bagian keras memanjang (punggung) di perut bagian bawah, DJJ: 132 kali/menit, teratur. TBJ: 2015 gram, tidak ada edema di ekstermitas. Sehingga kehamilan Ny. S saat ini termasuk dalam kehamilan letak lintang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shruthi (2020), insiden malpresentasi selama masa penelitian penelitian adalah 7,72%. Insiden sungsang adalah 4,38%, letak melintang 1,11%, wajah 0,28%, alis 0,05% dan presentasi majemuk 0,13%.<sup>54</sup> Letak janin dalam uterus bergantung pada proses adaptasi janin terhadap ruangan didalam uterus. Pada kehamilan sampai kurang lebih 32 minggu, jumlah air ketuban relatif lebih banyak, sehingga memungkinkan janin bergerak dengan leluasa. Dengan demikian janin dapat menempatkan diri dalam presentasi kepala, letak sungsang, ataupun letak lintang.<sup>13</sup> Setelah dilakukan anamnesa dan pemeriksaan kemudian memberitahukan bahwa Ny. S saat ini hamil dengan letak lintang. Sehingga diberikan saran untuk tidak perlu khawatir, memotivasi kneechest atau posisi menungging.

Pada tanggal 07 Februari 2023, Ny. S datang kunjungan ulang memeriksakan kehamilannya dan vitamin ibu hamil sudah habis serta melakukan pemeriksaan antenatal. Ny.S periksa ANC di kehamilan trimester III dan bertemu dengan dokter kandungan di Klinik IDI Bantul. Usia kehamilan saat ini 37 minggu dengan tidak ada keluhan. Dilakukan pengukuran TD: 130/70 mmHg, N: 82x/m, R: 20x/m, S: 36,5°C, berat badan 60 kg. Dilakukan pemeriksaan abdomen dengan palpasi janin masih melintang, DJJ 140x/m teratur, TBJ 2900 gram.

b) Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan diagnose kebidanan Ny. S usia 39 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 28 minggu 6 hari dengan kehamilan letak lintang. Tidak ada faktor risiko seperti KEK, riwayat penyakit, dan kelainan lain pada pemeriksaan.

c) Penatalaksanaan

Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik, namun posisi janin letaknya lintang. Memberikan KIE kepada Ny. S untuk melanjutkan konsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 1x1 pada pagi hari, Fe 1 x 1 pada malam hari sebelum tidur. Kalsium lactate 1200 mg mengandung ultrafine carbonet dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, selain itu bermanfaat untuk mengoptimalkan pertumbuhan hati, saraf, dan otot janin. Tablet Fe mengandung 250 mg sulfat ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh, meningkatkan kadar hemoglobin, menambah asupan pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah perdarahan saat masa persalinan dan menurunkan risiko kematian pada ibu karena perdarahan pada saat persalinan. Ibu juga dapat mengkonsumsi makanan yang meningkatkan asupan zat besi seperti hati sapi atau ayam, daging, sayuran hijau, kacang merah, maupun sereal yang diperkaya dengan zat besi.

Bidan menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.<sup>7</sup>

Memotivasi ibu agar melakukan *kneechest* atau posisi menungging agar letak lintang janin diharapkan dapat berubah menjadi letak normal. Tujuannya presentasi kepala. *Kneechest* adalah posisi menungging dengan memposisikan dada ke arah lantai dan memastikan lutut menempel pada lantai. Kemudian menggerakkan bahu dan tangan ke depan serta mengusahakan agar lutut diam di tempat selama kurang lebih 15 menit. *Kneechest* lebih efektif jika dilakukan pada usia kehamilan 36-37 minggu. Berdasarkan temuan jurnal penelitian Kenfack menyatakan bahwa dengan *kneechest* atau mengambil posisi lutut-dada selama 15 menit tiga kali sehari selama seminggu efektif dan mampu mengubah posisi janin menjadi presentasi kepala, sebanyak 91% janin berubah menjadi presentase kepala.<sup>55</sup>

Letak lintang sendiri adalah suatu keadaan dimana sumbu panjang janin kira-kira tegak lurus dengan sumbu panjang tubuh ibu (janin melintang di dalam uterus) dengan kepala terletak di salah satu fossa iliaka dan bokong pada fossa iliaka yang lain. Letak lintang lebih penting artinya dibandingkan presentasi bokong, karena pada umumnya letak lintang tidak dapat dilahirkan pervaginam sehingga jika tidak mendapat pertolongan, akan menimbulkan bahaya besar baik terhadap anak ataupun ibu. Memotivasi ibu untuk swab antigen ketika kunjungan ulang saat usia kehamilan mendekati 37 minggu. Hal ini sesuai dengan SOP Dinas Kesehatan Yogyakarta bahwa ibu hamil memasuki TM III dan usia kehamilan 38 minggu wajib melakukan antigen sebagai syarat untuk menjalani persalinan. Semua pemeriksaan dan penatalaksanaan sesuai dengan pedoman antenatal terpadu diantaranya pemeriksaan tanda vital, berat badan, LILA, menentukan presentasi, dan konseling.<sup>10</sup>

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan persalinan dilakukan melalui *Whatsapp* karena ibu melahirkan di RS Panembahan Senopati. Pengkajian dilakukan pada tanggal 08 Februari 2023 pukul 08.00 WIB. Pada tanggal 07 Februari 2023 saat ibu kontrol rutin didapatkan bahwa posisi janin masih melintang, sehingga ibu

disarankan oleh dokter untuk mengakhiri kehamilan dan dirujuk ke RS Panembahan Senopati. Ibu mengatakan pada tanggal 08 Februari 2023 bahwa ibu dijadwalkan operasi sectio caesarea pada pukul 10.30 WIB. Pada tanggal 08 Februari 2023 Pukul 11.21 WIB, Ibu mengatakan bayinya lahir dan langsung menangis. Setelah bayinya lahir, ibu mengatakan disuntik obat di paha kiri, kemudian melahirkan plasenta dan plasenta lahir lengkap. Setelah tali pusat bayi dipotong, bayi dibersihkan dan diberi kain kering dan bersih kemudian melakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. Ibu mengatakan, setelah plasenta lahir, dokter sekaligus melakukan tindakan KB yaitu MOW, ibu juga sudah menandatangani lembar persetujuan/*inform consent*. MOW sendiri adalah metode kontrasepsi mantap dengan efektivitas 99,5 % yang bersifat sukarela bagi wanita bila tidak ingin hamil lagi. Kontrasepsi MOW ini memiliki persyaratan seperti:

- a) Calon akseptor MOW adalah pasangan usia subur
- b) Usia calon akseptor MOW minimal 30 tahun.
- c) Calon akseptor MOW minimal memiliki dua anak, usia terkecil minimal 5 tahun.
- d) Tidak sedang kondisi hamil
- e) Calon akseptor MOW harus dalam kondisi sehat, yaitu lolos penapisan medis
- f) Calon akseptor mengisi blanko/lembar persetujuan dalam pelayanan kontrasepsi sebagai tanda persetujuan tindakan MOW
- g) Petugas medis mengisi blanko atau lembar tubektomi dengan cara melakukan wawancara calon akseptor dan suami serta menandatangani lembar permohonan dan persetujuan tubektomi.

Ibu juga diberikan KIE bahwa ibu dapat mengalami rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam beberapa hari setelah tindakan. Ibu diharapkan menjaga luka operasi tetap kering sampai pembalut luka dilepaskan dan menghindari mengangkat benda berat dan bekerja keras selama 1 minggu, dan kontrol ulang rutin antara 7-14 hari setelah operasi.

### 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

#### a) Pengkajian

By. Ny. S lahir pada tanggal 08 Februari 2023 pukul 11.21 WIB secara sectio caesarea, menangis kuat tonus otot dan gerakan aktif, kulit kemerahan, APGAR 1 menit/5 menit/10 menit: 8/9/10. Jenis kelamin perempuan Melakukan perawatan bayi baru lahir yaitu menghangatkan bayi, melakukan isap lendir, mengeringkan bayi, merangsang taktil, dan mengganti kain kering. Bayi melakukan IMD (skin to skin contact) selama kurang lebih 1 jam, kemudian bayi diberikan salep mata, injeksi vit K, dan imunisasi HB 0 satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K. KU bayi baik dan tidak mengalami tanda bahaya. Hasil antropometri BB: 2900-gram PB: 47 cm, LK 32 cm.

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. Semua bayi diperiksa segera setelah lahir untuk mengetahui apakah transisi dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterine berjalan dengan lancar dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan medis komprehensif dilakukan dalam 24 jam pertama kehidupan. Tujuan utama perawatan bayi segera sesudah lahir adalah Penilaian awal untuk memutuskan resusitasi pada bayi, Pemotongan dan pengikatan Tali Pusat, IMD, Mempertahankan suhu tubuh bayi, pemberian salep mata, injeksi Vit K, Injeksi imunisasi Hb0, dan pemeriksaan bayi.<sup>11</sup>

#### b) Analisa

By. Ny. S usia 0 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir sectio caesarea. 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.

#### c) Penatalaksanaan

Bidan melakukan penilaian awal pada bayi : bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, lahir menangis kuat, gerakan dan tonus otot aktif, wama

kulit kemerahan. Untuk menilai apakah bayi mengalami asfiksia atau tidak dilakukan penilaian sepiantas setelah seluruh tubuh bayi lahir dengan tiga pertanyaan :

- 1) Apakah kehamilan cukup bulan?
- 2) Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap?
- 3) Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif?

Jika ada jawaban “tidak” kemungkinan bayi mengalami asfiksia sehingga harus segera dilakukan resusitasi.<sup>37</sup> Menghangatkan bayi dan mengeringkan dengan kain yang kering, Mengganti kain yang basah dengan pakaian bayi yang kering dan melakukan rangsangan taktil sehingga mencegah bayi mengalami hipotermi Pakaian bayi sudah kering.

Memberikan salep mata erlamicitin berguna untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Salep mata telah diberikan. Pemberian salep atau tetes mata diberikan untuk pencegahan infeksi mata. Beri bayi salep atau tetes mata antibiotika profilaksis tetrasiklin 1%.<sup>11</sup>

Melakukan penyuntikan Vit K 1 mg di paha kiri secara IM yang berguna untuk mencegah perdarahan. Vit K sudah diberikan. Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg intramuskuler di paha kiri, untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir.<sup>11</sup>

Melakukan penyuntikan Hb O di paha kanan secara IM yang berguna untuk penyakit hepatitis B. Imunisasi Hb O sudah diberikan. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.<sup>11</sup> Melakukan pemeriksaan antropometri. Asuhan memandikan bayi dilakukan setelah bayi berusia  $\geq 6$  jam.

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.



#### 4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Laktasi

##### a) 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.<sup>38</sup> Perdarahan masih dianggap normal bila 250cc selama persalinan berlangsung. Jumlahnya tidak melebihi 500cc.<sup>12</sup> dilakukan pengkajian pada 6 jam post partum dan ibu mengatakan sudah bisa menggerakkan kakinya. Ibu juga mengatakan sudah BAK dan luka jahitan bekas operasi sectio caesarea masih basah. Mobilisasi dini perlu dilakukan untuk meregangkan otot dan mampu mengurangi nyeri. Hasil pemeriksaan dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan decidua, 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. Lochea rubra merupakan pengeluaran darah pervaginam berwarna merah segar, biasanya lochea ini berlangsung hingga hari ke-3 post partum.<sup>39</sup>

Pada kunjungan nifas berikutnya hari ke 7 ditemukan masalah pada Ny. S Yakni Ny. S sempat mengalami puting lecet. Hal ini dikarenakan posisi menyusui atau bayi kepada ibu yang kurang benar. Konseling mengenai posisi menyusui yang benar dan memotivasi ibu untuk terus melakukan ASI eksklusif walopun dalam keadaan puting lecet. Ibu mengatakan memberi ASI setiap saat ketika bayi mau menyusu atau minimal 2 jam. Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah

cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Menurut Khasanah sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1 sampai 2 minggu kemudian. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pemenuhan nutrisi dan istirahat, bahkan ibu mengatakan nafsu makan dan porsinya bertambah. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, serta proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.<sup>40</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ni Kadek Radharisnawati dkk tentang Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu Dengan Kelancaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan gizi ibu dengan kelancaran Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui. Kurang lancarnya Air Susu Ibu (ASI) dan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi ibu dipicu oleh ketidakseimbangan makanan yang dikonsumsi ibu dengan Air

Susu Ibu (ASI) yang diproduksi. Sehingga ibu menyusui harus memperhatikan dan meningkat kebutuhan gizinya karena dengan gizi yang seimbang akan mendukung pada kelancaran produksi air susu ibu.<sup>41</sup> Agar produksi air susu ibu lancar, ibu dianjurkan makan sebanyak 6 kali per hari, minum 3 liter air per hari sesuai frekuensi menyusui bayinya karena setelah menyusui ibu akan merasa lapar. Selain itu ibu dianjurkan minum setiap kali menyusui dan mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari. Ibu menyusui dengan gizi yang baik, mampu menyusui bayi minimal 6 bulan. Sebaliknya pada ibu yang gizinya kurang baik tidak mampu menyusui bayinya dalam jangka waktu selama itu, bahkan ada yang air susunya tidak keluar. Berdasarkan riwayat pada buku KIA, ibu sudah melakukan KN KF ke-3 di Klinik IDI Bantul. Menurut Kementerian Kesehatan (2012), Ibu nifas minimal mendapatkan pelayanan masa nifas sebanyak 3 kali. Pada saat ibu mendapatkan pelayanan nifas, maka ibu juga akan diperiksa kesehatan dan pemulihannya pasca persalinan. Tidak hanya itu, ibu juga mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai ibu dan bayi.

b) Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan masalah puting susu lecet pada hari ke-7 pada masa nifas Ny. S sehingga dapat didapatkan diagnose Ny. S usia 39 tahun P3A0Ah3 post partum sectio caesarea hari ke 7 dengan puting susu lecet.

c) Penatalaksanaan

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

Memberikan KIE kepada ibu mengenai mobilisasi dini pasca operasi. Mobilisasi pasca operasi adalah suatu gerakan perubahan posisi

atau adanya kegiatan yang dilakukan beberapa jam setelah operasi. Mobilisasi dini bertujuan untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernafasan lebih baik, mempertahankan kekuatan otot, memperlancar BAK dan BAB, mencegah terjadinya hipotensi (tekanan darah rendah). Pada 6 jam pertama harus bisa menggerakkan anggota tubuhnya di tempat tidur (menggerakkan jari, tangan, menekuk lutut), setelah 6-10 jam ibu diharuskan bisa miring ke kiri dan ke kanan, jika sudah 24 jam, ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar duduk, dan kemudian dianjurkan untuk belajar berjalan.

Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruh, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter).<sup>42</sup>

Memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. Infeksi disebabkan oleh personal hygiene yang kurang baik, oleh karena itu personal hygiene pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak rentan terkena infeksi. Jika seorang ibu postpartum tidak melakukan personal hygiene dengan baik akan terjadi infeksi pada masa nifas yaitu terjadinya peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genitalia. Maka dari itu kebersihan diri ibu sangat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Mengajarkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan erasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Konseling mengenai posisi menyusui yang benar agar tidak terjadi puting lecet dan memotivasi ibu untuk terus melakukan ASI eksklusif. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong

dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi. Bidan memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.

#### 5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

##### a) Pengkajian

Ny. S mengatakan ia sudah menggunakan KB metode operasi wanita (MOW) sekaligus saat operasi sectio caesarea. Saat ini masih menyusui bayinya yang berusia hampir 1 bulan. Ny. S mengatakan saat ini tidak ada keluhan mengenai KB.

##### b) Analisa

Ny. S usia 39 tahun P3A0Ah3 akseptor KB MOW

c) Penatalaksanaan

Memberikan KIE mengenai MOW kepada ibu. MOW sendiri adalah metode kontrasepsi mantap dengan efektivitas 99,5 % yang bersifat sukarela bagi wanita bila tidak ingin hamil lagi. Kontrasepsi MOW ini memiliki persyaratan seperti:

- 1) Calon akseptor MOW adalah pasangan usia subur
- 2) Usia calon akseptor MOW minimal 30 tahun.
- 3) Calon akseptor MOW minimal memiliki dua anak, usia terkecil minimal 5 tahun.
- 4) Tidak sedang kondisi hamil
- 5) Calon akseptor MOW harus dalam kondisi sehat, yaitu lolos penapisan medis
- 6) Calon akseptor mengisi blanko/lembar persetujuan dalam pelayanan kontrasepsi sebagai tanda persetujuan tindakan MOW
- 7) Petugas medis mengisi blanko atau lembar tubektomi dengan cara melakukan wawancara calon akseptor dan suami serta menandatangani lembar permohonan dan persetujuan tubektomi.

Ibu juga diberikan KIE bahwa ibu dapat mengalami rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam beberapa hari setelah tindakan. Ibu diharapkan menjaga luka operasi tetap kering sampai pembalut luka dilepaskan dan menghindari mengangkat benda berat dan bekerja keras selama 1 minggu, dan kontrol ulang rutin antara 7-14 hari setelah operasi.