

## BAB III

### PEMBAHASAN

#### A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

##### 1. Pengkajian

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. P dimulai pada hari Rabu 23 Januari 2023. Dilakukan anamnesa mengenai identitas, jumlah keluarga, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, pola nutrisi, dan pola aktivitas. Ny P usia 31 tahun datang ingin kontrol kehamilan karna vitamin sudah habis dan saat ini mengeluh sering buang air kecil. Ibu dan keluarga tidak ada kepercayaan atau budaya tertentu tentang kehamilan. Menurut (Sumaila, 2011) usia 20 – 35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dan usia ideal untuk hamil dan melahirkan, namun pada periode ini diharapkan wanita dapat menjarangkan kehamilan dengan jarak dua kehamilan antara empat sampai lima tahun.<sup>23</sup>

Ny. P saat ini mengatakan mengeluh sering buang air kecil. Keluhan sering berkemih disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Berdasarkan teori, pada akhir kehamilan presentasi janin mulai turun ke pintu atas panggul dan keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali. Selain itu juga terjadi hemodilusi menyebabkan metabolisme air menjadi lancar. Pada kehamilan tahap lanjut, pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi daripada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan akibat terdapat kolon rektosigmoid di sebelah kiri.<sup>29</sup>

Riwayat menstruasi, usia *menarch* 13 tahun, lama 6-7 hari, siklus 28-29 hari, teratur, tidak ada keputihan, tidak mengalami dismenore, ganti pembalut 3-4x/hari, celana dalam berbahan katun. Proses menstruasi dapat terjadi dikarenakan sel telur pada organ wanita tidak dibuahi, hal ini menyebabkan endometrium atau

lapisan dinding rahim menebal dan menjadi luruh yang kemudian akan mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi wanita. Normal siklus menstruasi adalah 21 hari sampai 35 hari yang ditandai dengan keluarnya darah sebanyak 10 hingga 80 ml perhari.<sup>17</sup> *Menarche* diartikan sebagai permulaan menstruasi pada seorang wanita pada masa pubertas, yang biasanya muncul pada usia 12 sampai 14 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama dua sampai tujuh hari.<sup>30</sup>

HPHT : 27 April 2023, HPL: 04 Februari 2024. HPL adalah kepanjangan dari Hari Perkiraan Lahir. Tanggal pada hari pertama periode menstruasi terakhir atau hari pertama haid terakhir (HPHT) digunakan sebagai dasar untuk menentukan usia kehamilan dan perkiraan taksiran persalinan (TP). Memperkirakan HPL biasanya dilakukan dengan rumus Naegele. Rumus ini juga berpatokan pada hari pertama haid yang terakhir yang dialami oleh seorang ibu. Kehamilan normal diperhitungkan selama 37 – 41 minggu.<sup>31</sup>

Pada kehamilan ini Ny. P sudah periksa kehamilan sebanyak 8 kali, yang terdiri dari trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali dan trimester III sebanyak 7x. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 17 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir  $\pm 12$  kali. Pelayanan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3.<sup>20</sup> Ibu mengatakan sampai saat ini, gerak janin masih aktif dan dalam 12 jam terakhir terdapat 10 gerakan. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 gerakan dalam 12 jam). Gerakan janin berkurang bisa disebabkan oleh aktivitas ibu yang berlebihan sehingga gerakan janin tidak dirasakan, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm.<sup>32</sup>

Berdasarkan pengkajian data objektif menunjukkan bahwa tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik Ny.P dalam keadaan normal, kesadaran *compos mentis*. Hasil pengukuran tinggi badan 150 cm, berat badan sebelum hamil 43 kg, berat badan sekarang 55 kg, IMT 22,11 kg/m<sup>2</sup>, dan LILA: 24 cm. Lingkar Lengan Atas

(LILA) adalah jenis pemeriksaan antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK pada wanita usia subur yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS). Sedangkan ambang batas LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK.<sup>23</sup> Menurut WHO, klasifikasi IMT dibagi menjadi berat badan kurang (*underweight*) ( $<18,5 \text{ kg/m}^2$ ), berat badan normal ( $18,5-22,9 \text{ kg/m}^2$ ), kelebihan berat badan (*overweight*) dengan risiko ( $23-24,9 \text{ kg/m}^2$ ), obesitas I ( $25-29,9 \text{ kg/m}^2$ ), dan obesitas II ( $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ).<sup>33</sup>

Pada pemeriksaan fisik, tidak didapatkan hal yang menyimpang. Palpasi Leopold I TFU pertengahan pusat-px, teraba bokong janin, Leopold II punggung sebelah kiri, ekstremitas sebelah kanan, Leopold III teraba kepala janin, Leopold IV kepala sudah masuk panggul. TBJ 2.945 gram, DJJ 138 x/menit. Ekstremitas tidak ada oedem. Pada hasil perhitungan Taksiran Berat Janin (TBJ) didapatkan hasil yang normal dengan berat 2.945 gr. Pada akhir kehamilan 12 minggu berat janin sekitar 15-30 gram dan panjang janin 5-9 mm. Pada akhir kehamilan 20 minggu berat janin sekitar 340 gram dan panjang janin 16-17 cm. Pada kehamilan 28 minggu berat janin lebih sedikit dari 1 kilogram dan panjangnya 23 cm. Pada umur kehamilan 32 minggu berat janin lebih kurang 1700 gram dan pada umur kehamilan 36-40 minggu berat janin lebih kurang 2500-3000 gram.<sup>25</sup> Penilaian DJJ dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal. DJJ  $< 120 \text{ x/menit}$  atau  $> 160 \text{ x/menit}$  menunjukkan adanya gawat janin.<sup>34</sup>

## 2. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan diagnosa yaitu Ny.P umur 31 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> UK 38<sup>+5</sup> minggu dengan kehamilan normal.

## 3. Penatalaksanaan

Bidan memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik. Bidan memberitahu ibu bahwa sering berkemih yang dirasakan ibu adalah hal normal dan merupakan salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III. Keluhan sering berkemih disebabkan karena tertekannya

kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat.<sup>29</sup> Bidan memberitahu ibu cara mengatasi ketidaknyamanan sering berkemih adalah dengan memperbanyak minum pada siang hari dan membatasi pada malam hari serta membatasi minuman yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi, dan soda.<sup>29</sup>

Bidan mengingatkan ibu selalu konsumsi obat tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 sesuai aturan dan memberitahu cara mengkonsumsi obat yang benar. Sebagian dari peningkatan ini dapat dipenuhi oleh simpanan zat besi dan peningkatan adaptif persentase zat besi yang diserap. Tetapi bila simpanan zat besi rendah atau tidak ada sama sekali dan zat besi yang diserap dari makanan sangat sedikit maka, diperlukan suplemen preparat besi.<sup>36</sup> Kebutuhan kalsium meningkat selama kehamilan. Selain penting bagi kesehatan tulang ibu dan janin, asupan kalsium yang cukup dapat mengurangi kejadian hipertensi selama kehamilan, mengurangi risiko preeklampsia dan mencegah kelahiran prematur.<sup>37</sup>

Bidan menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yang dapat dilihat pada buku KIA ibu halaman 8 dan 9 serta melibatkan suami untuk memahami buku KIA 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.

Meminta suami untuk terus memberikan dukungan kepada ibu baik dukungan secara psikologis maupun materi. Dukungan sosial terutama dari suami merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan sampai persalinan. Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil.<sup>35</sup>

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yang dapat dilihat pada buku KIA ibu halaman 10 yaitu nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan salah satu tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan. Serta memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan serta menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakian ibu, pakian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan. Bidan memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau apabila ada keluhan atau jika mengalami tanda-tanda persalinan.

Bidan memberi KIE tentang alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan sebagai upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat dan obat kontrasepsi.<sup>39</sup> Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri (pasutri) untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara ,alat dan obat kontrasepsi.<sup>15</sup>

Bidan memberi KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi. Kontrasepsi MKJP dan non MKJP, KB pasca salin, serta alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui. Bidan memotivasi ibu untuk memakai KB MKJP seperti IUD atau Implant. Macam-macam kontrasepsi yang tepat bagi ibu menyusui adalah metode amenorea laktasi (MAL), kondom suntik progestin pil progestin, implant, dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).<sup>17</sup>

## **B. Asuhan Kebidanan Persalinan**

### **1. Pengkajian**

Pada tanggal 31 Januari 2024, pukul 02.30 WIB, Ny.P datang dengan keluhan kenceng-kenceng teratur sejak pukul 20.00 WIB dan tidak terdapat pengeluaran lendir darah. Usia kehamilan saat ini 39<sup>+3</sup> minggu. Ibu dan keluarga tidak ada kepercayaan atau budaya tertentu tentang persalinan dan bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan tanda mulai persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dan kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek. Kekuatan kontraksi uterus terjadi karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sedangkan tanda-tanda dimulainya persalinan yaitu terjadinya his persalinan, pengeluaran lendir dengan darah, pada beberapa kasus persalinan akan terjadi pecah ketuban. Sebagian besar, keadaan ini terjadi menjelang pembukaan lengkap. Setelah adanya pecah ketuban, diharapkan proses persalinan akan berlangsung kurang dari 24 jam, hasil-hasil yang didapatkan dari pemeriksaan dalam yakni pelunakan serviks, pendataran serviks, dan pembukaan serviks. Persalinan adalah 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 ibu maupun janin.<sup>6</sup>

Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 9 cm. Tanda dimulainya persalinan menimbulkan perubahan pada serviks berupa perlunakan dan pembukaan. Pembukaan serviks 9 cm termasuk dalam persalinan fase aktif. Fase aktif berlangsung dimulai sejak pembukaan 4 cm, kontraksi akan menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 10 cm. Pada kasus Ny.P dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 03.00 WIB dan pembukaan sudah lengkap (10 cm), kemudian dipimpin meneran oleh bidan. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa Ny. P dalam persalinan kala II. Menurut Manuaba, kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks

sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kebutuhan dasar ibu bersalin pada setiap tahapan persalinan (kala I, II, III dan IV) salah satunya adalah kebutuhan fisiologis yang meliputi kebutuhan oksigen, cairan dan nutrisi, kebutuhan eliminasi, posisi dan ambulasi, pengurangan rasa nyeri, hygiene, istirahat, dan pertolongan persalinan terstandar.<sup>38</sup>

Pada Pukul 03.00 WIB ibu mengatakan ingin mengejan, hasil periksa dalam menunjukkan V/U tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi belakang kepala, selaput ketuban negatif, tidak ada moulage, UUK di jam 12, penurunan kepala di Hodge IV, sarung tangan lendir darah positif, Air ketuban positif jernih. Penatalaksanaan dalam kasus ini adalah pimpin ibu mengejan, melakukan 60 langkah asuhan persalinan normal (APN), bayi lahir spontan Perempuan pada pukul 03.30 WIB cukup bulan, menangis kuat, warna kulit kemerahan kemudian dilakukan tatalaksana pada bayi baru lahir. Mengecek janin kedua, suntik oksitosin 10 IU IM, jepit potong tali pusat setelah 5 menit, dilanjutkan IMD.

Melakukan manajemen aktif kala III, memindahkan klem 5-10 cm didekat vulva, menunggu kontraksi uterus, kemudian melakukan penegangan tali pusat terkendali, mengevaluasi pengeluaran darah dari jalan lahir, hasil terdapat semburan darah, dan tali pusat memanjang, melakukan PTT kembali saat ada kontraksi, melahirkan plasenta. Plasenta lahir pukul 03.35 WIB. Lama kala III pengeluaran plasenta adalah 10 menit. Melakukan pengecekan ada tidaknya robekan jalan lahir, didapatkan robekan pada jalan lahir pada mukosa vagin, otot dan kulit perineum tindakan selanjutnya dilakukan penjahitan dengan menggunakan lidokain pada luka robekan jalan lahir, kemudian dilakukan observasi kala IV selama 2 jam meliputi tensi, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah perdarahan, hasil observasi ibu dalam kondisi baik tidak ada tanda-tanda perdarahan dan tanda-tanda bahaya lainnya pada ibu.<sup>38</sup>

Dalam proses persalinan, ibu ditemani suaminya. Dukungan suami dapat menjadi motivasi bagi ibu bersalin yang secara psikologis disikapi dengan perasaan senang dalam menghadapi persalinan. Kondisi senang inilah yang membuat ibu merasa semangat menjalani proses persalinan sehingga rasa nyeri yang menyertai persalinan dirasakan sebagai suatu bentuk perjuangan dan bisa dikendalikan oleh ibu.<sup>41</sup>

## 2. Analisa

Ny.P umur 31 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> hamil 39<sup>+3</sup> minggu dalam persalinan normal. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 sampai dengan 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.<sup>38</sup>

## 3. Penatalaksanaan

Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam kondisi baik, dan ibu telah memasuki persalinan kala satu fase aktif. Memberikan *informed consent* persalinan, bahwa ibu bersedia untuk dilakukan tindakan persalinan di Puskesmas Mlati II dengan telah mendapatkan informasi-informasi yang telah diberikan berkaitan dengan proses persalinan yang akan dilalui. *Informed consent* memiliki fungsi bagi pasien maupun tenaga kesehatan, dimana fungsi bagi tenaga kesehatan adalah *informed consent* memberikan rasa aman dalam menjalankan tindakan medis terhadap pasien, sekaligus dapat dijadikan sebagai alat pembelaan diri terhadap kemungkinan adanya tuntutan atau gugatan dari pasien atau keluarganya bila suatu saat timbul akibat yang tidak dikehendaki. Sedangkan dari segi pasien, *informed consent* merupakan perwujudan dari hak pasien dimana pasien berhak mendapatkan informasi tentang penyakit yang dideritanya, tindakan



medis apa yang hendak dilakukan, kemungkinan yang akan terjadi atas pengambilan keputusan tindakan medis.<sup>31</sup>

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.P yaitu 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 poses persalinan.<sup>14</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2019 bahwa posisi miring kiri kemajuan persalinan bisa berlangsung normal yaitu kala satu pada primipara berlangsung satu jam untuk setiap pembukaan satu cm dan pada multipara bisa berlangsung satu jam untuk setiap pembukaan dua cm.karena posisi miring kiri dapat membantu mengarahkan kepala bayi ke jalan lahir apabila posisinya belum tepat, membantu pergerakan kepala bayi ke posisi optimal selama kala satu sehingga membuat ibu merasa lebih nyaman karena proses pembukaan terjadi secara perlahan.<sup>39</sup>

Menyampaikan pada ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena 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.<sup>6</sup>

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 energy 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.<sup>42</sup> 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.<sup>24</sup>

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.<sup>36</sup>

Menganjurkan suami untuk mengusap-usap bagian punggung ibu saat ada kontraksi dan saat ibu merasa kesakitann karen timbulnya kontraksi. Masase punggung atau penekanan tulang sakrum merupakan salah satu metode dalam menurunkan nyeri pada proses melahirkan. Pada teori menunjukkan masase punggung sangat baik dilakukan selama

persalinan, seperti penggosokan badan bagian belakang terutama dilakukan pada saat terjadinya upaya untuk melancarkan proses keluarnya bayi dari rahim melalui leher rahim atau bervariasi dalam hal bermacam pegangan dan tempat. Efek pengendalian nyeri hanya berlangsung selama massage dilakukan.<sup>33</sup>

Pada penelitian yang dilakukan oleh Akbarzdeh et al tahun 2019 menjelaskan bahwa perawatan suportif ibu dan akupresur selama persalinan mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan hasil persalinan. Perawatan suportif yang dilakukan yaitu dengan mendampingi ibu selama persalinan. Tindakan suportif yang diklasifikasikan ke dalam kategori psikologis dan emosional, pendidikan, dan fisik ditawarkan kepada ibu. Dukungan psikologis dan emosional meliputi sentuhan, empati, kasih sayang, mendorong ibu untuk melanjutkan kerja sama dalam proses persalinan, meyakinkan, memegang tangan ibu, menjaga kontak mata, menciptakan rasa percaya dan percaya diri, berbicara terus menerus, dan mengurangi rasa takut selama persalinan. Dukungan pendidikan/edukasi termasuk memberi tahu ibu tentang proses alami persalinan dan menjawab pertanyaannya. Mengubah posisi ibu setiap 20 menit dipertimbangkan untuk mengubah posisi ibu selama persalinan agar tidak terjadi kebosanan dan kondisi ibu yang monoton.<sup>40</sup>

Pada pukul 03.00 WIB ibu mengatakan ingin mengejan, hasil periksa dalam menunjukkan V/U tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi belakang kepala, selaput ketuban negatif, tidak ada moulage, UUK di jam 12, penurunan kepala di Hodge IV, sarung tangan lendir darah positif, Air ketuban positif jernih. Analisa dalam kasus ini adalah Ny. P umur 31 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 39<sup>+3</sup> minggu dalam persalinan kala II. Penatalaksanaan dalam kasus ini adalah pimpin ibu mengejan, melakukan 60 langkah asuhan persalinan normal (APN), bayi lahir spontan perempuan pada pukul 03.30 WIB cukup bulan, menangis kuat, warna kulit kemerahan kemudian dilakukan tatalaksana pada bayi baru lahir. Mengecek janin kedua,

suntik oksitosin 10 IU IM, jepit potong tali pusat setelah 5 menit, dilanjutkan IMD.

Melakukan manajemen aktif kala III, memindahkan klem 5-10 cm didekat vulva, menunggu kontraksi uterus, kemudian melakukan penegangan tali pusat terkendali, mengevaluasi pengeluaran darah dari jalan lahir, hasil terdapat semburan darah, dan tali pusat memanjang, melakukan PTT kembali saat ada kontraksi, melahirkan plasenta. Plasenta lahir pukul 05.25 WIB. Lama kala III pengeluaran plasenta adalah 10 menit. Melakukan pengecekan ada tidaknya robekan jalan lahir, didapatkan robekan pada jalan lahir pada mukosa vagin, otot dan kulit perineum tindakan selanjutnya dilakukan penjahitan dengan menggunakan lidokain pada luka robekan jalan lahir, kemudian dilakukan observasi kala IV selama 2 jam meliputi tensi, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah perdarahan, hasil observasi ibu dalam kondisi baik tidak ada tanda-tanda perdarahan dan tanda-tanda bahaya lainnya pada ibu.

Asuhan yang telah diberikan pada Ny. P sudah menerapkan asuhan sayang ibu, Asuhan sayang ibu atau *safe motherhood* adalah program yang direncanakan pemerintah untuk mengurangi tingginya angka kematian dan kesakitan para ibu yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu, Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan. Asuhan sayang ibu ini akan memberikan perasaan aman dan nyaman selama persalinan dan kelahiran

Menganjurkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan ibu serta memberikan dukungan psikologis agar ibu merasa nyaman dalam menjalani proses persalinan. Secara psikologis wanita bersalin merasa takut tentang hal yang sudah jelas ataupun belum jelas tentang persalinan, sehingga menimbulkan perasaan bahwa nantinya tidak akan mampu mengatasi masalah. Sehingga bidan berperan memberikan edukasi tentang apa yang harus dilakukan saat persalinan, cara mengatasi rasa nyeri pada saat kontraksi,

ketegangan, serta diperlukannya dukungan moril dari penolong persalinan (*physician*) sehingga wanita hamil merasa aman dan nyaman. Kebutuhan dasar selama persalinan tidak terlepas dengan asuhan yang diberikan bidan. Asuhan kebidanan yang diberikan, hendaknya asuhan yang sayang ibu dan bayi. Asuhan yang sayang ibu ini akan memberikan perasaan aman dan nyaman selama persalinan dan kelahiran. Memberikan dukungan mental dan motivasi kepada ibu dalam menghadapi persalinannya. Dukungan horizontal dapat diberikan oleh suami, keluarga maupun tenaga kesehatan kepada ibu. Sedangkan dukungan vertikal dapat diwujudkan melalui kegiatan spiritual ibu untuk memohon pertolongan kepada Tuhan Yang Maha Esa.<sup>37</sup>

Pemberian asuhan sayang ibu dalam hal ini sangat membantu ibu untuk rileks dan dapat meringankan sakit atau his yang dirasakan ibu selama proses persalinan, dan dukungan emosional yaitu tingkat kecemasan yang sedikit, dan pemberian penjelasan pada setiap tindakan yang akan dilakukan, dapat mempercepat lamanya proses persalinan.<sup>41</sup>

### **C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

#### **1. Pengkajian**

By.Ny.P lahir spontan pada tanggal 31 Januari 2024 pukul 03.30 WIB. Bayi lahir cukup bulan dan menangis kuat, bayi berada dalam kondisi normal. Bayi baru lahir menurut masa gestasinya, By.P termasuk dalam klasifikasi cukup bulan (37-42 minggu). Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 3020 gram, panjang badan 49 cm, LK 32 cm, LD 32 cm, dan LLA 11 cm. By.P berjenis kelamin Perempuan. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Menurut Rohan (2018), ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37 – 42 minggu, berat badan 2500 – 4000 gram, panjang lahir 48 – 52 cm, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, eliminasi baik, urin dan mekonium keluar dalam 24 jam

pertama.<sup>9</sup> Berdasarkan klasifikasi tersebut maka By.Ny.P tergolong dalam bayi baru lahir normal.

## 2. Analisa

By.Ny.P umur 2 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan normal.

## 3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan 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.<sup>35</sup>

Bayi dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Penelitian yang dilakukan (Suciawati, 2018), di dapatkan hasil bahwa sikap bidan memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan IMD. Sikap bidan yang positif berperan dalam keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini. Diharapkan hubungan yang baik dan sikap positif dapat memudahkan bidan dalam memberikan informasi kesehatan kepada ibu bersalin.<sup>35</sup>

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.<sup>36</sup>

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.<sup>36</sup>

Setelah 2 jam bayi lahir, kemudian diberikan imunisasi Hb0 pada paha sebelah kanan. Imunisasi Hepatitis B yang diberikan secara aktif pada bayi sedini mungkin yaitu 0-7 hari setelah bayi lahir, bertujuan untuk mencegah penularan vertikal dari ibu ke anak saat persalinan.<sup>16</sup> Bayi dilakukan rawat gabung bersama ibu dan konseling ibu untuk memberikan ASI eksklusif serta diajarkan untuk teknik menyusui yang benar. Rawat gabung merupakan salah satu sistem perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan dirawat ditempat yang sama selama 24 jam penuh dalam seharinya. Rawat gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja bayi menginginkannya.<sup>17</sup>

Bidan memberikan tanda identitas gelang bayi dan melakukan pengecapan pada kaki bayi. Bayi sudah diberi identitas.

## **D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas**

### **1. Pengkajian**

Pada tanggal 31 Januari 2024 Pukul: 04.00 WIB dilakukan pemeriksaan kunjungan nifas pertama. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, saat ini mengeluh nyeri di luka jahitan perineum, dan tidak merasa sor-soran. Riwayat kesehatan ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular, menurun, menahun, ataupun tumor/kanker. Ibu juga mengatakan tidak ada alergi. Kondisi psikososial ibu mengatakan merasa senang atas

kelahiran anaknya. Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi pertamanya ditandai dengan selalu menemani dan membantu selama kehamilan hingga masa nifasnya. Ibu dan keluarga tidak ada kepercayaan atau budaya tertentu tentang masa nifas.

Keluhan yang dirasakan seperti mulas, teraba keras pada bagian perut, dan nyeri pada bagian kemaluan merupakan salah satu tanda ketidaknyaman pada ibu nifas sesuai dengan teori Islami, dkk tahun (2015), keluhan tersebut adalah normal dan sering dialami oleh ibu nifas.<sup>9</sup>

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri, oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran *lochea*, tekanan darah, dan suhu. 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>29</sup> Perdarahan masih dianggap normal bila 250 cc selama persalinan berlangsung. Jumlahnya tidak melebihi 500cc.<sup>5</sup> Pada fase sampai kurang dari 1 minggu, bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, *lochea* tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik. Sedangkan pada periode 1 minggu sampai 5 minggu, bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.<sup>38</sup>

Hasil pemeriksaan HB post Partum Ny.P 11,2%. Anemia pada nifas ditandai dengan kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11 gr%. Perdarahan yang terjadi selama proses persalinan dan pasca persalinan berpotensi menyebabkan anemia post partum. Pemeriksaan hb setelah melahirkan



penting dilakukan untuk mendeteksi anemia pada ibu nifas. Pada keadaan normal proses persalinan baik persalinan normal maupun persalinan SC wanita melahirkan akan kehilangan darah kurang dari 500 cc. Dimana hilangnya darah tersebut akan berdampak pada penurunan kadar Hb. Dalam suatu penelitian didapatkan bahwa rata-rata penurunan kadar HB pada ibu bersalin normal adalah 0,7 gr% lebih sedikit dibandingkan dengan penurunan kadar HB akibat persalinan SC yang artinya ada perbedaan yang signifikan besarnya rata-rata penurunan kadar Hb pada kelompok ibu yang bersalin secara SC dengan ibu yang bersalin secara normal.<sup>52</sup>

Ibu sudah makan, minum dan minum vitamin penambah darah, amoxicilin dan vitamin A, BAK, berjalan, menyusui bayinya, serta istirahat yang artinya kebutuhan dasar nifas Ny.P telah terpenuhi sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu nifas harus tercukupi kebutuhannya seperti nutrisi, ambulasi, mandi/personal hygiene, dan istirahat. Selain nutrisi dari makanan nutrisi lain yang harus dicukupi oleh ibu nifas adalah pemberian vitamin penambah darah dan vitamin A (200.000 IU) yang berfungsi untuk kesehatan ibu dan bayinya.<sup>38</sup>

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. Lochea rubra, waktu 1-3 hari warna merah kehitaman, ciri-cirinya terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisaplasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa mekoneum. Sanguinolenta, waktu 4-7 hari warna merah kecoklatandan berlendir, ciri-cirinya sisa darah bercampur lendir. Serosa, waktu 7-14 warna kuning kecoklatan, ciri-cirinya lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan/ laserasi plasenta. Dan Alba, waktu >14 hari berlangsung 2–6 minggu postpartum

warna putih, ciri-cirinya mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati.<sup>20</sup>

Berdasarkan hasil pengukuran TFU menunjukkan bahwa rahim Ny.P sedang berinvolusi untuk kembali ke ukuran sebelum hamil. Menurut IDAI, hormon oksitosin juga memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi rahim makin cepat dan baik. Tidak jarang perut ibu terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui dan ini adalah mekanisme alamiah untuk kembalinya rahim ke bentuk semula. Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.<sup>20</sup>

Berdasarkan hasil pengkajian kondisi psikososial spiritual Ny.P diketahui bahwa dukungan sosial yang diterima ibu baik. Setelah melahirkan biasanya wanita mengalami keadaan lemah fisik dan mental sehingga membutuhkan dukungan bantuan dan perhatian yang lebih dari lingkungannya, baik itu dari suami, keluarga maupun teman. Wanita yang kurang mendapatkan dukungan sosial tentunya akan lebih mudah merasa dirinya tidak berharga dan kurang diperhatikan oleh suami maupun keluarga, sehingga wanita yang kurang mendapat dukungan sosial pada masa *postpartum* lebih mudah untuk mengalami depresi. Dukungan yang dapat diberikan oleh suami, teman dan bidan dapat berupa dukungan emosional, dukungan praktis serta dukungan sosial. Ketiga komponen tersebut terbukti memiliki hubungan yang sangat signifikan terhadap kejadian depresi.<sup>17</sup>

Suami bersedia membantu merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah. *Support* mental sangat diperlukan oleh ibu nifas agar tidak terjadi sindrom *baby blues*, beberapa cara yang dapat dilakukan keluarga adalah suami atau anggota keluarga membantu dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan merawat bayinya. Motivasi atau dukungan keluarga dalam hal ini sangat berdampak pada terbentuknya sikap yang baik pada

seseorang terbukti dari hasil penelitian diperoleh persentase paling tinggi yaitu responden telah memperoleh motivasi atau dukungan dari keluarganya. Peran dari suami atau keluarga dapat memberi pengaruh yang besar terhadap perilaku perawatan kesehatan ibu selama menjalani masa nifas agar dapat melalui masa nifas dengan baik serta membantu ibu dalam mengembalikan keadaan psikologi setelah melahirkan.<sup>20</sup>

Berdasarkan pengkajian data pada Ny.P memberikan ASI saja pada anak keduanya setiap 1-2 jam sekali atau sesuai kemauan bayi dan berencana memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Menurut teori, pemberian ASI eksklusif merupakan suatu kondisi dimana bayi hanya diberikan asupan ASI saja tanpa disertai bahan tambahan lainnya. Neonatus menyusu 8-12 kali dalam 24 jam.<sup>21</sup>

## 2. Analisa Kebidanan

Ny.P usia 31 tahun P<sub>3</sub>Ab<sub>1</sub>Ah<sub>3</sub> postpartum normal.

## 3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui meliputi anamnesa dan pemeriksaan fisik. Dalam penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa ibu memasuki masa nifas. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tanda-tanda vital menunjukkan dalam keadaan normal, penurunan rahim sesuai masa nifas, kontraksi uterus baik, hal ini menjadi tanda bahwa uterus bekerja dengan baik sehingga perdarahan karena atonia uteri tidak terjadi. Ini juga merupakan hal-hal yang perlu diperhatikan oleh bidan dalam memberikan asuhan pada kunjungan nifas pertama.<sup>29</sup> Selain itu pemberian edukasi kepada ibu dan keluarga terkait pencegahan perdarahan dengan mengecek kontraksi dan melakukan massage uterus yang dapat dilakukan oleh ibu sendiri. Hal tersebut penting diedukasikan agar ibu dapat menilai dan dapat dilakukan antisipasi segera.

Bidan 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>43</sup>

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 buang 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.<sup>44</sup>

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.<sup>42</sup>

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.<sup>38</sup> Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi, tanpa dijadwal karena kadar protein ASI rendah sehingga bayi akan menyusu sering, biasanya antara 1,5-2 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.<sup>45</sup>

## **E. Asuhan Kebidanan pada Neonatus**

### **1. Pengkajian**

Pemeriksaan bayi Ny.P dilakukan dalam waktu bayi berusia kurang dari 28 hari. Dimana bayi berusia 28 hari dari ia dilahirkan disebut dengan neonatus. Neonatus adalah bayi yang baru lahir 28 hari pertama kehidupan Neonatus adalah bulan pertama kelahiran. Neonatus normal memiliki berat 2.500 sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkar kepala 33-35cm. Dari ketiga pengertian di atas dapat disimpulkan neonatus adalah bayi yang lahir 28 hari pertama pemeriksaan. By. Ny P dilakukan 3 kali, hal ini sesuai dengan teori yaitu, Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir. 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 Hb0 injeksi. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi lahir. Tujuan dilakukan KN 2 yaitu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, memberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi, dan menjaga suhu tubuh bayi. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Tujuan dilakukan KN 3 yaitu menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, dan memberitahu ibu tentang imunisasi BCG.<sup>36</sup>

Berat badan By.Ny P sempat mengalami penurunan pada hari ke 7. Berat badan By.P turun dari 3020 gram menjadi 2900 gram. Namun pada hari ke 14 berat badan By.P kembali mengalami peningkatan yaitu 3200 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.<sup>29</sup>

Bayi sudah bisa menyusu dengan baik setiap 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. Tanda kecukupan ASI dapat dilihat pada neonatus salah satunya yaitu neonatus menyusu 8-12 kali dalam 24 jam. Frekuensi

buang air besar lebih dari 4 kali sehari dan buang air kecil lebih dari 6 kali dalam sehari adalah hal yang normal.<sup>37</sup>

2. Analisa

By.Ny P cukup bulan sesuai masa kehamilan normal.

3. Penatalaksanaan

Menjelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali untuk memenuhi nutrisi bayi dan menambah asupan makanan sayur-sayuran hijau agar membantu produksi ASI. Lama menyusui tiap payudara adalah sekitar 10-15 menit untuk bayi usia 1-12 bulan. Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi, tanpa dijadwal karena kadar protein ASI rendah sehingga bayi akan menyusu sering, biasanya antara 1,5-2 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.<sup>45</sup>

Memberitahu ibu mengenai cara menyusui bayi yang baik dan benar. Cara menyusui yang baik dan benar yaitu ibu ketika menyusui dengan keadaan santai, memegang bayi pada belakang bahu, putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, kepala dan badan bayi dalam garis lurus, payudara ditopang dengan baik oleh jarijari yang jauh dari puting, mulut bayi terbuka lebar, tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu, telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka, bayi menghisap dalam dan perlahan, dan puting susu tidak terasa sakit atau lecet.<sup>46</sup>

Memberitahu ibu mengenai cara perawatan tali pusat dengan membersihkan tali pusat terutama bagian pangkal dengan air DTT/air matang menggunakan kassa steril, dan membiarkannya sampai kering terlebih dahulu sebelum mengenakan pakaian, serta pada saat memakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat dan menalikan di pinggir. Cara perawatan tali pusat yaitu cukup membersihkan bagian pangkal tali pusat, bukan ujungnya, dibersihkan menggunakan air dan sabun, lalu kering anginkan hingga benar-benar kering. Untuk

membersihkan pangkal tali pusat, dengan sedikit diangkat (bukan ditarik). Keuntungan memakaikan pokok dengan ujung atas dibawah tali pusat adalah agar tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.<sup>46</sup>

Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, adanya infeksi yang ditandai dengan suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (pus), bau busuk, pernafasan sulit. Jika bayi mengalami salah 1 tanda bahaya tersebut ibu dianjurkan untuk segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan. Ibu masih mengingat informasi yang diberikan. Tanda-tanda yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir antara lain pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit, demam ( $>38^{\circ}\text{C}$ ) atau terlalu dingin ( $<36^{\circ}\text{C}$ ), warna kuning (terutama pada 24 jam pertama)/ biru atau pucat/ memar, pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit, tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja, serta aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa.<sup>50</sup>

Pada kunjungan neonatal 2, By.P mengalami ikterus fisiologis. Ikterus fisiologis adalah ikterus yang timbul pada hari kedua dan hari ketiga yang tidak mempunyai dasar patologi. Ikterus sering tampak pertama pada wajah terutama hidung kemudian ke badan dan ekstremitas bawah sesuai dengan kramer ikterus (kramer). Pada kasus ini, By.Ny. P mengalami ikterus fisiologis kramer 2 karena bada bagian wajah, leher, dan tubuh bagian atas.<sup>51</sup> Warna kuning pada kulit dan sklera akan timbul pada hari ke-2 atau ke-3, dan terlihat jelas pada hari ke 5-6, dan menghilang pada hari ke-10. Bayi terlihat biasa, bisa minum/menyusu dengan baik, dan berat badan bisa mengalami peningkatan/baik.<sup>52</sup>

Meminta ibu untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari selama 15-30 menit setiap hari pada rentang pukul 07.00-09.00 WIB dengan menutup mata dan bagian alat kelamin bayi serta menghindari posisi



yang membuat bayi melihat langsung ke arah matahari yang dapat merusak matanya. Lakukan pada jam 07.00-09.00 WIB karena pada saat inilah waktu dimana sinar ultraviolet cukup efektif mengurangi kadar bilirubin, tutup mata dan bagian alat kelamin bayi serta menghindari posisi yang membuat bayi melihat langsung ke arah matahari yang dapat merusak matanya karena cahaya matahari khususnya sinar ultraviolet dapat memicu serangkaian reaksi kimia sel-sel pada mata yang pada akhirnya berisiko merusak kemampuan sel-sel mata dalam merespon objek visual.<sup>45</sup>

Berdasarkan penelitian Delia, menyebutkan bahwa terapi dengan sinar matahari merupakan tindakan pencegahan untuk mengantisipasi terjadinya penimbunan bilirubin dalam darah yang berlebihan. Sehingga sinar matahari direkomendasikan sebagai salah satu alternatif mengatasi ikterus neonatorum melalui pemanfaatan yang tepat.<sup>45</sup>

## **F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan pengkajian melalui whatsapp pada tanggal 13 Maret 2024 yaitu pada hari ke-42. Ibu mengatakan nifas sudah selesai dan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk memberikan gambaran kepada pasien tentang metode kontrasepsi yang dapat dipilih. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat akan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.<sup>99</sup> Dalam kasus ini Ibu sudah mempunyai pilihan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan sehingga asuhan yang diberikan berfokus pada KB suntik 3 bulan. Suntik Progesti atau *Depot Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) adalah alat kontrasepsi hormonal yang berisi *Progestogen Only Injectable* (POI) yang diberikan intramuskular

dalam setiap tiga bulan (satu dosis = satu vial 150 mg, suspensi DMPA berair).<sup>46</sup>

## 2. Analisis

Ny.P usia 31 tahun P<sub>2</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> akseptor baru KB Suntik Progestin.

## 3. Penatalaksanaan

Memberikan konseling kepada ibu dengan langkah konseling “SATU TUJU”. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi (KR). Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Dalam memberikan konseling, khususnya bagi calon klien KB yang baru, hendaknya dapat diterapkan enam langkah yang sudah dikenal dengan kata kunci SATU TUJU. Penerapan SATU TUJU tersebut tidak perlu dilakukan secara berurutan karena petugas harus menyesuaikan diri dengan kebutuhan klien. Beberapa klien membutuhkan lebih banyak perhatian pada langkah yang satu dibanding dengan langkah yang lainnya.<sup>47</sup>

DMPA merupakan kontrasepsi yang aman dan sangat efektif, termasuk wanita yang sedang menyusui dapat menggunakannya. DMPA tetap menjadi salah satu kontrasepsi hormonal terbaik dan sangat dapat diterima jika klien mendapat informasi yang baik tentang metode ini. Oleh karena itu DMPA dapat menjadi solusi untuk kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi. DMPA dapat menjadi metode lini pertama untuk semua orang yang ingin menggunakan alat kontrasepsi reversibel jangka panjang. jika efek samping dari metode ini dijelaskan dengan baik dalam konseling sebelum penggunaan, tingkat penghentian dapat dikurangi hingga tingkat yang lebih besar. Konseling pra-penggunaan mengenai efek samping seperti amenore perdarahan tidak teratur akan semakin meningkatkan tingkat penerimaan, kepuasan dan

kelanjutan DMPA.<sup>46</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur untuk memilih kontrasepsi suntik adalah: Faktor pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, usia dan dukungan keluarga. Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu melalui proses indrawi terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan perilaku terbuka Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu cara pencegahan kehamilan melalui suntik hormonal. Keunggulan KB suntik adalah sangat efektif, mencegah kehamilan jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius pada penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif (ASI), dan memiliki sedikit efek samping. Sedangkan efek samping penggunaan kontrasepsi suntik adalah gangguan siklus haid, keputihan, jerawat, berat badan bertambah, mual, muntah, pusing dan rambut rontok.<sup>48</sup>

Pada penelitian yang dilakukan oleh Samal dan Lucy 2021 menyatakan bahwa KB DMPA merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif dalam mencegah kehamilan dengan tingkat kegagalan nol, dilihat dari hasil penelitian bahwa dari semua wanita yang diberikan DMPA injeksi tidak ada yang hamil. Mayoritas ibu dalam penelitian ini menyatakan puas terutama pada ibu postpartum dan ibu menyusui dan sebagian yang menyatakan tidak puas. Alasan paling umum dari penghentian KB DMPA adalah adanya masalah pada menstruasi sebagai alasan terbanyak, dan diikuti dengan penggunaan metode kontrasepsi lain atau ganti cara. Efek samping lain dari penggunaan KB DMPA berdasarkan hasil penelitian yaitu menstruasi tidak teratur, terlambat haid, menstruasi lebih banyak dan lebih lama, perdarahan menstruasi sedikit, amenore, dan penambahan berat badan.<sup>49</sup>

Kontrasepsi suntik dapat mengganggu siklus menstruasi karena mekanisme kerja kontrasepsi suntik bisa menekan ovulasi. Kontrasepsi

suntik menyebabkan tidak adanya mekanisme umpan balik sehingga estrogen yang seharusnya memberikan umpan balik positif terhadap LH (*Luteinizing Hormone*) justru memberikan umpan balik negatif terhadap LH pada fase ovulasi. Selain itu kontrasepsi suntik juga mengentalkan lendir serviks sehingga mengganggu pergerakan tuba sehingga transportasi sel telur akan terganggu dengan sendirinya dan tidak terjadi menstruasi.<sup>50</sup> Gangguan siklus menstruasi terjadi pada hampir semua pengguna kontrasepsi suntik tiga bulan. Gangguan yang terjadi berupa spotting dan amenorrhea. Amenore merupakan gangguan menstruasi yang paling banyak terjadi pada pengguna kontrasepsi suntik tiga bulan. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan edukasi kepada ibu tentang efek samping penggunaan KB suntik tiga bulan.<sup>51</sup>