

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada hari senin 8 Januari 2024, dilakukan pemeriksaan ANC di Klinik Shaqi pada Ny.E. Pemeriksaan yang dilakukan diantaranya pengkajian data subjektif maupun data objektif. Hasil pengkajian data subjektif didapatkan HPHT 21 April 2023, HPL 28 Januari 2024.

Ibu mengeluh nyeri punggung saat beraktivitas sejak 3 hari yang lalu, dan nyerinya berkurang ketika istirahat. Nyeri punggung bagian bawah sering dialami ibu hamil sebagai keluhannya terutama memasuki trimester III karena pusat keseimbangan badan bergeser maju searah dengan tulang belakang dan beban rahim berada di atas daerah pelvis akan menyebabkan pelvis bergeser ke depan sehingga pinggang semakin melengkung.⁵⁹

Ibu khawatir mengenai persalinan karena ini merupakan anak pertama. Menurut penelitian Halman 2022, menyatakan pasien primigravida mempunyai kecenderungan 0,374 kali untuk mengalami kecemasan pada trimester III dibandingkan pada pasien multigravida. Adanya perbedaan ini disebabkan oleh karena primigravida sedang mengalami sesuatu yang belum pernah dialaminya dan pengalaman tersebut membuatnya merasa tidak nyaman. Kehamilan pertama merupakan fajar baru dalam perkembangan hidupnya yang penuh teka-teki, kebahagiaan, dan pengharapan tertentu. Ibu hamil akan merasakan ketidaknyamanan fisik, merasakan keletihan, merasa cemas akan kesejahteraan atau keadaan janin yang dikandungnya, juga merasa takut sakit pada persalinan nanti. Sedangkan pada multigravida, sudah mempunyai pengalaman hamil dan menghadapi persalinan.⁶⁰

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya, dan ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun. Ibu mengatakan kegiatan sehari-harinya adalah bekerja dari jam 9 pagi hingga 4 sore. Jarang berolahraga.

Istirahat 5-6 jam/hari terkadang ditambah dengan tidur siang ketika libur bekerja 30-60 menit.

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita batuk atau pilek, pusing, demam tinggi, diare dan penyakit seperti asma, TBC, DBD, Malaria, Typus, jantung, hepatitis B dan HIV. Ibu mengatakan BAK 3-4 kali sehari, BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan data objektif didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan hasil, TD:120/75 mmHg, Nadi : 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,6°C dengan TB:150 cm, BB sebelum hamil: 50 kg, BB setelah hamil: 58 kg, Lila : 24,5 cm, IMT : 22,2. Diharapkan selama kehamilan berat badan ibu akan bertambah \pm 12,5 kg tergantung ukuran tubuh dan berat badan sebelum hamil. Penambahan berat badan yang diharapkan pada kehamilan trimester I adalah 2– 4 kg, pada trimester II 0,4 kg per minggu, dan trimester III 0,5 kg atau kurang per minggu.⁶¹ Pada Ny.E kenaikan berat badan tidak sesuai dengan yang disarankan.

Inspeksi yang dilakukan bidan, Ny. E keadaan umum baik, kesadaran composmentis, konjungtiva terlihat merah muda, tidak ada oedem dibagian ektrimitas. Pada pemeriksaan palpasi, Leopold I : Bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin. Leopold II: bagian kanan teraba keras, memanjang, ada tekanan yaitu punggung janin, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas janin. Leopold III: pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin, kepala tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk panggul (divergen). Leopold IV:divergen Tinggi fundus uteri (TFU) : 29 cm dan taksiran berat janin (TBJ) dengan menggunakan rumus Mc.Donald yaitu $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram, umur kehamilan 37 minggu 3 hari dan pemeriksaan auskultasi DJJ=146x/menit. Secara konseptual tinggi fundus uteri bertambah sesuai usia kehamilan dan berbanding lurus terhadap penambahan berat bayi dalam rahim. Semakin besar usia kehamilan, semakin tinggi fundus uteri dan semakin bertambah berat janin dalam kandungan, seorang ibu hamil memiliki penambahan ≥ 8 kg pada akhir

kehamilan dan TFU naik 1-2 cm setiap bulan, maka dapat diasumsikan bahwa janin dalam kandungan pertambahan BB baik.⁶²

Analisa pada kasus ini yaitu Ny.E usia 25 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 37 Minggu 3 hari dengan ketidaknyamanan nyeri punggung. Masalah pada kasus ini yaitu nyeri punggung dan khawatir akan persalinan. Dilakukan penatalaksanaan pada kunjungan ANC pertama yaitu Menjelaskan mengenai keluhan nyeri punggung bawah pada kehamilan merupakan akibat membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi. Nyeri punggung bawah merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik. Sebagian besar nyeri punggung bawah disebabkan karena otot –otot pada pinggang kurang kuat sehingga pada saat melakukan gerakan yang kurang betul atau berada pada suatu posisi yang cukup lama dapat menimbulkan peregangan otot yang ditandai dengan rasa sakit.²²

Penulis menyarankan ibu untuk melakukan beberapa penanganan untuk mengurangi intensitas nyeri punggung diantaranya yaitu menyarankan untuk memperbaiki body mekanik, hal tersebut sejalan dengan penelitian Rahayu 2020, berdasarkan hasil analisis uji Wilcoxon diperoleh p-value<0,001,dapat disimpulkan mekanika tubuh berpengaruh mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Melakukan teknik mekanika tubuh yang baik dapat menstabilkan tonus otot dan postur tubuh, menjaga berat badan, mengatasi stress, meningkatkan relaksasi dan memperlancar peredaran darah menuju otot dan organ tubuh yang lain. Upaya dalam kesejajaran ini diharapkan energi yang dikeluarkan lebih sedikit, sehingga manfaat dari mekanika tubuh dapat dirasakan lebih optimal tidak hanya dapat mengurangi nyeri punggung namun lebih luas yaitu bermanfaat bagi janin, diantaranya sirkulasi darah dari ibu ke janin lebih lancar.²³

Penulis menyarankan untuk memperbaiki posisi tidur sesuai dengan penelitian Menurut penelitian Wahyunita 2023, menurut hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil

yang diberi modul, melakukan senam hamil dan cara tidur yang baik dibandingkan dengan ibu hamil yang jalan pagi dan tidur biasa. Posisi tidur yang dianjurkan saat kehamilan trimester tiga dengan masalah nyeri punggung yaitu dengan tidur posisi berbaring miring dan pastikan punggung lurus dengan bagian belakang tubuh diganjal menggunakan handuk yang digulung atau bantal, serta menggunakan satu atau dua bantal diantara lutut serta bantal dibawah lengan untuk menopang tubuh, ini akan membantu ibu untuk menjadikan tidur lebih nyaman sehingga kualitas tidurnya lebih baik. Perilaku tidur yang baik saat hamil dengan posisi miring ke kiri diganjal dengan bantal juga dapat mengurangi tekanan pada pembuluh darah balik besar (vena cava inferior), dan janin akan mendapatkan sirkulasi darah yang baik. Body mekanik dalam pergerakan tubuh mengurangi terjadinya ketegangan otot yang berlebihan sehingga mengurangi risiko cidera pada muskuluskeletal daerah vertebra yang menyebabkan nyeri punggung.²⁵

Penulis menyarankan kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri punggung, hal tersebut sejalan dengan penelitian Putri 2023, diperoleh hasil signifikan sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$), maka kesimpulannya adalah H_a diterima yang artinya ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Kompres yang diberikan pada punggung bawah di area tempat kepala menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri, panas yang dihasilkan akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga membuka sirkulasi yang disebabkan adanya tekanan. Penggunaan kompres air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun.²²

Penulis menyarankan untuk Ny.E melakukan olahraga ringan seperti senam hamil, hal tersebut sejalan dengan penelitian Menurut penelitian Permatasari 2023, menunjukkan terjadi penurunan nyeri punggung sebelum dilaksanakan senam hamil dan sesudah dilaksanakan senam hamil terhadap penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. kegiatan

senam hamil juga mampu memproduksi hormone endhorpin yang berfungsi untuk memberikan rasa tenang sehingga dapat mengurangi rasa tidak nyaman dan nyeri punggung ketika hamil. senam hamil berpengaruh terhadap penurunan nyeri punggung karena olahraga selama kehamilan seperti senam hamil dapat memperkuat dan merelaksasikan ligamen dan otot, meregangkan otot punggung dan panggul sehingga sakit dapat berkurang.²⁶ Menurut hasil meta analisis SR Koukoulithras 2021, secara ringkas, TENS dan latihan relaksasi otot yang disertai dengan musik ternyata menjadi intervensi paling efektif dan memiliki dampak penting secara statistik terhadap nyeri pinggang. Berbagai jenis latihan telah diteliti dan tampaknya dapat mengurangi intensitas nyeri.²⁷

Penulis memberikan dukungan psikologis kepada Ny.E agar tidak khawatir dan cemas dalam menghadapi persalinan. Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya. Dengan semakin dekatnya jadwal persalinan, terutama pada kehamilan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas atau takut karena kehamilan merupakan pengalaman yang baru. Adanya kecemasan menghadapi persalinan dibutuhkannya peran tenaga kesehatan (bidan) yang tidak hanya memastikan kondisi kehamilan tetapi juga dapat menentramkan hati dan membuat ibu lebih tenang sehingga siap melakukan persalinan nantinya.⁶³

Selanjutnya menyarankan untuk memperbaiki pola istirahat di malam hari, menganjurkan ibu untuk menggunakan bio oil untuk mengurangi striae gravidarum, mengingatkan kembali mengenai persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan, KIE tanda bahaya trimester III, Memberikan tambahan suplemen kepada ibu yaitu tablet fe sebanyak 10 tablet diminum 1x sehari dianjurkan pada malam hari dan tidak menggunakan air teh untuk memenuhi kebutuhan zat besi harian ibu, b1 10 tablet diminum 1 x sehari, dan vitamin c 10 tablet diminum 1x sehari. Penulis memberitahu untuk kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan.

Kunjungan ANC kedua pada tanggal 18 Januari 2024, didapatkan keluhan Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang, masih merasa cemas memikirkan persalinan, pola istirahat sudah diperbaiki 7-8 jam saat malam hari, saat ini sudah mulai merasakan kontraksi tetapi hilang ketika dibawa beraktivitas. Keluhan ini merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III yang dinamakan his palsu atau *Braxton hicks*, karena adanya kontraksi pada rahim menjelang persalinan. Keluhan ini berkaitan dengan teori penurunan progesteron, dimana setelah usia kehamilan 38 minggu, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan mulai berkurang, sehingga hormon oksitosin akan mulai meningkat dan menyebabkan kontraksi sebagai his palsu atau *Braxton Hicks*.⁶⁴

Didapatkan pemeriksaa objektif yaitu Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Tanda-Tanda Vital : tekanan darah 110/70 mmHg, N 87 x/menit, Suhu 36,8oC, Respirasi 20x/menit. Pemeriksaan Fisik : tidak ada tanda anemia, terdapat pengeluaran kolostrum, Leopold 1 teraba bagian bulat tidak melenting (bokong), Leopold 2 teraba bagian keras memanjang di sebelah kanan ibu (PUKA) teraba bagian kecil disebelah kiri ibu (ekstremitas janin), Leopold 3 teraba bagian bulat melenting tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP), Leopold 4 divergen, TFU 30 cm, DJJ 138x/menit/ bagian eksterimtas atas dan bawah tidak ada oedema atau bengkak.

Analisa pada kasus ini yaitu Ny.E usia 25 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38 minggu 6 hari dengan kekhawatiran persalinan dan *braxton hicks*. Dilakukan penatalaksanaan pada kunjungan ANC kedua berdasarkan kebutuhan yaitu menjelaskan mengenai kontraksi palsu dan cara penanganannya. Keluhan ini berkaitan dengan teori penurunan progesteron, dimana setelah usia kehamilan 38 minggu, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan mulai berkurang, sehingga hormon oksitosin akan mulai meningkat dan menyebabkan kontraksi sebagai his palsu atau *Braxton Hicks*. *Braxton hicks* ciri-cirinya tidak teratur. Sementara kontraksi persalinan bersifat teratur, interval makin pendek dan kekuatan makin besar serta di iringi dengan nyeri pinggang.⁶⁴ Kemudian menganjurkan ibu untuk mengubah posisi saat dirasakan adanya kontraksi dan

mengajari ibu teknik relaksasi pernapasan. Selain itu juga diberikan pendidikan kesehatan mengenai cara membedakan antara kontraksi palsu/*braxton hicks* dengan kontraksi persalinan. Penulis memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak terlalu cemas menghadapi persalinan, mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan, melakukan evaluasi terkait persiapan persalinan yang kurang, dan menjelaskan mengenai kunjungan ulang.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL

Pada tanggal 22 Januari 2024 pukul 23.00 ibu datang ke klinik shaqi. Ibu mengatakan merasakan kenceng kenceng teratur sejak pukul 21.00, sudah keluar lendir campur darah sejak pukul 20.00, belum keluar air-air dari jalan lahir. Gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu. Hal ini sesuai dengan Widiastini yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan (*inpartu*) diantaranya adalah terjadinya kontraksi, keluar lendir bercampur dengan darah (*bloody show*) karena serviks mulai membuka (*dilatasi*) dan menipis (*effacement*).⁶⁵ Kencengkenceng yang dirasakan ibu merupakan kontraksi uterus. Kontraksi uterus yang sangat nyeri, memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar. His ini mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah.³² Rahim yang merupakan organ otot berongga menjadi meregang karena pertumbuhan struktur janin. Sebagai balasannya tekanan meningkat menyebabkan perubahan psikologis (kontraksi uterus) yang dimulai persalinan. Penurunan produksi progesterone dapat merangsang sintesis prostaglandin dan karenanya efek estrogen yang memiliki efek stimulasi pada otot rahim. pada kehamilan kadar kortisol yang mendiami produksi progesteron dari plasenta berkurang pembentukan progesteron yang memulai persalinan.³²

Hasil pemeriksaan fisik sebagai berikut keadaan umum : baik, kesadaran : *compos mentis*. Tanda tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan Fisik : tidak ada tanda anemia, terdapat pengeluaran kolostrum, leopold 1 teraba bagian bulat tidak melenting (bokong), leopold 2 teraba bagian keras memanjang di sebelah kanan ibu (PUKA) teraba bagian kecil disebelah kiri ibu (ekstremitas

janin), Leopold 3 teraba bagian bulat melenting tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP), Leopold 4 divergen, TFU 30 cm, DJJ 145x/menit, penurunan kepala 2/5, dan kontraksi durasi 3 kali, frekuensi 25 detik/10 menit. Pemeriksaan genitalia : tidak ada varises, terdapat pengeluaran lendir darah. Pemeriksaan dalam : vulva vagina tenang licin, portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, presentasi kepala, penurunan kepala hodge II, molase 0, selaput ketuban utuh. STLD +. Bagian eksterimitas atas dan bawah tidak ada oedema atau bengkak.

Dilakukan penatalaksanaan pada kasus yaitu memberitahu hasil pemeriksaan, memasang infus, mengajarkan teknik relaksasi. Penulis mengajarkan teknik relaksasi agar mengurangi nyeri persalinan, hal tersebut sejalan dengan penelitian Astuti 2019, Hasil uji statistik didapatkan ada perbedaan rasa nyeri persalinan antara ibu bersalin kelompok intervensi dengan ibu bersalin kelompok kontrol (p value= 0,000). Banyak faktor yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan, seperti pada hasil penelitian terlihat dari ibu yang mendapatkan teknik relaksasi yang sesuai merasakan nyeri persalinan yang ringan hal ini dikarenakan pada saat dilakukan relaksasi selain mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien dan juga ketika dilakukan relaksasi, ibu merasakan rileks sehingga merasa nyaman.⁶⁶

Menganjurkan keluarga untuk memijat bagian punggung ibu untuk mengurangi nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian Pawale 2020, Rata-rata skor nyeri rata-rata untuk pre-test pada kelompok eksperimen dan kontrol masing-masing adalah 5,04 dan 5,72. skor nyeri untuk post-test masing-masing adalah 2,71 dan 6,457 pada kelompok eksperimen dan kontrol. Perbedaan yang signifikan dalam skor nyeri pasca tes tercatat antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ketika dinilai sebanyak 20 kali ($P < 0,0001$). Penelitian kami membuktikan bahwa pijat punggung efektif dalam mengurangi nyeri kala I persalinan pada ibu primipara dibandingkan dengan ibu primipara yang mendapat perawatan rutin dan dapat dijadikan praktik rutin di layanan primer.⁶⁷

Memberitahu ibu untuk tidak mengedan karena belum waktunya dan pembukaan belum lengkap, mengajurkan ibu untuk makan dan minum.

Memberikan dukungan kepada ibu agar tetap semangat. Penulis melakukan asuhan sayang ibu berupa dukungan emosional, hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Gultom 2023, Hasil analisis untuk melihat hubungan antara dukungan emosional bidan terhadap tingkat kecemasan dengan menggunakan uji statistik Chisquare, dikatakan terdapat hubungan yang signifikan jika $p\text{-value} < 0.05$. Pada penelitian ini didapatkan $p\text{-value} 0.003$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional bidan terhadap tingkat kecemasan. Bidan harus berperan dalam memberikan pelayanan pada ibu bersalin, mencegah terjadinya depresi saat atau setelah melahirkan. Cemas menghadapi persalinan adalah hal yang wajar tetapi seorang bidan harus mampu menghadapi hal tersebut dan mampu memberikan motivasi serta solusi untuk menurunkan kecemasan ibu.⁶⁸

Pada pukul 04.00 ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, keluar air-air yang tidak tertahan dari jalan lahir dan sudah ada rasa ingin mendedan. Dilakukan pemeriksaan abdomen didapatkan DJJ 142x/menit reguler dan HIS 5x10'x40 perineum menonjol, anus membuka, dan vulva membuka.vulva vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban – warna air ketuban jernih,presentasi kepala, hodge III, dan STLD+. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan tanda tanda bahwa ibu sudah memasuki persalinan kala II. 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.⁶⁹ 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.⁷⁰ 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 multigravida.

Pertolongan persalinan yang dilakukan pada kasus ini adalah dengan menggunakan pertolongan persalinan normal. Menolong persalinan sesuai dengan kewenangan, yaitu memimpin ibu mengejan apabila pembukaan sudah

lengkap.³⁶ Langkah pelaksanaan pertolongan persalinan harus memastikan kelengkapan peralatan, partus set, dan hecing set. Alat-alat yang digunakan sudah disterilkan, hal ini dilakukan untuk pencegahan terhadap infeksi yang bisa terjadi antara ibu dan tenaga kesehatan. Pencegahan infeksi ini merupakan asuhan sayang ibu.⁷¹

Mempersilahkan anggota keluarga untuk mendampingi ibu, mengatur posisi senyaman mungkin, memberitahu ibu untuk mengejan efektif, dan melakukan pertolongan persalinan. Kemudian Ny,E diberikan injeksi oksitosin 10 IU secara IM, pada pukul 04.45 plasenta lahir spontan lengkap. terdapat robekan jalan lahir derajat 2 dan dilakukan penjahitan dengan lidokain. Observasi kala IV meliputi mengobservasi tinggi fundus uteri, tanda-tanda vital, perdarahan dan kandung kemih setiap lima belas menit dalam satu jam pertama dan tiga puluh menit dalam jangka kedua. Apabila kontraksi uterus tidak kuat, maka lakukan masase uterus sampai menjadi keras. Hal ini dapat mengurangi kehilangan darah dan mencegah perdarahan pascasalin. Tujuan dari pemantauan ini adalah untuk memastikan ibu dan bayi berada dalam kondisi stabil serta mendeteksi dini komplikasi pasca bersalin dan mengambil tindakan yang tepat untuk melakukan stabilisasi.³⁶

Memberikan terapi obat asam mefenamat 3 x1, tablet tambah darah 1x1, dan vitamin A 1x1. Kapsul vitamin A 200.000 IU pada masa diberikan sebanyak dua kali, pertama segera setelah melahirkan, kedua di berikan setelah 24jam pemberian kapsul vitamin A pertama.

Pada tanggal 23 Januari 2024 pukul 04.40 WIB bayi lahir spontan langsung menangis, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. di klinik Shaqi, jenis kelamin laki-laki, BB 2600 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 33 cm,LD 11 cm. dilakukan IMD selama 1 jam. Tidak ada kelainan, testis sudah turun ke skrotum, dan lubang penis terdapat diujung, dan anus berlubang. Refleks positif. Berat badan lahir (BBL) adalah berat badan pertama bayi yang diukur setelah bayi lahir. Berat badan lahir dikatakan normal bisa berada di kisaran 2500–4000 gram, pada bayi yang lahir cukup umur (usia kehamilan 37-40 minggu).

Analisa pada bayi baru lahir yaitu By.Ny.E usia 0 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan normal. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu membersihkan dan mengeringkan bayi, menjaga suhu badan bayi agar tetap hangat. Berdasarkan JNPK-KR (2013) hipotermia dapat terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada dalam ruangan yang hangat.¹⁰ Bayi dilakukan IMD selama satu jam. Bayi dilakukan IMD selama satu jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusui pertama biasanya berlangsung pada menit ke- 45-60 dan berlangsung selama 10-20 menit dan bayi cukup menyusui dari satu payudara.⁷² Menurut hasil penelitian Romana 2023 didapatkan hasil bahwa ada pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap peningkatan suhu tubuh bayi baru lahir di klinik bersalin bidan Rahmi kelurahan Fatululi Kota Kupang dengan $p\text{value } 0,000 < \alpha (0,05)$. bayi yang dilakukan inisiasi menyusui dini berada dalam suhu yang aman. Karena suhu payudara ibu meningkat $0,5^{\circ}\text{C}$ dalam 2 menit jika bayi diletakkan di dada ibu. Hal ini terbukti bahwa pengaruh inisiasi menyusui dini sangat bermanfaat untuk meningkatkan suhu tubuh bayi sekaligus meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi.⁷³

Memberikan suntikan vitamin K 1 mg di paha kiri, memberikan profilaksis salep mata. 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*. Berdasarkan teori yang dijelaskan oleh Manuaba bahwa perdarahan pada bayi lahir dapat terjadi dari gastrointestinal, kulit akibat suntikan, atau dari umbilikusnya. Fungsi vitamin K berkaitan dengan gangguan pembekuan darah sehingga bayi tidak akan mengalami perdarahan.⁷⁴

Selanjutnya menyuntikkan imunisasi hepatitis b0 dengan dosis 1 ml secara IM di paha kanan. Teori yang dikemukakan oleh Manuaba infeksi hepatitis

dapat berakibat serius pada bayi yaitu terjadi serosis hepatitis pada umur relative muda. Oleh karena itu, hal ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi HB0, didukung oleh JNPK-KR (2013) menjelaskan imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi HB0 diberikan 2-3 jam setelah pemberian vitamin K1. Hal ini sesuai dengan PMK no 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi yaitu pemberian hepatitis B paling optimal diberikan pada bayi < 24 jam pasca persalinan, dengan didahului suntikan vitamin K1 2-3 jam sebelumnya.⁷⁵

C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Pada tanggal 23 Januari 2024, Ibu mengatakan saat ini sudah bisa BAK secara spontan, sudah bisa duduk dan berjalan, masih nyeri pada luka jahitan, ibu mengatakan ASI nya masih sedikit. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, keluarga dan suami menerima kelahiran bayi dengan sukacita. Hal yang dikeluhkan oleh ibu mengenai ASI masih sedikit hal tersebut masih dalam kategori normal. Pada hari-hari awal setelah persalinan, tubuh masih beradaptasi untuk memproduksi ASI. Hormon-hormon seperti prolaktin dan oksitosin perlu mencapai tingkat yang cukup untuk merangsang produksi ASI yang lebih banyak. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi, maka terjadi *positive feed back hormone* (umpan balik positif), yaitu kelenjar hipofisis akan mengeluarkan hormon prolaktin (hormon laktogenik).⁷⁶ Data psikososial Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anaknya ibu juga mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayinya ditandai dengan selalu menemani dan membantu selama kehamilan hingga masa nifasnya. Pada saat ini ibu sedang dalam fase *taking in*, karena mengalami beberapa ketidaknyamanan fisik nyeri pada jahitan. Hal ini sesuai dengan teori.⁴⁸

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5oC. Pemeriksaan fisik : mata tidak anemis, payudara tidak ada massa atau benjolan terdapat pengeluaran kolostrum, pemeriksaan abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, vulva atau vagina tidak ada

kelainan, terdapat luka jahitan perineum, pengeluaran lochea rubra \pm 10 cc, tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah. *Lochea* rubra keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa *postpartum*. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, *lanugo* (rambut bayi), dan *meconium*.⁴⁶ Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, vulva vagina tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.⁴⁷ Selain itu, sistem perkemihan ibu sudah kembali baik karena sebelum 6 jam setelah persalinan ibu sudah miksi. Selain itu, secara umum tanda-tanda vital ibu selama perawatan dalam batas normal.

Analisa pada kasus ini yaitu Ny.E usia 25 tahun P1A0AH1 postpartum 6 jam dengan keadaan normal. Masalah pada kasus ini yaitu ibu khawatir karena ASI masih sedikit.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberitahu kondisinya. Menjelaskan bahwa ibu tidak usah khawatir jika ASI yang keluar masih sedikit karena pada awal persalinan tubuh masih beradaptasi untuk memproduksi ASI. Pada hari-hari awal setelah persalinan, tubuh masih beradaptasi untuk memproduksi ASI. Hormon-hormon seperti prolaktin dan oksitosin perlu mencapai tingkat yang cukup untuk merangsang produksi ASI yang lebih banyak. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi, maka terjadi *positive feed back hormone* (umpan balik positif), yaitu kelenjar hipofisis akan mengeluarkan hormon prolaktin (hormon laktogenik).⁷⁶

Memberitahukan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang seperti yang mengandung protein sayuran dan karbohidrat. 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).⁷⁷

Memberitahu ibu untuk istirahat cukup, berdasarkan hasil penelitian Ladiyah 2023, hasil uji statistik Chi-Square didapat ρ value = 0,029 jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka ρ value $\leq \alpha$ 0,05 maka ada hubungan bermakna antara pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek dan kurang istirahat, maka ASI juga berkurang. Dengan itu kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal baik kualitas maupun kuantitasnya. Dan oleh karena itu maka pada masa menyusui ibu harus menjaga kesehatannya. Istirahat adalah keadaan relaks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktifitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan.⁷⁸

Memberitahu ibu mengenai personal hygiene 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. 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.

Memberitahu mengenai ASI eksklusif, ASI hari ke 1-3 yaitu kolostrum dan manfaat kolostrum untuk bayinya baik bagi kekebalan tubuh bayinya, dan menenangkan ibu untuk tidak perlu cemas karena ASI yang keluar masih

sedikit. Bayi akan bertahan selama beberapa hari di awal kehidupannya karena bayi memiliki cadangan lemak coklat sehingga Ibu tidak perlu panik jika ASI belum keluar di hari pertama. Bayi bisa bertahan tiga hari bahkan 5 hari tanpa ASI karena masih memiliki lemak sisa dalam kandungan.⁷⁶

Penulis memberikan KIE dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, ASI eksklusif, dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin secara on demand setiap 2 jam sekali agar produksi ASI semakin meningkat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Tamar 2022, hasil pengujian statistik menggunakan uji ChiSquare didapatkan nilai p value = 0.002. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara frekuensi pemberian ASI dengan peningkatan produksi ASI di Puskesmas Nagaswidak Palembang. Peningkatan produksi ASI secara holistik pada ibu menyusui sangat diharapkan oleh semua ibu menyusui sebagai pemenuhan nutrisi selama masa tumbuh kembang bayinya. Dimana produksi ASI bisa terjadi peningkatan karena salah satu faktor yaitu faktor menyusui/frekuensi menyusui. Frekuensi menyusui merupakan salah satu faktor untuk memperbanyak ASI adalah dengan menyusui anak secara teratur. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu, maka akan terjadi peningkatan produksi ASI dan sebaliknya jika anak berhenti menyusui maka terjadi penurunan ASI. Isapan bayi juga akan merangsang produksi hormon lain yaitu oksitosin, yang membuat sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Jadi semakin bayi mengisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan.⁷⁹

Pemberian ASI yang ondemand akan menghindari terjadinya pembundungan ASI dan memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi dan kedekatan emosional ibu dan bayi akan terjaga sehingga ikatan kasih sayang ibu dan bayi lebih kuat serta dapat mempercepat proses pemulihan involusi ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian Solihah 2023, Uji Chi Square menunjukkan p-value sebesar 0,004 yang berarti p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan kejadian bundungan ASI pada ibu nifas. Frekuensi dan durasi pemberian ASI mempunyai hubungan dengan terjadinya bundungan ASI pada Ibu nifas karena pada

payudara terdapat vena limpatik yang mengalirkan produksi air susu, jika frekuensi dan durasi pemberian ASI optimal, maka pengosongan payudara dapat secara sempurna, aliran vena limpatik lancar, sehingga mencegah terjadinya payudara bengkak atau bendungan ASI pada payudara. Menurut asumsi peneliti bahwa payudara penuh sering terjadi bila ibu tidak menyusui secara eksklusif, dimana ibu tidak menyusukan bayinya setiap bayi membutuhkan. Sementara produksi ASI tetap berlangsung, akibatnya payudara akan penuh dengan ASI. Bila tidak langsung diberikan kepada bayi maka inilah menjadi bendungan ASI.⁸⁰ Hal tersebut sejalan pula dengan penelitian Masaong 2023 yang menyatakan Hasil uji statistik di dapatkan nilai Chi-Square $p= 0,038$ dengan $\alpha \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap Involusi Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. Manfaat pemberian ASI membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinannya, Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat rahim berkontraksi dengan cepat dan memperlambat perdarahan (hisapan pada puting susu merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim). Pada proses menyusui ada reflek let down dari isapan bayi merangsang hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin yang oleh darah hormon ini diangkat menuju uterus dan membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusi uterus terjadi.⁸¹

Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas, seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dua hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, merasa sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.⁸² Memberitahu ibu mengenai kunjungan ulang yaitu 26 Januari 2024 atau saat tali pusat bayi sudah puput. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori.

Kunjungan nifas 2 dilakukan pada tanggal 29 januari 2024, pukul 11.00 di klinik shaqi. Hasil pengkajian data subjektif yaitu Ibu mengatakan ingin kontrol nifas saat ini obat sudah habis, dan mengatakan kurang tidur karena pada

malam hari menyusui dan mengganti popok bayinya. Ibu terkadang istirahat ketika bayinya tertidur, ibu menyusui setiap 2 jam sekali selama 20-30 menit pada kedua payudara. Hasil pengkajian data objektif keadaan umum baik, kesadaran compos mentis tanda-tanda vital : tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 78 x/menit. BB : 57 kg. Pemeriksaan fisik : mata tidak anemis, bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Pemeriksaan payudara : ASI lancar, tidak ada pembengkakan, tidak lecet. Pemeriksaan abdomen : TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi keras. Lochea : sangunolenta, tidak berbau. Pemeriksaan genitalia : terdapat luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi. Perubahan fisik yang terjadi seperti perubahan pada uterus, yaitu pada saat uri telah lahir maka TFU setinggi dua jari dibawah pusat kemudian *lochea* pada hari pertama hingga hari keempat merupakan *lochea* rubra. Kemudian perubahan pada payudara yaitu membesar, areola hiperpigmentasi, dan mengeluarkan kolostrum. Selain itu, vagina dan perineum ibu juga masih kendur akibat proses melahirkan. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, vulva vagina tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.⁴⁷

Analisa pada kunjungan nifas ke 2 yaitu Ny.E usia 25 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 6 dengan keadaan normal. Masalah pada kasus ini yaitu kurang tidur.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat bayinya tidur, berdasarkan hasil penelitian Ladiyah 2023, hasil uji statistik Chi-Square didapat p value = 0,029 jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka p value $\leq \alpha$ 0,05 maka ada hubungan bermakna antara pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek dan kurang istirahat, maka ASI juga berkurang. Dengan itu kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal baik kualitas maupun kuantitasnya. Dan oleh karena itu maka pada masa menyusui ibu harus menjaga kesehatannya. Istirahat adalah keadaan relaks tanpa

adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktifitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan.⁷⁸

Menganjurkan ibu untuk bergantian mengganti popok saat malam hari dengan suami dan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayu 2023, Terdapat beberapa bentuk dukungan yang diperlukan ibu yang dapat diberikan oleh suami, meliputi support pengetahuan, reward dan sosial. Support pengetahuan berupa peningkatan informasi yang berhubungan dengan masa nifas seperti melakukan asuhan pada bayi, ketersediaan sumber informasi dan mendampingi ibu saat memperoleh KIE terkait masa nifas baik untuk ibu dan bayinya. Support reward seperti peningkatan pengetahuan terkait nutrisi ibu dan bayi selama masa nifas, monitoring keadaan ibu, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan bergizi yang bermanfaat untuk ibu dan bayi serta memonitoring keadaan psikologis ibu selama masa nifas. Support sosial berupa suami ikut berkontribusi dalam memberikan asuhan kepada bayi, misal dalam memberikan nama bayi, monitoring perkembangan, berkontribusi dalam memilih kebutuhan bayi serta ikut berkontribusi dalam menangani bayi saat menangis pada malam hari.⁸³ Melakukan evaluasi mengenai cara menyusui bayinya, mengingatkan kembali tentang personal hygiene, mengingatkan kembali perawatan bayi sehari-hari, mengingatkan ibu untuk terus meningkatkan kebutuhan nutrisi, mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada ibu nifas, memberikan tablet fe 1x1 dan menjelaskan cara minumnya, dan melakukan kontrak waktu untuk kunjungan rumah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori.

Kunjungan nifas 3 dilakukan pada tanggal 6 februari 2024, di Rumah Ny.E. ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui jenis-jenis KB. Hasil pemeriksaan didapatkan Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda tanda vital : Tekanan darah 110/65 mmHg, nadi 85x/menit, respirasi 20x/menit. Pemeriksaan fisik : mata tidak anemis, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, bagian ekstremitas tidak ada oedema atau varises. Pemeriksaan payudara ASI lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak

ada puting lecet. Pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba,lokhea serosa tidak berbau, luka jahitan sudah kering tidak ada tanda infeksi.

Analisa pada kasus ini yaitu Ny.E usia 25 Tahun P1A0Ah1 nifas hari ke 14 dengan keadaan normal. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, memberikan KIE mengenai pijat oksitosin,melakukan dan mengajarkan ibu pijat oksitosin. Hal ini sejalan pula dengan penelitian Triansyah 2021, Hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan aP-bernilai 0,016 yang berarti kurang dari 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI. Melalui rangsangan pada puting susu ibu melalui mulut bayi atau pijatan pada punggung ibu maka akan terjadi pelepasan hormon oksitosin. Tujuan dari pijat oksitosin adalah agar ibu merasa tenang dan rileks sehingga dapat meningkatkan kasih sayang terhadap bayinya dan merangsang pelepasan oksitosin sehingga dapat mempercepat keluarnya ASI. ⁸⁴ Melakukan konseling jenis-jenis KB menggunakan buku KIA. Mengingatkan kembali perawatan bayi baru lahir, mengingatkan ibu untuk tetap meningkatkan kebutuhan nutrisi,dan mengingatkan kembali tanda tanda bahaya pada ibu nifas. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori.

Kunjungan nifas 4 dilakukan pada tanggal 15 Februari 2024 di rumah Ny.E. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan didapatkan Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital : tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 81 x/menit, respirasi 20x/menit. Pemeriksaan fisik : mata tidak anemis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Pemeriksaan payudara terdapat pengeluaran ASI,tidak ada pembengkakan, tidak teraba massa. TFU tidak teraba, lokhea alba, luka jahitan kering. Analisa pada kasus ini yaitu Ny.E usia 25 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 23 dengan keadaan normal. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan, melakukan evaluasi mengenai rencana KB, dan mengingatkan ibu untuk tetap meningkatkan kebutuhan nutrisi. Ibu mengatakan berencana menggunakan KB IUD tetapi masih dalam tahap diskusi dengan suami dan belum ingin KB dalam waktu dekat.

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

Kunjungan neonatus 1 dilakukan pada tanggal 23 Januari 2024 pukul 11.00. Ibu mengatakan masih bingung dalam menyusui bayinya. Hasil pemeriksaan BJA : 135x/menit, Resprasi 45x/menit, suhu 36,6⁰c. Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi. BAB (+), BAK (-). Pada kunjungan neonatal 1 penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberitahu kondisi bayi kepada ibu, mengajarkan teknik menyusui, menjelaskan mengenai ASI eksklusif, melakukan pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital, menjelaskan mengenai perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu bayi tetap hangat, menjelaskan mengenai menjemur bayi, menjelaskan mengenai tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, dan menjelaskan kunjungan ulang yaitu pada saat tali pusat sudah puput.

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 29 Januari 2024 pukul 11.00 di klinik shaqi, ibu mengatakan tali pusat sudah puput. Didapatkan hasil pemeriksaan objektif yaitu Tanda tanda vital : BJA : 145x/menit, Resprasi 45x/menit, suhu 36,60c. BB : 2500 gram. Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi. Tali pusat sudah puput keadaan kering tidak ada tanda-tanda infeksi. BAB (+), BAK (+). Pada kunjungan neonatal 2 penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan mengenai penurunan BB bayi sebesar 100 gram, hal tersebut masih dalam keadaan yang normal karena umumnya BB bayi akan menurun pada 1 minggu pertama kelahiran sebanyak 10%, karena adaptasi bayi dengan lingkungan, dengan maksimal penurunan 10-15 % dari berat badan lahir.⁸⁵ Melakukan evaluasi posisi menyusui, memberikan pujian dan menganjurkan ibu untuk mempertahankan pemberian ASI Eksklusif, mengingatkan mengenai perawatan bayi sehari hari, mengingatkan mengenai tanda tanda bahaya bayi baru lahir, dan kontrak waktu untuk kunjungan rumah pada tanggal 6 Februari 2024.

Kunjungan neonatus 3 dilakukan pada tanggal 6 Februari 2024, di Rumah Ny.E. ibu mengatakan bayinya kembung sejak kemarin, didapatkan hasil

pemeriksaan objektif yaitu Tanda tanda vital : BJA : 145x/menit, Resprasi 45x/menit, suhu 36,6⁰c, Warna kulit kemerahan,gerakan aktif, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan perut tampak kembung. Tali pusat sudah puput keadaan kering tidak ada tanda-tanda infeksi. BAB (+), BAK (+).

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberitahu kondisi bayinya, menjelaskan kemungkinan penyebab bayi kembung, melakukan dan mengajarkan pijat bayi, menganjurkan ibu untuk mengoleskan minyak kayu putih atau melakukan pijat I L U serta menyendawakan segera jika bayi telah menyusu untuk mengurangi kembung pada bayi. Kembung (meteorism, tympanities) ialah suatu simtom/gejala yang menunjukkan adanya udara atau gas dalam rongga abdomen atau usus. Kembung pada bayi dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti posisi menyusui yang kurang tepat sehingga udara banyak tertelan, kembung ini juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada bayi yang dapat mengganggu istirahat bayi sehingga pertumbuhan bayi dapat terhambat. Oleh sebab itu penulis menyarankan untuk dilakukan pemberian minyak telon disertai Pijat I Love You (ILU) pada perut bayi. Pijat I L U adalah gerakan usapan lambat dan lembut pada perut membentuk gerakan “I” , “L” , “U” memberikan manfaat yang positif pada kesehatan fungsi pencernaan seperti; mengurangi kembung meningkatkan imunitas, mencegah gangguan pencernaan, melancarkan buang air besar, dan meningkatkan kerja sistem pencernaan sehingga bayi dapat menyusu secara adekuat.⁸⁶

Mengajarkan ibu cara untuk stimulasi tumbuh kembang,dan menjelaskan mengenai imunisasi BCG serta tanggal imunisasi yaitu 11 Februari 2024 di Klinik Shaqi. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG yaitu : Imunisasi BCG (Basil Calmette Guerin) bermanfaat untuk mencegah bayi atau anak terserang dari penyakit TBC yang berat, seperti: meningitis TBC dan TBC milier. Vaksin BCG dengan dosis 0.05 ml akan suntikkan secara intrakutan (dibawah kulit) pada daerah lengan kanan atas (insertio musculus deltoideus). Sering kali 2–6 minggu setelah imunisasi BCG akan timbul bisul kecil (papula) di daerah bekas suntikan yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2–4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut

dengan diameter 2–10 mm. Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik. Namun bila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke tenaga kesehatan.⁸⁷ Asuhan yang dilakukan penulis selama kunjungan neonatus sudah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan lahan.

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Dalam pelaksanaan kunjungan Nifas ke 3 penulis memberikan KIE mengenai keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan dalam ber KB. Hal ini sesuai dengan panduan asuhan dari kemenkes bahwa pada kunjungan ke 3 WUS perlu diperkenalkan dengan kontrasepsi untuk menurunkan kejadian WUS dengan 4T yang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kematian ibu dan bayi.

Penulis melakukan evaluasi terkait rencana KB pada kunjungan nifas ke 4, setelah dijelaskan oleh penulis mengenai berbagai jenis KB, Ny.E berminat untuk menggunakan KB AKDR, meninjau dari efek samping dan lainnya. KB AKDR memiliki efektifitas dalam mencegah kehamilan sebesar 99% dengan jangka waktu penggunaan KB hingga 10 tahun. AKDR juga jarang memberikan efek samping gangguan menstruasi. Ny.E masih ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suami mengenai KB AKDR, tetapi Ny.E belum berminat menggunakan KB AKDR dalam waktu dekat ini.⁵⁷