

## **BAB III PEMBAHASAN**

### **A. Kehamilan**

Asuhan pada ibu hamil dilakukan pertama kali pada tanggal 21 Januari 2024 di PMB Saumi Fijriyah. Pengkajian tidak hanya dilakukann di PMB Saumi Fijriyah, tetapi juga dilakukan melalui kunjungan rumah dan juga secara *online* melalui Whatsapp. Jenis data yaitu data primer dari anamnesa dan pemeriksaan, serta data sekunder yang diperoleh dari rekam medis dan buku KIA pasien.

#### 1. Kunjungan I

##### a. Pengkajian

Ny.O datang ke PMB Saumi Fijriyah pada tanggal 21 Januari 2024 pukul 10.00 WIB untuk periksa kehamilan dan mengatakan keluhan kenceng-kenceng namun hilang saat istirahat. 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*.<sup>38</sup>

Berdasarkan hasil penapisan awal dilihat dari buku KIA yang dilakukan pada Ny. O didapatkan Ny. O rutin ANC sejak usia kehamilan 4 minggu sampai saat ini. Riwayat ANC sebanyak 1 kali di Puskesmas Kasihan II, sebanyak 5 kali di Klinik Soragen, dan sebanyak 5 kali di PMB Saumi Fijriyah. Ibu mengatakan menerima kehamilan saat ini dan keluarga serta suami mendukung dan senang. Tentunya hal ini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi berjalannya proses kehamilan dan persalinan yang normal. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2014) bahwa

salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan adalah faktor psikologis ibu, kesiapan ibu dalam menghadapi persalinannya.<sup>39</sup>

Pada pengkajian didapatkan bahwa ini adalah kehamilan yang kedua, terkadang ibu merasa cemas bila ada keluhan yang dialami dan mencari tahu penyebab dari keluhan yang sedang dialaminya dari internet atau bacaan lainnya yang mendukung. Menurut Penelitian Yanuarini (2017) Pada trimester III rasa cemas dan takut akan proses persalinan dan kelahiran meningkat. Ibu dihantui kecemasan menghadapi persalinan. Semakin bertambah dekatnya waktu persalinan akan membuat tingkat stres dan kecemasan ibu semakin meningkat. Pengalaman melahirkan sebelumnya turut ambil andil dalam mempengaruhi tingkat kecemasan seorang ibu dalam menghadapi proses persalinan.<sup>40</sup>

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif, keadaan umum Ny. O dan bayinya dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan tanda vital dalam batas normal yaitu TD 100/70 mmHg, N: 78 x/menit, R: 20x/menit, S: 36,50C, BB sebelum hamil 45 kg, BB sekarang: 61 kg, TB 150 cm, IMT 20 kg/m<sup>2</sup>, LLA 27 cm. Pemeriksaan fisik didapati hasil normal dan tidak ada kelainan. Hasil palpasi abdomen Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29 cm, pada fundus teraba bokong janin, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan pemeriksa konvergen artinya bagian terendah janin belum masuk panggul, DJJ 137x/menit, TBJ: 2635 gram.

Penambahan berat badan ibu selama kehamilan sebesar 16 kg. Timbang berat badan dilakukan untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan pada janin. Pada ibu dengan IMT 20 kg/m<sup>2</sup>, penambahan berat badan diharapkan 11,5 kg – 16 kg.<sup>10</sup> Menurut Komalasari Penambahan berat badan yang tepat selama kehamilan dapat membantu mengurangi risiko komplikasi seperti bayi lahir dengan berat badan rendah, kelahiran prematur, atau preeklampsia.

Selain itu, penambahan berat badan yang cukup juga penting untuk menyediakan cadangan energi yang diperlukan selama persalinan dan menyusui.<sup>41</sup>

b. Analisa

Diagnosa : Ny. O usia 28 Tahun G2P1AB0AH1 UK 36 minggu dengan kehamilan normal

Masalah : Tidak ada

Data Psikologi : Takut saat kontraksi kuat

Data Sosial : Dapat dukungan dari suami keluarga, lingkungan/masyarakat

Data Spiritual : Ibu senang hati dan menerima kehamilan ini

Kebutuhan : Memberikan KIE tentang induksi alami (massage putting, gymball, naik turun jongkok), KIE kontraksi palsu, tanda bahaya trimester III, KIE tentang tanda-tanda persalinan.

c. Penatalaksanaan

Berdasarkan pengkajian tersebut diberikan KIE pada Ny. O yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa Ny. O dalam keadaan baik, KIE tentang induksi alami (massage putting, gymball, naik turun jongkok), KIE kontraksi palsu, KIE untuk mengurangi yang manis-manis, KIE tanda-tanda bahaya trimester III, KIE tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, serta meminta ibu untuk melakukan kontrol ke PMB/Faskes terdekat 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

2. Kunjungan II

a. Pengkajian

Pada tanggal 03 Februari 2024 pukul 13.00 WIB dilakukan kembali kunjungan rumah pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari, keluhan ibu merasa kenceng-kenceng yang mulai teratur dan nyeri perut bagian bawah. Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif, keadaan umum Ny. O dan bayinya dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan

tanda vital dalam batas normal yaitu TD 100/80 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C. Hasil palpasi abdomen Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 30 cm, pada fundus teraba bokong janin, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan pemeriksa divergen artinya bagian terendah janin sudah masuk panggul, DJJ 136 x/menit. Ibu telah melakukan pengecekan ulang Hb pada tanggal 09 Januari 2024 dengan hasil Hb 11,5 gr/dl.

Menurut Konar masuknya kepala janin pada pintu atas panggul primigravida terjadi pada usia kehamilan 38 minggu dan 36 minggu pada multigravida. Setelah masuknya kepala janin pada PAP, diperkirakan persalinan akan dimulai 2-3 minggu. Berdasarkan konsep tradisional, pada primigravida masuknya kepala janin pada rongga panggul terjadi pada usia kehamilan 38 minggu.<sup>42</sup>

b. Analisa

Diagnosa : Ny. O usia 28 Tahun G2P1AB0AH1 UK 37 minggu  
5 hari dengan kehamilan normal

Masalah : Tidak ada

Data Psikologi : Takut saat kontraksi kuat

Data Sosial : Dapat dukungan dari suami keluarga,  
lingkungan/masyarakat

Data Spiritual : Ibu senang hati dan menerima kehamilan ini, ibu  
akan melahirkan di PMB Saumi Fijriyah

Kebutuhan : Memberikan KIE tanda-tanda persalinan,  
menganjurkan ibu untuk melakukan teknik induksi  
alami

c. Penatalaksanaan

Berdasarkan pengkajian tersebut diberikan KIE pada Ny. O yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa Ny. O dalam keadaan baik, KIE tanda-tanda bahaya trimester III, memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, KIE ibu untuk melakukan senam hamil dan jalan-

jalan pagi untuk membantu penurunan kepala janin, KIE ibu tentang KB pasca salin dan meminta ibu untuk melakukan kontrol ke PMB/Faskes terdekat 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

## **B. Persalinan**

### **1. Pengkajian**

Pada tanggal 07 Februari 2024 pukul 07.00 WIB, Ny. O datang ke PMB Saumi Fijriyah dengan keluhan kenceng-kenceng dari perut menjalar ke pinggang semakin sering dari tanggal 06 Februari 2024 pukul 22.00 dan keluar air-air dari pukul 05.30 WIB. Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan dalam pembukaan 2 cm, presentasi kepala UUK jam 12, penurunan kepala H2 AK (-), HIS 2x10'40", DJJ 133 x/menit teratur. Hal ini sesuai dengan Widiastini, (2018) 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*).<sup>43</sup>

Pada pukul 09.15 ibu mengatakan ingin meneran dan dilakukan pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 7 cm, HIS 4x10'x45", DJJ 140 x/menit, kemudian dilakukan observasi DJJ, HIS dan nadi setiap 30 menit sekali. Pada pukul 09.45 WIB ibu ingin meneran dan terdapat tanda-tanda kala II, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil pembukaan 10 cm, presentasi kepala, penurunan kepala Hodge III, HIS 5x10'50", DJJ 144 x/menit teratur. Bayi lahir spontan pukul 09.57 WIB, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, apgar score 8/9/10. Setelah bayi lahir, dilakukan suntik oksitosin di paha bagian luar, kemudian plasenta lahir kurang lebih 10 menit setelah bayi lahir. Hal tersebut sesuai dengan teori dari Pusdik SDM Kesehatan (2016) bahwa manajemen aktif kala III meliputi pemberian oksitosin dengan segera, pengendalian tarikan pada tali pusat, dan pemijatan uterus segera setelah plasenta lahir.<sup>44</sup>

Setelah lahir plasenta dilakukan pengecekan untuk dilakukan penjahitan dan tidak terdapat luka pada jalan lahir. Setelah tali pusat dipotong, bayi dibersihkan dan diberi kain kering dan bersih kemudian melakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. Ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi selama persalinan.

## 2. Analisa

Diagnosa : Ny. O usia 28 Tahun G2P1AB0AH1 UK 38 minggu  
2 hari dalam persalinan kala I fase laten

Masalah : Tidak Ada

Data Psikologi : Cemas akan menghadapi persalinan

Data Sosial : Dapat dukungan dari suami keluarga,  
lingkungan/masyarakat

Data Spiritual : yakin dapat bersalin normal

Kebutuhan : Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik induksi  
alami ( pijat oksitosin dan gymball), KIE untuk  
miring kiri, KIE relaksasi untuk mengurangi rasa  
nyeri, KIE nutrisi untuk tenaga ibu

## 3. Penatalaksanaan

Pasien diberikan tindakan pemantauan asuhan persalinan spontan pervaginam. Menurut JNPK-KR (2013), asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan upaya pencegahan komplikasi terutama pasca persalinan, hipotermi, serta asfiksia pada bayi baru lahir.<sup>45</sup>

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. O yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam persalinan pembukaan 2 cm. Memberi tahu ibu untuk mobilisasi dan istirahat dengan tidur miring kiri agar aliran oksigen dari ibu ke janin lancar dan tercukupi. KIE pengurangan nyeri salah satunya dengan mengatur pernafasan atau tehnik relaksasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Minda Septiani (2022) menyatakan bahwa Ibu yang melakukan teknik relaksasi napas dalam akan turun rasa nyerinya sesuai dengan his/kontraksi yang dialami. Semakin kuat kontraksi maka nyeri yang dirasakan semakin bertambah. Dengan adanya pemberian teknik relaksasi napas dalam maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang positif bagi ibu bersalin yang melakukan teknik relaksasi napas dalam dibandingkan ibu yang tidak melakukan teknik relaksasi napas dalam pada saat menjalani proses persalinan.<sup>46</sup>

Bidan juga memberi motivasi dan dukungan kepada ibu serta mempersilahkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. Kehadiran seorang pendamping persalinan memberikan pengaruh karena dapat membantu ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan ibu atau status emosional menjadi lebih baik.<sup>47</sup>

Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk melakukan gymbal untuk mempercepat proses penurunan kepala bayi. Penggunaan gym ball membantu meningkatkan kecepatan persalinan karena membantu panggul membuka, gym ball juga dapat menambah sirkulasi darah menuju rahim, plasenta, dan bayi. Mengurangi tekanan dan menambah outlet panggul 30%. membentuk rasa nyaman pada daerah lutut dan pergelangan kaki. menyampaikan tekanan balik di daerah perineum serta juga paha. Melalui gaya gravitasi, birthball juga mendorong bayi untuk turun sehingga proses persalinan sebagai lebih cepat.<sup>48</sup>

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Dewi (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase laten sebelum diberikan birth ball exercise ialah di skala nyeri sedang sampai skala nyeri berat. hasil penelitian memberikan bahwa terjadi perubahan nilai rata-rata skala nyeri mengalami penurunan setelah diberikan birth ball exercise.

Setelah bayi lahir, dilakukan manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian oksitosin, PTT dan masase fundus uteri. Penatalaksanaan kala III sesuai teori yang mana tiga langkah MAK III yaitu memberikan oksitosin 10 unit IM dalam waktu satu menit setelah lahir bayi, melakukan PTT, dan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir.<sup>12</sup> Setelah lahir plasenta dilakukan pengecekan untuk dilakukan penjahitan dan tidak terdapat luka pada jalan lahir. Setelah tali pusat dipotong, bayi dibersihkan dan diberi kain kering dan bersih kemudian melakukan IMD selama kurang lebih 1 jam.

Kemudian melakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua. Tujuan dari pemantauan ini adalah untuk memastikan ibu dan bayi berada dalam kondisi stabil serta mendeteksi dini komplikasi pasca bersalin dan mengambil tindakan yang tepat untuk melakukan stabilisasi. Ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi selama persalinan.<sup>12</sup>

### **C. Bayi Baru Lahir**

1. Kunjungan (KN 1)
  - a. Pengkajian

Bayi Ny O lahir tanggal 07 Februari 2024 pukul 09.57 WIB dengan jenis kelamin perempuan. BB lahir bayi Ny.O 3700 gram, PB 48 cm. Bayi sudah mendapatkan injeksi Vit K 1 mg dan salep mata 1% pada 1 jam setelah lahir (setelah IMD) dan imunisasi HB 0 diberikan 1 jam setelah pemberian injeksi Vit K. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal dan tidak ditemukan kelainan atau cacat bawaan.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Roesli, bahwa dengan IMD akan terjadi hentakan, sentuhan, dan jilatan bayi yang akan merangsang kelenjar hipofise melepaskan oksitosin yang membantu uterus berkontraksi, sehingga mencegah perdarahan pasca salin dan mempercepat pengeluaran plasenta.<sup>49</sup> Selain itu,

*World Health Organization (WHO)* dan *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* merekomendasikan agar menyusui dimulai dalam waktu satu jam setelah lahir.<sup>50</sup>

Menurut penelitian Chuanya (2022) bahwa menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran dapat meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif pada 6 minggu, 10 minggu, dan 6 bulan pascapersalinan dan bahwa ibu yang menyusui lebih awal memiliki penerimaan yang lebih tinggi terhadap ASI eksklusif.<sup>51</sup>

Pada hasil pemeriksaan neonatus 20 jam diperoleh hasil keadaan bayi baik. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal, BB bayi mengalami penurunan menjadi 3500 gram, tapi tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan dan berbau. Dari hasil pemeriksaan pada bayi Ny. O menunjukkan hasil baik dan normal. Tidak ditemukan tanda bahaya pada neonatus, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ikterik, tidak hipotermi, tidak kejang.

b. Analisa

By.Ny. O usia 20 jam bayi baru lahir normal, cukup bulan sesuai masa kehamilan normal

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengajarkan teknik menyusui yang benar, memberikan KIE untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif hingga 6 bulan tanpa memberikan apapun, pemberian ASI *on demand* secara *skin to skin contact*, memberikan KIE perawatan tali pusat, KIE kehangatan bayi dengan menggunakan sarung tangan kaki, bedong.

## 2. Kunjungan (KN 2)

### a. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang diperoleh keadaan bayi saat ini dalam keadaan baik dan stabil, kondisi tali pusat dalam keadaan baik dan sudah puput. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan dukungan terhadap ibu untuk memperhatikan bayinya, menjaga kebersihan bayi, menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI setiap 2 jam sekali. Melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA, penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

### b. Analisa

By.Ny. O usia 4 hari neonatus, cukup bulan sesuai masa kehamilan normal

### c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan dukungan terhadap ibu untuk memperhatikan bayinya, menjaga kebersihan bayi, menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI setiap 2 jam sekali. Melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA, penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan. Perawatan yang tepat pada bayi baru lahir sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Dengan memberikan perawatan yang hangat dan aman, kepada bayi baru lahir, orang tua dan pengasuh membantu memastikan bahwa bayi tersebut memiliki awal yang baik dalam kehidupan mereka dan membangun dasar yang kuat untuk kesehatan.<sup>44</sup>

## 3. Kunjungan (KN 3)

### a. Pengkajian

Dilakukan kunjungan rumah. Saat ini bayi dalam keadaan baik dan stabil. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan.

b. Analisa

By.Ny. O usia 14 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan normal

c. Penatalaksanaan

Memberikan KIE ASI eksklusif, memberitahu ibu tentang imunisasi dasar, menjaga kehangatan bayi, dan tanda-tanda bahaya pada bayi. Berdasarkan teori, tanda bahaya pada bayinya seperti keadaan warna kulit bayi, jumlah pernafasan, suhu tubuh, tanda kejang, frekuensi BAB dan BAK, keadaan tali pusat apabila terjadi hal tersebut segera membawa ke fasilitas kesehatan.<sup>52</sup>

#### D. Nifas

1. Kunjungan (KF 1)

a. Pengkajian

Ibu mengatakan merasakan mules dan nyeri pada jalan lahir. Hasil pemeriksaan objektif keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,6°C. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan pada mata sklera putih, konjungtiva merah muda, ASI sudah keluar, tidak teraba bendungan ASI, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, pada genetalia tidak terdapat luka jahitan, lochea rubra. Pada ekstremitas tidak terdapat oedem. Pengeluaran perdarahan pada masa nifas dianggap normal selama perdarahan <500 cc. Pada 6 jam post partum- 2 hari post partum pengeluaran pervaginam berwarna merah. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium.<sup>29</sup>

b. Analisa

Ny. O usia 28 tahun P2AB0AH2 6 jam post partum spontan normal.

Data Psikologi : Ibu merasa senang atas kelahiran bayi

Data Sosial : Suami dan keluarga senang menyambut kelahiran bayi

Data Spiritual : Ibu bersyukur atas persalinan yang telah dilewati berjalan normal

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE tentang mobilisasi dini post partum, kebersihan diri dan daerah kewanitaan, menjaga kehangatan bayi, tanda-tanda bahaya nifas, pemenuhan nutrisi dan KIE memberikan ASI Eksklusif dan teknik menyusui. Menurut penelitian bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan status gizi bayi. Kurangnya teknik menyusui pada wanita yang melahirkan dapat menyebabkan banyak masalah seperti kesalahan postur menyusui, salah memegang payudara, payudara bengkak dan nyeri, yang akhirnya dapat menyebabkan penghentian pemberian ASI eksklusif.<sup>53</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rini Amelia (2019) bahwa pelaksanaan ASI sedini mungkin dengan meletakkan bayi di payudara ibu akan bermanfaat bagi ibu dan bayinya. Membelai kepala bayi pada payudara ibu, menyentuh tangan bayi saat menyusui, bayi pada puting ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang akan mendukung kontraksi uterus dan mempercepat proses involusi uterus.<sup>54</sup>

2. Kunjungan (KF 2)

a. Pengkajian

Ibu mengatakan sudah melakukan aktivitas seperti biasa. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik dan sehat, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,6°C ASI sudah lancar, perut teraba keras, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, lochea sanguinolenta.

b. Analisa

Ny. O usia 28 tahun P2AB0AH2 hari ke-4 post partum spontan normal.

Data Psikologi : Ibu senang dapat merawat bayi

Data Sosial : Suami dan keluarga senang ikut mendukung merawat bayi

Data Spiritual : Ibu bersyukur atas keadaannya saat ini normal

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE perawatan dan kebersihan bayi baru lahir, kebersihan daerah kewanitaan dengan mengganti pembalut ketika sudah tidak nyaman. Mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah di cuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

Bidan juga memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.<sup>55</sup>

Memberikan pemenuhan nutrisi dan istirahat untuk pemulihan. Nutrisi ibu nifas berbeda dengan ibu pada umumnya, pada saat nifas ibu membutuhkan kalori dan cairan yang lebih banyak untuk pemulihan fisik dan menyusui bayinya. Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Wanita dewasa memerlukan 2.200 k kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori tambahan +700k Kalori pada 6 bulan pertama kemudian +500k Kalori bulan selanjutnya. 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 cairan pada ibu nifas juga berbeda dengan Wanita dewasa umumnya, ibu nifas membutuhkan  $\pm 3000$ ml per hari untuk memenuhi kebutuhan cairannya.<sup>56</sup>

### 3. Kunjungan (KF 3)

#### a. Pengkajian

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, sudah dapat beraktifitas seperti semula, darah nifas saat ini berwarna kuning kecoklatan, ASI keluar lancar, BAB dan BAK seperti biasa, istirahat cukup. Hasil pemeriksaan menunjukkan ibu dalam keadaan baik, TFU tidak teraba, perdarahan dalam batas normal, lochea serosa dan tidak terdapat bendungan ASI.

#### b. Analisa

Ny. O usia 28 tahun P2AB0AH2 hari ke-14 post partum spontan normal.

Data Psikologi : Ibu senang dapat merawat bayi

Data Sosial : Suami dan keluarga senang ikut mendukung merawat bayi

Data Spiritual : Ibu bersyukur atas keadaannya saat ini normal

#### c. Penatalaksanaan

Memberikan KIE pada ibu tentang pemenuhan istirahat dan pemenuhan nutrisi yang bergizi seimbang selama masa nifas, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi kondisinya saat ini, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatannya. Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, , istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.<sup>56</sup> Selain itu istirahat yang cukup pada ibu nifas

dapat berdampak baik untuk kelancaran pengeluaran ASI dan ibu terhindar dari masalah post partum blues.<sup>57</sup>

#### 4. Kunjungan (KF 4)

##### a. Pengkajian

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, darah lochea sudah tidak keluar hanya keluar seperti keputihan. Pemeriksaan TTV dan *head to toe* dalam batas normal.

##### b. Analisa

Ny. O usia 28 tahun P2AB0AH2 hari ke-28 post partum spontan normal.

Data Psikologi : Ibu senang dapat merawat bayi

Data Sosial : Suami dan keluarga senang ikut mendukung merawat bayi

Data Spiritual : Ibu bersyukur atas keadaannya saat ini normal

##### c. Penatalaksanaan

Memberitahu ibu untuk terus menyusui bayinya sampai usia 6 bulan, memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya setiap 2 jam sekali, menganjurkan ibu untuk rajin memompa ASI agar tidak terjadi bendungan. memberikan ASI eksklusif adalah cara diet alami bagi ibu, mengurangi resiko terkena anemia, mencegah kanker, dan lebih ekonomis. ASI memberikan semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama setelah kelahirannya. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi yang dikarenakan berbagai penyakit yang menyimpannya, seperti radang paru-paru serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. Bayi di bawah usia enam bulan yang tidak diberikan ASI eksklusif 5 kali berisiko kematian akibat pneumonia daripada bayi yang diberikan ASI eksklusif selama enam bulan.<sup>57</sup>

## **E. Keluarga Berencana**

Ibu mengatakan setelah berdiskusi dengan suami, ibu dan suami bersepakat KB jenis suntik tiga bulan. Memberikan konseling mengenai cara kerja, efektivitas, keuntungan, kerugian, keterbatasan, kontra indikasi dan efek samping dari penggunaan KB suntik tiga bulan. Melakukan penapisan awal dan didapatkan Ny. O bisa melanjutkan menggunakan KB suntik tiga bulan. Menurut Saifuddin, jenis kontrasepsi suntik 3 bulan, yaitu *Depo medroxyprogesteron asetat (DMPA)* mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara di suntik intramuskular (di daerah bokong). Suntik DMPA yang dipilih ibu menjadi pilihan tepat untuk dipakai jangka pendek dan salah satu indikasi penggunaan DMPA adalah ibu yang menyusui dan tidak mengganggu ASI.<sup>58</sup>