

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian data subjektif didapatkan seorang ibu hamil bernama Ny. R usia 19 tahun 9 bulan seorang ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir yaitu SMK dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan suami Ny. R yaitu Tn. I usia 21 tahun dengan Pendidikan terakhir yaitu SMP dan bekerja sebagai buruh. Menikah sejak 2023 sekitar kurang lebih 10 bulan. Hamil anak pertama sebelumnya tidak pernah mengalami keguguran. Riwayat haid terakhir pada tanggal 15 Mei 2023 dan HPL 22 Februari 2024 usia kehamilan saat ini yaitu 35 minggu 5 hari. Usia Ny. R termasuk usia di bawah 20 tahun yang dianggap sebagai usia seorang perempuan belum siap secara fisiologis (alat-alat reproduksi masih dalam proses menuju kematangan) dan psikologis (mental belum siap dan mengerti tentang hubungan seks sehingga akan menimbulkan trauma psikis berkepanjangan dalam jiwa anak yang sulit disembuhkan), dan tanpa mereka sadari dengan tindakan menikah di usia mudah banyak sekali berbagi macam masalah kesehatan yang akan terjadi salah satunya masalah kesehatan reproduksi. Dampak dari pernikahan dini bagi kesehatan ibu saat hamil ibu rentan terkena anemia, preeklamsi juga resiko keguguran lebih besar, sedangkan saat persalinan ibu akan mengalami perdarahan dan persalinan lama, pada masa nifas ibu juga rentan untuk mengalami infeksi postpartum serta perdarahan.⁷⁷

Berdasarkan pola nutrisi dan aktivitas fisik Ny. R kurang mengikuti anjuran sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 41 tahun 2014 yang bertujuan untuk memberikan panduan konsumsi makanan sehari-hari dan berperilaku sehat berdasarkan prinsip konsumsi anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka

mempertahankan berat badan normal. Kebutuhan gizi untuk ibu hamil mengalami peningkatan dibandingkan dengan ketika tidak hamil. Bila kebutuhan energi perempuan sebelum hamil sekitar 1.900 kkal/hari untuk usia 19-29 tahun dan 1.800 kkal untuk usia 30-49 tahun, maka kebutuhan ini akan bertambah sekitar 180 kkal/hari pada trimester I dan 300 kkal/hari pada trimester II dan III. Demikian juga dengan kebutuhan protein, lemak, vitamin dan mineral, akan meningkat selama kehamilan.⁷⁸ Anjuran porsi makan dan minum ibu hamil trimester 2 dan 3 dalam sehari yaitu nasi dengan 6 porsi (600 gr), protein hewani (ikan, telur, ayam) 4 porsi (200 gr), protein nabati (tahu tempe) 4 porsi (200 gr), sayuran 4 porsi (400 gr), buah-buahan 4 porsi (400-760 gr), minyak/lemak (santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan) 5 porsi (25 gr), dan gula 2 sendok (20 gr).³⁰ Kebutuhan nutrisi Ny. R dapat disesuaikan dengan kondisi ekonomi keluarga dengan contoh nasi, telur, tempe goreng, sayur bayam, pepaya yang diperkirakan biaya yang terjangkau.

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Sejak janin sampai anak berumur dua tahun atau 1000 hari pertama kehidupan kecukupan gizi sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan kognitif. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu dan kebutuhan gizi ibu juga harus tetap terpenuhi.⁷⁹

Pola eliminasi Ny. R pada BAB yang mengalami tidak lancar dapat pula disebut dengan sembelit. Ibu hamil sering kali mengalami sembelit. Hal ini disebabkan adanya penurunan gerak peristaltik pada saluran cerna yang jadi lebih lambat dari biasanya. Gerak usus melambat ini disebabkan oleh peningkatan kadar hormon progesteron pada ibu hamil. Selain itu, konstipasi bisa terjadi karena pola makan yang kurang baik, seperti rendahnya asupan makanan berserat, meningkatnya makanan yang banyak

mengandung lemak, dan kurang minum. Sembelit dapat diatasi dan dicegah dengan menerapkan pola makan bergizi seimbang dan mengonsumsi lebih banyak makanan berserat tinggi, seperti sayur-sayuran, buah-buahan, dan jenis karbohidrat yang mengandung serat (roti gandum atau whole wheat, kentang, dan ubi). Pilihan buah hendaknya yang berwarna oranye atau kuning tua, yang mengandung banyak air, seperti pepaya, jeruk, mangga, melon, dan sebagainya. Setidaknya setiap kali makan ada 1 porsi sayuran dan 1 porsi buah.⁸⁰

Ibu mengatakan selama kehamilan ini selalu memeriksakan kehamilannya di bidan, puskesmas dan dokter Spesialis kandungan, Sesuai dengan *evidence based practice*, pemerintah telah menetapkan program kebijakan kunjungan ANC minimal 6 kali kunjungan yaitu minimal 2x pada TM I, 1x TM II, 3x TM III.¹³

Hasil pengkajian data objektif tanggal 20 Januari 2024 dilakukan melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi diperoleh hasil kondisi fisik Ny. R secara umum normal, tidak ada masalah dan keluhan. Hasil pengukuran BB saat periksa 55 kg, BB ibu sebelum hamil 46 kg, TB 155 cm, Lila 24,6 cm, TD 90/70 mmHg. Status gizi kategori berat badan normal dengan nilai IMT 22,89 kg/m². Hasil palpasi abdomen, tinggi fundus 25 cm, presentasi kepala, punggung kanan dan kepala belum masuk pintu atas panggul. Denyut jantung janin 146 x/menit Hasil pemeriksaan penunjang pada tanggal 18 Desember 2023 Hb 9,8 gr/dl. Tanggal 4 september 2023, Hb 10,3 gr/dl, GDS 76, urine reduksi dan protein negatif (-).

2. Analisa

Ny. R usia 19 tahun G1P0A0H0 usia kehamilan 35 minggu 5 hari dengan usia berisiko dan anemia ringan. Diagnosa diperkuat berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pada hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan kadar haemoglobin ibu 9,8 gr/dl (tanggal 18 Desember 2023), tanggal 4 september 2023, Hb 10,3 gr/dl.

Kehamilan pada usia muda memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena anemia dan hipertensi dalam kehamilan serta persalinan preterm dibandingkan kehamilan pada kelompok wanita usia 20-35 tahun.

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil yaitu terjadi hemodilusi, terutama pada trimester 2.³²

3. Penatalaksanaan

Memberikan Fe dengan dosis 2x1. Tablet Fe diminum dengan air putih atau air jeruk.tidak diperbolehkan dengan air susu, teh, atau kopi karena dapat mengganggu penyerapan zat besi. Selama masa kehamilan kebutuhan zat besi pada ibu hamil berbeda pada setiap umur kehamilannya, pada trimester I naik dari 0,8 mg/hari, menjadi 6,3 mg/hari pada trimester II dan III. Oleh karena itu untuk mencukupi kebutuhan harian tidak hanya dengan konsumsi makanan yang mengandung zat besi tetapi juga harus di tambahkan dengan konsumsi tablet tambah darah. Pemberian zat besi selama kehamilan efektif untuk meningkatkan kadar Hb, 1 tablet mengandung 60 mg besi elemental. Suplementasi zat besi yang diberikan secara rutin bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil menurut Depkes yaitu: meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hemiron) yang mudah diserap seperti hati, daging, ikan. Selain itu, perlu ditingkatkan juga makanan yang banyak mengandung vitamin C dan A (buah dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb. Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan zat besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan secara luas. Penambahan zat besi ini umumnya dilakukan pada bahan makanan hasil produksi industri pangan. Suplementasi besi-folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat. Dengan demikian suplemen zat besi hanya merupakan salah satu

upaya pencegahan dan penanggulangan kurang zat besi yang perlu diikuti dengan cara lain.

Anjuran porsi makan dan minum ibu hamil trimester 2 dan 3 dalam sehari yaitu nasi dengan 6 porsi (600 gr), protein hewani (ikan, telur, ayam) 4 porsi (200 gr), protein nabati (tahu tempe) 4 porsi (200 gr), sayuran 4 porsi (400 gr), buah-buahan 4 porsi (400-760 gr), minyak/lemak (santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan) 5 porsi (25 gr), dan gula 2 sendok (20 gr).³⁰

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

1. Persalinan

a. Pengkajian

Tanggal 5 Maret 2024 Ny. R bersama suami datang ke PMB Suprihatin memeriksakan kehamilan dengan keluhan kencing-kencing. Ny. R dianjurkan untuk melakukan persalinan di RS melalui IGD.

Pada tanggal 6 Maret 2024 Ny.R bersama suami datang ke IGD RSUD Sleman kemudian dilakukan pemeriksaan USG dengan hasil janin tunggal, memanjang, preskep, DJJ (+), gerak (+), plasenta di korpus anterior, air ketuban cukup, dan TBJ 2987gr. Usia kehamilan dari perhitungan rumah sakit disesuaikan dengan HPHT sehingga usia kehamilan Ny. R saat ini adalah 42 minggu 2 hari. Usia kehamilan ibu merupakan usia kehamilan post matur atau serotinus yang merupakan Kehamilan yang melewati 294 hari atau 42 minggu lengkap. Diagnosa usia kehamilan didapatkan dengan perhitungan usia kehamilan dengan rumus Naegele atau dengan penghitungan tinggi fundus uteri.⁴¹

Selain itu, dilakukan pemeriksaan darah dengan hasil yaitu Hb 10 gr/dl, HBsAg Non reaktif, dan GDS 85. Setelah itu ibu dilakukan induksi Misoprostol dan Ny. R mengalami kala II tidak maju. Ibu mengatakan merasa kelelahan lalu dilakukan Vacum Ekstraksi. Ibu mengalami ruptur perineum grade II.

Vakum Ekstraksi adalah tindakan obstetrik yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran dengan sinergi tenaga mendedan ibu dan ekstraksi pada bayi. Kerja sama dan kemampuan ibu untuk mengekspresikan bayinya, merupakan faktor yang sangat penting dalam menghasilkan akumulasi tenaga dorongan dengan tarikan kearah yang sama.⁴³ Adanya beberapa faktor ibu maupun janin menyebabkan tindakan ekstraksi vakum dilakukan yaitu kelelahan ibu, kala II lama dan partus tak maju.

Anemia dalam kehamilan merupakan Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil yaitu terjadi hemodilusi, terutama pada trimester 2.³²

b. Analisa

Dari hasil pemeriksaan didapatkan yaitu Ny. R usia 19 tahun G1P0A0H0 usia kehamilan 42 minggu 2 hari dengan kehamilan postdate, resiko tinggi usia, dan anemia.

c. Penatalaksanaan

Ny. R Tanggal 5 Maret 2024 Ny. R bersama suami datang ke PMB Suprihatin memeriksakan kehamilan dengan keluhan kencing-kencing. Ny. R dianjurkan untuk melakukan persalinan di RS melalui IGD. Ny. R dan suami berpatokan HPL sekitar pertengahan Maret karena hasil dari USG Puskesmas sehingga mereka benar-benar menunggu kencing-kencing tiba lalu datang ke fasilitas kesehatan.

Pada tanggal 6 Maret 2024 Ny.R bersama suami datang ke IGD RSUD Sleman kemudian dilakukan pemeriksaan USG dengan hasil janin tunggal, memanjang, preskep, DJJ (+), gerak (+), plasenta di korpus anterior, air ketuban cukup, dan TBJ 2987gr.

Ny. R dilakukan induksi misoprostol karena sudah ada kencing-kencing dan usia kehamilan yang post term. Induksi misoprostol akan terjadi pelepasan prostaglandin yang lebih banyak dibandingkan

dengan metode mekanik seperti balon kateter. Prostaglandin yang meningkat akan berakibat meningkatkan kontraksi uterus menjadi lebih kuat. Kontraksi uterus atau his yang lebih kuat ini akan memberikan efek proses pembukaan serviks terjadi lebih cepat sampai pembukaan serviks maksimal (10 cm) sehingga didapatkan waktu persalinan yang lebih cepat.⁸¹

Setelah diberikan induksi, Ny. R mengatakan kelelahan dan kurang bertenaga untuk mengejan. Setelah ibu dilakukan pertolongan persalinan menggunakan vacuum ekstraksi. Vakum Ekstraksi adalah tindakan obstetrik yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran dengan sinergi tenaga mendedan ibu dan ekstraksi pada bayi. Kerja sama dan kemampuan ibu untuk mengekspresikan bayinya, merupakan faktor yang sangat penting dalam menghasilkan akumulasi tenaga dorongan dengan tarikan kearah yang sama.⁴³

2. Bayi baru Lahir

Pada tanggal 7 Maret 2024 pukul 12.35 WIB bayi lahir secara Vakum ekstraksi atas indikasi kala II tak maju dengan jenis kelamin laki-laki. Bayi lahir langsung menangis. Berat badan 3050 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 37 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 30 cm, dan lila 11 cm. Terapi yang diterima bayi yaitu injeksi Vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri dan pencegahan infeksi mata menggunakan gentamicyn 1%.

Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi ovum dan spermatozo dengan masa gestasi memungkinkan hidup di luar kandungan. Bayi baru lahir disebut dengan neonatus, dengan tahapan: umur 0-7 hari disebut neonatal dini dan umur 8-28 hari disebut neonatal lanjut.⁴⁷

Berdasarkan asuhan yang didapatkan dari hasil pengkajian bayi Ny. R, bidan melakukan asuhan bayi baru lahir yaitu melakukan penilaian sepiantas saat bayi lahir, memotong tali pusat, IMD, melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri, memberikan suntikan vitamin K, salep mata, imunisasi HB 0 dan edukasi ASI eksklusif, hal ini sesuai dengan Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir.⁴⁹

Kepala bayi baru lahir pasca persalinan secara vacuum ekstraksi berbentuk Caput Succedaneum. Tindakan tersebut atas indikasi Ny. R kelelahan dan kala II tak maju. Etiologi dari Caput Succedaneum antara lain kelainan His, partus lama, partus obstruksi, panggul sempit, kelainan letak kepala, Ekstraksi Vakum, dan disproporsi fetopelvik (ketidakmampuan janin untuk melewati panggul). Selain itu, tenaga kurang bagus (power), bayi berukuran besar (passanger), dan jalan lahir bermasalah (passage). Caput Succedaneum terjadinya edema dibawah kulit diantara periostenum dan kulit kepala bayi sebagai akibat pengeluaran cairan serum dari pembuluh darah. Caput Succedaneum tidak memerlukan penanganan khusus karena biasanya menghilangkan 2-5 hari postpartum.

Bayi mengalami nafas tidak teratur yang dapat disebut sebagai Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Beberapa faktor yang dapat menimbulkan gawat janin (asfiksia) pada gangguan sirkulasi aliran pada tali pusat seperti lilitan tali pusat, simpul tali pusat, tekanan pada tali pusat, ketuban pecah dini dan kehamilan lewat waktu atau *post date*. Permasalahan kehamilan lewat waktu adalah plasenta tidak sanggup memberikan nutrisi dan pertukaran CO₂/O₂ sehingga janin mempunyai risiko asfiksia sampai kematian dalam rahim.⁵⁰

Saat stabil, perawatan bayi seperti pada perawatan bayi normal, awasi keadaan umum bayi, lingkungan harus dalam keadaan baik (cukup ventilasi masuk sinar matahari), pemberian ASI yang adekuat, mencegah terjadinya infeksi, memberikan penyuluhan kepada orang tua tentang keadaan trauma pada bayi, perawatan bayi sehari-hari dan manfaat ASI.⁸²

C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

1. Pengkajian

Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga

kulit dan jaringan perineum robek. Luka perineum dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu post-partum, sekitar 23-24% ibu post-partum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari post-partum. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu post-partum akibat robekan perineum biasanya membuat ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktifitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi.⁵⁹

Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna merah jambu kekuningan. Ibu mengalami masa nifas dan pengeluaran darah yang dikeluarkan yaitu lokhea. Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea yang dialami Ny. R saat ini adalah lokhea serosa. Lokhea Serosa adalah dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lokhea rubra. Lokhea ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke-7 sampai ke-14 pascapersalinan.⁶⁰

Ibu mengatakan BAB kadang 3 hari sekali dan sempat menggunakan pelancar BAB karena ibu masih merasa takut untuk BAB. Ibu postpartum diharapkan dapat buang air besar (defekasi) setelah hari kedua postpartum. Jika hari ketiga belum BAB, maka perlu diberikan obat pencahar per oral atau per rektal. Tidak jarang ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh. Agar BAB kembali normal, dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi awal. Selain mengalami sembelit, ibu juga dapat mengalami anoreksia akibat penurunan sekresi

kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan.⁶⁰

Menurut teori dijelaskan bahwa masa nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6- 12 minggu. Ibu akan merasakan mulas pada bagian perut hal itu merupakan proses involusi yaitu setelah plasenta lahir, uterus berangsur – angsur menjadi kecil sampai akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi, bayi lahir : Setinggi pusat (1000 gr), uri lahir: 2 jari di bawah pusat – 750 gr, 1 minggu: Pertengahan pusat symphysis – 500 gr, 2 minggu: Tak teraba diatas symphysis – 350 gr, 6 minggu: Bertambah kecil – 50 gr, 8 minggu: Sebesar normal – 30 g.⁵⁹

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian maka dilakukan analisis yaitu Ny. R usia 19 Tahun P1A0Ah1 dengan nyeri luka jahitan. Rasa nyeri yang dirasakan oleh Ny. R pada dasarnya, merupakan reaksi alami tubuh melalui sistem saraf, karena adanya rangsangan pada ujung-ujung serabut saraf di permukaan kulit.

3. Penatalaksanaan

Memberitahu ibu dan keluarga makan dengan pola gizi seimbang dengan porsi makan lebih banyak. Menganjurkan ibu untuk tidak berpantang makanan dan minuman, dalam hal ini ibu tidak berpantang makanan dan minuman apapun sehingga ibu sudah sesuai dengan teori dan tidak mengikuti mitos yang tersebar terkait pantangan makanan ibu setelah melahirkan dimana itu dapat menyebabkan ibu kekurangan asupan nutrisi yang baik. Ibu nifas boleh makan ikan, telur, daging supaya jahitan cepat sembuh. Pernyataan ini tidak benar. Pada ibu nifas, justru pemenuhan kebutuhan protein semakin meningkat untuk membantu penyembuhan luka baik pada dinding rahim yang mengalami jahitan. Protein ini dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulih kembalinya luka. Tanpa protein sebagai zat

pembangun yang cukup, maka ibu nifas akan mengalami keterlambatan penyembuhan bahkan berpotensi infeksi bila daya tahan tubuh kurang akibat pantang makanan bergizi.⁵⁹

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

Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada luka perineum untuk mengurangi rasa nyeri luka perineum. Kompres hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memvasodilatasikan dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan kompres dingin dapat mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit.⁸³

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 pembalutagar tidak lembab setiap kali setelah bunag air besar atau kecil, pembalut diganti maksimal 4 jam. Membersihkan daerah kelamin pada bagian vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Hal ini dilakukan agar bakteri

yang terpat pada anus tidak masuk kedalam vagina dan juga luka perineum.

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

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.

Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar. Produksi ASI mengikuti prinsip supply and demand. Maksudnya, semakin tinggi kebutuhan bayi, semakin banyak produksi ASI. Misalnya saja, bayi mengisap 300 ml, maka hormon prolaktin akan membuat kelenjar susu memproduksi ASI sebanyak 300 ml. Semakin sering dirangsang (disusukan pada bayi), maka semakin banyak produksi ASI. Sebaliknya, semakin jarang dirangsang, produksi ASI juga akan semakin menurun. Bayi sebaiknya dibiarkan menyusui sepuas dan sesering mungkin, tanpa jadwal yang ketat. Tidak terkecuali, pada malam hari. Umumnya, bayi baru lahir perlu disusui 10-12 kali sehari dengan jarak 1½ sampai 2 jam sekali. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam (karena bayi baru lahir biasanya banyak tidur) tanpa menangis minta disusui, usahakanlah untuk membangunkannya. Sebaliknya, bila dia minta lebih sering, mungkin

tubuhnya memang memerlukan ASI lebih banyak. Jadi, dia tetap berhak untuk mendapatkannya.

Selain itu, perhatikan apakah posisi perlekatan antara mulut bayi dan payudara ibu sudah betul atau belum. Perlekatan mulut bayi yang baik mempunyai tanda: Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu, dagu bayi menempel pada payudara, dan dadanya menempel pada bagian dasar payudara, mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawah terbuka, sehingga sebagian besar areola (daerah kehitaman sekitar puting) tidak tampak, puting susu tidak lecet.

Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya nifas seperti perdarahan Pervaginam; Infeksi nifas; Kelainan payudara; kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama; rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di kaki; merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan dirinya sendiri; sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur; pembengkakan di wajah atau ekstremitas; demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih.⁶⁴ Meminta ibu untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila merasakan suatu tanda bahaya nifas yang telah dijelaskan.

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Pengkajian

Memberikan KIE tentang asi eksklusif kepada Ny. R dan keluarga serta menjelaskan dan mengajarkan teknik menyusui. Mengajarkan kepada Ny. R untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui dan mengajarkan cara menyendawakan bayi. Mengajarkan untuk tetap rutin menjemur bayinya setiap pagi antara jam 06.30-09.00 selama 15-30 menit, serta menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir. Ny. R mengatakan tanggal 14 Maret 2024 bayi diberikan imunisasi Hb 0 di RSUD. Kepala bayi Ny. R tidak tampak caput succedaneum.

Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak tertular penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit. Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem

pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme (bakteri dan virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh kita. Dengan imunisasi, tubuh kita akan terlindung dari infeksi begitu pula orang lain karena tidak tertular dari kita. Tujuan dari pemberian imunisasi adalah menurunkan angka kesakitan, kematian serta kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Pemberian imunisasi HB 0 pada bayi Ny.R dilakukan saat usia 7 hari. HB 0 dapat diberikan pada usia 0-7 hari.⁸⁴

Menjelaskan mengenai tanda bahaya pada bayi seperti suhu bayi tidak lebih dari 38°C atau kurang dari 36 °C, isapan bayi saat menyusu lemah, rewel, muntah-muntah, diare, keluar nanah, tidak BAB lebih dari 3 hari, feses lembek atau cair, tidak BAK selama 24 jam, dan menangis terus menerus. Selain itu, bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, bayi sesak nafas, bayi menangis merintih, bayi demam, bayi diare, bayi muntah-muntah, bayi dingin, bayi lemah, terdapat kuning pada kulit bayi, dan BAB bayi berwarna pucat.³⁰

Kunjungan KN III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari. 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.⁵⁵

2. Analisa

Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan hasil bayi Ny. R dalam keadaan sehat.

3. Penatalaksanaan

Kunjungan awal ini dilakukan bertepatan dengan kunjungan KN III. Mengedukasi ibu tentang perawatan bayi baru lahir dan kebersihan bayi, yang meliputi bayi dimandikan sehari 2 kali secara mandi celup, tali pusat cukup dibersihkan dengan air bersih dan tidak perlu dibubuhi apapun, mengganti popok bayi setiap kali basah. Memberitahu ibu tentang tanda

bahaya pada bayi baru lahir yang meliputi tidak bisa menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, frekuensi napas < 20 kali/menit atau apnu (pernapasan berhenti selama >15 detik) Frekuensi napas > 60 kali/menit, merintih, tarikan dada bawah ke dalam yang kuat dan sianosis sentral., dan terlihat kuning, apabila terjadi tanda bahaya pada bayi untuk segera periksa ke fasilitas kesehatan yang terdekat.

Mengingatkan ibu untuk mengikutsertakan bayi pada imunisasi BCG. Imunisasi merupakan suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak terpajan pada antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit dilihat dari cara timbulnya, sedangkan vaksinasi dimaksudkan pemberian vaksin (antigen) yang dapat merangsang pembentukan imunitas (antibodi) dari system imun didalam tubuh. Imunisasi BCG merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TB yang berat, sebab terjadinya penyakit TB yang primer atau yang ringan dapat terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG.⁸⁵

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada masa hamil, Ny. R sudah dijelaskan mengenai penggunaan KB IUD post plasenta. Setelah dijelaskan, Ny. R tertarik untuk menggunakan KB IUD post plasenta. Namun, ketika melahirkan di RS pihak rumah sakit menganjurkan untuk pemasangan KB IUD di Puskesmas. Saat masa nifas, Ny. R datang ke puskesmas untuk melakukan pemasangan IUD namun dari pihak Puskesmas dijadwalkan untuk pemasangan KB IUD pada tanggal 25 April 2024 saat akhir masa nifas.

AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/ IUD (*Intra Uterine Devices*) adalah suatu alat kontrasepsi modern yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, *reversible* dan berjangka panjang. Bentuk dari AKDR bermacam-macam, terdiri dari plastik (*polyethylene*), ada yang dililit tembaga (Cu), dililit tembaga bercampur perak (Ag) dan ada pula yang batangnya hanya berisi hormon progesterone. Intra Uterine Device (IUD) adalah salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman dibandingkan alat

kontrasepsi lainnya. Cara kerja AKDR meninggikan getaran saluran telur sehingga waktu blastokista sampai ke rahim, endometrium belum siap menerima nidasi dan menimbulkan reaksi mikro infeksi sehingga terjadi penumpukan sel darah putih yang melarutkan blastokista, dan lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas. Efektivitas AKDR yaitu 99,4%. Angka kegagalannya sekitar 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama. Kelebihannya yaitu segera aktif setelah pemasangan, tidak mengganggu produksi ASI, tidak memiliki efek samping hormonal, dan dapat dipasang segera setelah melahirkan dan keguguran. Sedangkan Kelemahannya adalah perubahan siklus haid, perdarahan menjadi banyak, kram/sakit perut 3-5 hari setelah pemasangan, adanya keluhan suami, dan tidak mencegah IMS atau HIV/AIDS.⁷⁴