

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Ny.E berusia 27 tahun, pendidikan terakhir SD, pekerjaan ibu rumah tangga, beliau sudah menikah selama 12 tahun dengan Tn. E yang saat ini berusia 29 tahun. Ny.E menikah pada usia 15 tahun, menurut jurnal usia pertama kali berhubungan seksual bertepatan pada saat perkawinan, karena biasanya seseorang akan melakukan hubungan seksual jika sudah dalam ikatan perkawinan. Wanita yang berhubungan seksual pertama kali pada usia  $\leq 20$  tahun berisiko 2,41 kali lebih besar menderita kanker serviks dibandingkan dengan yang berhubungan seksual pertama pada usia  $> 20$  tahun.<sup>33</sup>

Hari pertama haid terakhir (HPHT) 6 Mei 2023, Hari Perkiraan Lahir (HPL) 10 Februari 2024. HPL adalah kepanjangan dari Hari Perkiraan Lahir. Tanggal pada hari pertama periode menstruasi terakhir atau hari pertama haid terakhir (HPHT) digunakan sebagai dasar untuk menentukan usia kehamilan dan perkiraan taksiran persalinan (TP). Memperkirakan HPL biasanya dilakukan dengan rumus Naegele. Rumus ini juga berpatokan pada hari pertama haid yang terakhir yang dialami oleh seorang ibu. Kehamilan normal diperhitungkan selama 37 – 41 minggu.<sup>34</sup>

Ny. E merupakan pasien ibu hamil G4P2Ab1Ah1, kehamilan direncanakan, ibu serta keluarga bahagia dengan kehamilannya. Anak pertama ibu laki-laki, lahir tahun 2013, berat lahir 1.500 gram preterm dengan bidan. Anak kedua perempuan, lahir tahun 2018, berat lahir 2.700 gram, aterm dengan bidan, meninggal saat usia 1 tahun karena kecelakaan. Pada tahun 2022 ibu hamil namun abortus pada usia kehamilan 11 minggu, di kuret di RS. Ibu melakukan kunjungan ANC secara teratur yaitu 3 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II dan 5 kali pada trimester III. Ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Purwosari. Saat ANC terpadu, dilakukan skrining preeklampsia dan skrining diabetes gestasional dengan hasil ibu tidak berisiko mengalami preeklampsia dan diabetes gestasional. Ibu sudah

bertemu dengan dokter spesialis kandungan dengan hasil kondisi ibu dan janin normal. Ibu sudah memenuhi kunjungan ANC anjuran kemenkes yaitu minimal 6 kali selama kehamilan.<sup>35</sup>

Saat kehamilan Trimester I, ibu mengalami mual muntah setiap pagi atau saat mencium bau tertentu. Ibu masih mau makan dan minum meskipun sedikit-sedikit dan tidak pernah sampai dirawat di rumah sakit. Pada saat Trimester II ibu merasa nyaman dengan kehamilannya, pada saat Trimester III ibu sesekali mengalami keluhan pegal-pegal dan sering BAK, tetapi ini tidak mengganggu aktivitas ibu. Ibu dan suami sudah mulai mempersiapkan kelahiran anaknya baik secara fisik, psikologis maupun material.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi. Pola nutrisi : makan sehari 3x/hari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, sayur, lauk, buah kadang-kadang. Minum air putih sehari kira-kira 8 gelas, susu 1 gelas/hari, tidak pernah minum teh dan kopi. Pola eliminasi: BAB 1-2x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. BAK 7-8x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pola istirahat, tidur siang kurang lebih 1 jam/hari, dan tidur malam kurang lebih 8 jam/hari. Pola personal hygiene: mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, dan ganti celana 2x/hari atau jika basah dan lembab. Pola hubungan seksual sejak Trimester III 1-2x seminggu tidak ada keluhan.

Ibu mengeluh sering BAK yaitu 7-8x/hari merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III, karena kepala janin mulai turun PAP, kandung kemih tertekan kembali dan keluhan berkemih juga timbul. Hemodilusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan urine akan bertambah. Filtrasi glomerulus bertambah hingga 70%. Efek progesteron menyebabkan pembesaran ureter kanan dan kiri akan tetapi ureter kanan lebih besar karena kurangnya tekanan dibandingkan dengan ureter kiri dan uterus lebih sering memutar ke arah kanan. Keluhan sering kencing pada Ny. E adalah fisiologis, karena tertekannya kandung kemih oleh kepala bayi yang telah masuk pintu atas panggul.<sup>36</sup>

Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu pada tanggal 9 Januari 2024 menunjukkan hasil, Keadaan Umum: Baik, Kesadaran : Composmentis, BB

sebelum hamil: 52 kg, BB saat ini: 63 kg, TB : 158 cm, IMT: 20,8 kg/m<sup>2</sup>, Menurut Kemenkes salah satu cara untuk menentukan status gizi yaitu dengan membandingkan Berat Badan dan Tinggi Badan yang disebut dengan IMT (Indeks Massa Tubuh). IMT normal menurut WHO yaitu : 18,5 – 22,9 kg/ m<sup>2</sup>.<sup>37</sup> LLA : 24 cm. Hasil pengukuran Tekanan Darah : 110/70 mmHg menurut Kemenkes tekanan darah yang normal adalah 120/80 atau kurang dari itu.<sup>38</sup> Sehingga dapat disimpulkan tekanan darah Ny. E normal. Nadi : 82 x/menit, ini merupakan denyut nadi normal menurut Kemenkes pada orang dewasa yaitu 60-100 x/menit.<sup>39</sup> Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,5°C merupakan suhu badan normal menurut Kemenkes.<sup>40</sup>

Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan abnormal, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, ekstremitas atas-bawah simetris, gerakan aktif, refleks patella kanan-kiri positif. Pemeriksaan payudara : simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi. Pemeriksaan abdomen : TFU 30 cm, punggung kiri, presentasi kepala, belum masuk panggul. Hasil pemeriksaan DJJ : 148 x/menit. menurut buku Asuhan Kebidanan Asuhan Kebidanan Menentukan Umur Kehamilan tahun 2022, TFU Normal 35 minggu adalah 30-33 cm, sehingga TFU ny.E normal.<sup>6</sup>

Hasil pemeriksaan laboratorium saat ANC terpadu tanggal pemeriksaan 20 Juli 2023 dengan hasil HbsAg, Sifilis, HIV Non reaktif, HB : 13 gr/DL, GDS : 95 mg/dl berarti menurut Kemenkes normal (kurang dari 200 mg/dL).<sup>41</sup> memasuki TM 3 pada tanggal 19 Desember 2024 ibu melakukan kunjungan ulang ke Klinik Darma Husada dan dilakukan pemeriksaan Hb ulang dengan hasil 11,3 gr/dl menurut Kemenkes, Kadar Hemoglobin ibu hamil normal adalah >11 gr/dL, sehingga termasuk normal,<sup>42</sup> protein dan reduksi urine negatif. Hasil pemeriksaan kehamilan pada Ny. E menunjukkan hasil normal, tidak ditemukan adanya kelainan abnormal, tanda infeksi maupun kegawatdaruratan bagi ibu dan janin.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. E 9 Januari 2024, meliputi:

1. Memberitahu kepada Ny.E tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK, dan pinggang terasa pegal. Sering BAK merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III, karena kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, sehingga kandung kemih tertekan kembali dan keluhan berkemih juga timbul.
3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :
  - a. Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
  - b. Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
  - c. Keluarnya air ketuban.Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke fasilitas kesehatan.
4. Menyarankan ibu melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan yaitu tablet tambah darah dan kalsium. Memberitahu ibu agar vitamin tersebut diminum 1 tablet/hari dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu tekanan darah tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan, Menjelaskan KB yang bisa dipakai untuk ibu menyusui.
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Pada tanggal 16 Januari 2024 Ny. E melakukan kunjungan ulang (usia kehamilan 36 minggu 3 hari) ibu mengatakan kadang-kadang merasa kenceng-kenceng belum teratur. Makin tua usia kehamilan pengeluaran progesterone dan estrogen semakin berkurang sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi, yang lebih sering yang disebut his palsu, sifat his palsu yaitu rasa

nyeri ringan dibagian bawah, datangnya tidak teratur, tidak ada perubahan serviks, durasinya pendek, tidak bertambah jika beraktivitas.<sup>43</sup>

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ibu menunjukkan hasil, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, BB : 63,5 kg, Hasil pengukuran Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,4°C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan abnormal, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada haemoroid, ekstremitas atas-bawah simetris, gerakan aktif, refleks patella kanan-kiri positif. Pemeriksaan payudara: simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi. Pemeriksaan abdomen: TFU 30 cm, punggung kiri, presentasi kepala, belum masuk panggul. Hasil pemeriksaan DJJ: 134 x/menit. Hasil pemeriksaan kehamilan pada Ny E menunjukkan hasil normal, tidak ditemukan adanya kelainan abnormal, tanda infeksi maupun kegawatdaruratan bagi ibu dan janin.

Dari pengkajian program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) Ny. E merencanakan untuk memilih tempat persalinan di Klinik Darma Husada, penolong persalinan oleh bidan, dana persalinan menggunakan JKN, kendaraan yang akan di pakai yaitu kendaraan pribadi berupa mobil, metode kontrasepsi yang dipilih setelah melahirkan yaitu IUD, untuk persediaan darah yaitu golongan darah A rhesus +, bersedia di rujuk jika terdapat komplikasi.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. E 16 Januari 2024, meliputi:

1. Memberitahu kepada Ny.E tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK, dan pinggang terasa pegal.
3. Memberitahu ibu kencang-kencang yang ibu alami merupakan hal yang normal, jika mendekati persalinan kencang-kencang akan semakin lama dan semakin teratur, selain itu tanda-tanda persalinan yang lainnya yaitu keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban.

Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke fasilitas kesehatan.

4. Memberi tahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas seperti pakaian ibu dan pakaian bayi, pembalut dan alat mandi, surat-surat yang diperlukan
5. Menyarankan ibu melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan yaitu tablet tambah darah dan kalsium. Memberitahu ibu agar vitamin tersebut diminum 1 tablet/hari dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
6. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu tekanan darah tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin.
7. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan, Menjelaskan KB yang bisa dipakai untuk ibu menyusui.  
Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

## **B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL**

Ny E datang ke Klinik Darma Husada tanggal 23 Januari 2024 pukul 23.00 WIB diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang teratur sejak pukul 21.00 WIB, disertai pengeluaran darah dan lendir dari jalan lahir. Hal-hal yang dialami ibu tersebut merupakan tanda-tanda terjadinya persalinan. Kencang-kencang 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/ semakin sering, dan kekuatan makin besar. His ini mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah.<sup>14</sup> Proses penebaran plasenta terjadi mulai umur 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Produksi progesterone mengalami

penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin. Oksitosin bertambah dan meningkatkan aktivitas otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sehingga terdapat tanda-tanda persalinan setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu. Selain itu otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas waktu tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Penyebab lain yaitu adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun daerah perifer pada ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan. Berdasarkan hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F<sub>2</sub> atau E<sub>2</sub> yang diberikan secara intravena, intra amnial, dan extra amnial menimbulkan kontraksi miometrium pada setiap umur kehamilan.<sup>44</sup>

Lendir darah yang keluar melalui jalan lahir merupakan hasil proliferasi kelenjar lendir serviks pada awal kehamilan. Lendir ini menjadi pelindung dan menutup jalan lahir selama kehamilan. Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari kanalis servikalis keluar disertai dengan sedikit darah. Pengeluaran plak inilah yang dimaksud sebagai *bloody show*. *Bloody show* paling sering terlihat sebagai lendir bercampur darah yang lengket dan harus dibedakan dengan cermat dari perdarahan murni. *Bloody show* merupakan tanda persalinan yang akan terjadi, biasanya dalam 24 sampai 48 jam.<sup>12</sup>

Usia kehamilan saat ini adalah 37<sup>+4</sup> minggu. Dari hasil pemeriksaan Fisik didapatkan data keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 117/72 mmHg, N 85x/mnt, S: 36,5 °C, R: 24x/mnt, Palpasi abdomen: TFU=28 cm, punggung kiri, presentasi kepala, DJJ: 148x/ menit teratur His :4x10' lamanya 35 detik, kekuatan kuat VT jam 23.00 WIB: v/u tenang, d/v licin, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, H III, STLD (+), AK (-), Panggul kesan Normal. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa ibu sedang dalam persalinan kala I fase aktif. Hal tersebut sesuai dengan Prawirohardjo (2016) bahwa Kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Fase laten dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks dan

berlangsung lambat kurang dari 4 cm serta biasanya berlangsung di bawah hingga 8 jam.<sup>13</sup>

Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberi penjelasan kepada Ny E dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa Ny E sudah memasuki Kala I fase persalinan. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya. Ny E memilih posisi miring ke kiri dengan meminta suami untuk memijat bagian pinggangnya apabila terjadi kontraksi. Posisi miring kekiri pada ibu bersalin kala I dapat mencegah adanya kekurangan oksigenasi ke otak. Dimana tidak terjadi penekanan uterus pada pelvis mayor, vena cava inferior dan bagian dari desenden (penekanan autocaval). Keadaan tersebut dikenal dengan Supine Hypotensive Syndrome yang dapat pula mengakibatkan denyut jantung janin jadi abnormal. posisi berbaring miring lebih dipilih oleh para ibu bersalin pada masa transisi persalinan. Karena posisi ini dipakai sebagai posisi beristirahat bagi ibu dan tidak membutuhkan banyak gerak tubuh.<sup>45</sup>

Penatalaksanaan selanjutnya adalah menganjurkan Ny E istirahat di antara 2 kontraksi serta menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum segera setelah selesai kontraksi sebelum ibu beristirahat. Apabila saat kontraksi Ny E dianjurkan untuk latihan relaksasi dengan pengaturan pernafasan. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara nonfarmakologi. Dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh.<sup>46</sup>

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi semangat dan dukungan moril pada ibu akan menambah kepercayaan diri ibu, sehingga ibu merasa mampu untuk menjalani proses kelahiran dengan baik. Tindakan pendukung dan penenang selama persalinan sangatlah penting akan memberikan efek positif baik secara psikologi ataupun fisiologi terhadap ibu dan janin. Dampak negatif

bagi ibu hamil yang kurang mendapatkan perhatian dari suami akan mengalami proses persalinan yang lebih panjang, tindakan medis yang dilakukan akan lebih banyak karena psikologis ibu menurun. Dalam lingkup psikologis menurun yang dimaksud karena ibu merasa tidak percaya diri, sehingga menimbulkan kekhawatiran berlebih yang mengganggu proses persalinan.<sup>14</sup>

Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan ibu dengan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin setiap 30 menit dan nadi ibu setiap 30 menit. Kemajuan persalinan (VT) dan tensi setiap 4 jam atau bila ada indikasi. Bila ditemukan adanya penyulit segera persiapan untuk melakukan rujukan.<sup>14</sup>

24 Januari 2024 Pukul 02.30 WIB dilakukan pemeriksaan ulang karena kontraksi semakin kuat, sering dan terasa ada dorongan meneran seperti mau BAB, kondisi ibu dan janin sehat, pembukaan 10 cm keluar lendir dan cairan ketuban, kepala janin sudah turun. DJJ 145 x/m, his 4x dalam 10 menit dengan durasi 45 detik, intensitas kuat. Terdapat dorongan ingin meneran, anus membuka, perineum menonjol, dan vulva terbuka. Bidan memimpin persalinan dan melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah APN. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa ibu sudah masuk persalinan Kala II. Tanda dan gejala kala II yaitu his semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 45 detik, menjelang akhir kala I ketuban pecah dan ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak. 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. Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi proses ini biasanya berlangsung 1½-2 jam pada primi dan ½-1 jam pada multigravida. Pada kala ini bidan mulai memimpin persalinan sesuai dengan langkah APN.<sup>47</sup>

Mengajari ibu cara meneran yang benar pada waktu ada kontraksi. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN yaitu pada saat kepala berada 5-6 cm di depan vulva, letakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi, meletakkan kain 1/3 bagian pada bokong ibu, lindungi

perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, dan tangan lain berada di kepala bayi untuk menahan agar kepala tetap defleksi pertahankan sampai kepala bayi keluar. Hal ini sesuai dengan teori asuhan persalinan normal yaitu saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi. Melahirkan kepala keluar perlahan lahan menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir.<sup>47</sup>

Selanjutnya melakukan pemeriksaan ada tidaknya lilitan tali pusat, menunggu putaran paksi luar, melahirkan bahu depan dengan mengarahkan kepala bayi ke bawah dan melahirkan bahu belakang dengan mengarahkan kepala bayi ke atas. Melahirkan seluruh tubuh bayi: tangan kanan diletakan dibawah untuk menyanggah bahu bayi dan tangn kiri dibagian atas untuk menyangga bahu bayi dan tangan kiri dibagian atas untuk menyusuri badan bayi agar siku dan tangan bayi tidak melukai vulva ibu dan sambil memegang kaki bayi dengan jari telunjuk diantara kaki bayi.<sup>47</sup>

Pada pukul 03.00 WIB bayi lahir spontan jenis kelamin perempuan dengan Apgar skor 8/9/10, Melakukan penilaian awal pada bayi baru lahir; yang meliputi bayi cukup bulan, bayi menangis atau bernapas/tidak megapmegap dan tonus otot bayi baik/bergerak aktif. Bayi dibersihkan dan diselimuti kain bersih dan kering.kemudian dilakukan IMD selama kurang lebih 1 jam.

Setelah dipastikan tidak ada janin kedua, dilakukan Manajemen Aktif Kala III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 i.u pada paha kanan ibu bagian lateral pada 1/3 bagian atas secara I.M. Selanjutnya melakukan pemotongan tali pusat dengan cara menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari tali pusat dan mengurut tali pusat kearah ibu dan menjepit tali pusat kira-kira 2 cm ke arah ibu pegang tali pusat dengan satu tangan dan lindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara dua klem hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) yang mengatakan bahwa menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama

(kearah ibu), memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara 2 klem.<sup>40</sup>

Melakukan peregangan tali pusat terkendali pada saat kontraksi dengan cara tangan kanan melakukan peregangan dan tangan kiri melakukan sedikit penekanan di supra simfisis secara dorso kranial. Plasenta lahir spontan lengkap jam 03.10 WIB. Kemudian melakukan masase uterus agar uterus berkontraksi dengan baik.

Hasil pemeriksaan pada daerah genitalia, ibu mengalami robekan derajat 2 dan sebelum dilakukan tindakan penjahitan ibu diberikan suntikan anestesi. TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal, kandung kemih kosong. Selanjutnya dilakukan pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 20-30 menit pada jam kedua. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam tahap Kala IV. Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut. Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang ada diantara anyaman-anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Pada fase ini perlu pemantauan intensif yaitu pemantauan 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, 30 menit pada jam kedua setelah persalinan, jika kondisi ibu tidak stabil, perlu dipantau lebih sering. Pemantauan atau observasi yang harus dilakukan pada kala IV yaitu: tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi dan pernapasan), kontraksi uterus, Tinggi fundus uterus, kandung kemih terjadinya perdarahan (perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc.<sup>14</sup>

Pada kala IV persalinan melakukan observasi perdarahan dan melakukan penjahitan lacerasi pada perineum derajat 2 dengan menggunakan lidokain. Pemantauan selama 2 jam pertama postpartum yang dilakukan pada I jam pertama 15 menit sekali dan pada 1 jam kedua dilakukan 30 menit sekalian yang meliputi keadaan umum ibu, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan. Mengganti pakaian ibu dengan pakaian bersih, mengajarkan cara melakukan pencegahan perdarahan dengan melakukan masase fundus uteri (pemijatan sederhana pada perut ibu bagian bawah). Pada kala IV, dilakukan

observasi pada Ny E selama 2 jam, ibu dan bayi dalam keadaan normal. Darah yang keluar pada Ny ET dalam batas normal, dan jumlah darah yaitu sekitar 150 cc. Perdarahan normal jika jumlah darah kurang dari 400 sampai 500cc.<sup>47</sup>

Pada tanggal 24 Januari 2024 pukul 03.00 WIB telah lahir bayi Ny E di Klinik Darma Husada ditolong oleh bidan secara spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan dengan Apgar Skor 8/9/10, N: 130 x/mnt, Setelah bayi dilakukan pemotongan tali pusat dan dibersihkan, dilanjutkan IMD selama 1 jam. Setelah dilakukan IMD, dilakukan pemeriksaan secara umum pada bayi dengan hasil normal. Hasil pemeriksaan antropometri BB: 3100 gram, PB: 48 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm dan LLA: 11 cm. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) pada bayi menunjukkan hasil normal, tidak ada bengkak, tidak massa/benjolan abnormal, tidak ditemukan tanda lahir dan cacat bawaan. Bayi belum mengeluarkan mekonium dan belum BAK.

Bayi diberikan suntikan Vit K 1 mg pada paha sebelah kiri untuk membantu mencegah perdarahan, salep mata 1% pada mata kanan dan kiri untuk mencegah infeksi, dengan tetap menjaga kehangatan bayi. Imunisasi pertama HB 0 diberikan pada paha kanan 6 jam setelah lahir. Hasil Pemeriksaan refleksi menunjukkan hasil, reflek Moro/terkejut (+), Rooting/menoleh pada sentuhan (+), Swallowing/Menelan (+), Suckling/menghisap (+), Grapsing/menggenggam (+), Babinski/gerak pada telapak kaki (+).

Bayi dilakukan rawat gabung bersama ibu, bayi hanya diberikan ASI. ASI atau Kolostrum sudah keluar dan bayi mau menyusu dengan kuat. Dari hasil pengkajian pada pemeriksaan dan asuhan yang diberikan bayi baru lahir Ny E menunjukkan hasil normal dan baik. Tidak ditemukan adanya tanda infeksi, tidak ada cacat bawaan, tidak ikterik, tidak ada sumbatan pada anus dan saluran kencing, tidak hipotermi, tidak ada gangguan pernapasan dan pencernaan.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antar 2.500-4.000 gram, cukup bulan lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenitas. Semua bayi diperiksa segera setelah lahir untuk mengetahui apakah transisi dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterine berjalan dengan

lancar dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan medis komprehensif dilakukan dalam 24 jam pertama kehidupan. Tujuan utama perawatan bayi segera sesudah lahir adalah penilaian awal untuk memutuskan resusitasi pada bayi, Pemotongan dan pengikatan tali pusat, IMD, mempertahankan suhu tubuh bayi, pemberian salep mata, injeksi Vit K, Injeksi imunisasi Hb0, dan pemeriksaan bayi.<sup>13</sup> Dari hasil pengkajian proses persalinan Ny E menunjukkan persalinan berjalan dengan lancar, tidak ditemukan adanya masalah, komplikasi maupun kegawatdaruratan bagi ibu dan bayi.

### **C. Asuhan Kebidanan Nifas**

Kunjungan Nifas dilakukan pada 6 jam postpartum di Klinik Darma Husada. Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya sambil duduk dan bayi mau menyusu kuat. Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas berjalan ke kamar mandi. Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan.

Ny.E sedang berada pada masa *Taking in Period* (Masa ketergantungan). Masa *Taking in* terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat.<sup>22</sup> Aktifitas ibu banyak dibantu oleh ibunya dan suami.

Rasa nyeri ialah mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Rasa nyeri juga sering dialami oleh ibu nifas (postpartum). Nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Biasanya ibu nifas mengalami nyeri bekas luka jalan lahir atau luka akibat dilakukan episiotomi.<sup>18</sup>

Hasil Pemeriksaan 24 Januari 2024 Nifas Hari Ke-0, TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 22 kali/menit, suhu: 36,6 °C. Sklera putih konjungtiva merah muda, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, Lochea rubra, Luka heacting masih tampak basah, Perdarahan normal ( 1 pembalut).

Hasil Pemeriksaan 28 Januari 2024 (Nifas Hari Ke-4) Tekanan Darah : 100/80 mmHg, Nadi : 84 x/menit, Pernapasan : 24 x/menit, Suhu : 36,4°C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lochea sangunolenta (merah kecokelatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut setiap 4-5 kali sehari atau saat BAK & BAB, jahitan perineum bersih dan agak basah, tidak ada jahitan yang terbuka, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid..

Hasil Pemeriksaan 6 Februari 2024 pukul 09.00 WIB nifas hari ke-13 Tekanan Darah : 110/70 mmHg, N 88x/ menit, Pernapasan : 21 x/menit, Suhu : 36,4°C.tidak menunjukkan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea serosa (kuning kecokelatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut 3-4/hari (pembalut biasa), jahitan perineum kering dan tidak terlihat jahitan, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid.

Setelah persalinan, kondisi tubuh ibu secara anatomi akan mengalami perubahan, salah satunya adalah kembalinya rahim pada ukuran semula. Proses ini disebut dengan involusi uterus. Ketika involusi berlangsung, pada tempat implantasi plasenta ditemukan banyak pembuluh darah yang terbuka sehingga resiko perdarahan post partum sangat besar. Hal ini terjadi jika otot-otot pada uterus tidak berkontraksi dengan baik untuk menjepit pembuluh darah yang terbuka. Intensitas kontraksi uterus meningkat segera setelah bayi lahir, hal ini terjadi sebagai respons terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitoksin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai

darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Bekas luka perlekatan plasenta membutuhkan waktu 8 minggu untuk sembuh sepenuhnya. Selama 1 sampai 2 jam pertama post partum intensitas kontraksi uterus dapat berkurang dan menjadi teratur. Involusi uteri dari luar dapat diamati yaitu dengan memeriksa fundus uteri dengan cara: segera setelah persalinan, TFU 2 cm dibawah pusat, 12 jam kemudian kembali 1 cm di atas pusat dan menurun kira-kira 1 cm setiap hari. Pada hari ke dua setelah persalinan TFU 1 cm dibawah pusat. Pada hari ke-3-4 TFU 2 cm dibawah pusat. Pada hari 5-7 TFU setengah pusat symphysis. Pada hari ke-10 TFU tidak teraba.<sup>18</sup>

Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberi KIE pada Ny E dan keluarga tentang gizi ibu nifas untuk mendukung ASI eksklusif dan penyembuhan luka perineum. Menurut Penelitian Irma Ayu menyebutkan bahwa protein akan sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum karena penggantian jaringan yang rusak akan sangat membutuhkan protein untuk proses regenerasi sel baru. Protein bertanggung jawab sebagai zat untuk blok pembangunan otot, jaringan tubuh, tetapi tidak dapat disimpan oleh tubuh, maka untuk tahap penyembuhan luka dibutuhkan asupan protein setiap hari. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gr atau setara dengan 1 porsi daging (35 gr)/1 butir telur dan 1 porsi tempe (50gr) dalam 1 kali makan.<sup>48</sup>

Memberi KIE pada Ny ET tentang kebersihan daerah kelamin, istirahat ibu, perawatan payudara dan cara meningkatkan produksi ASI. Cara menjaga kebersihan daerah kelamin yaitu dengan cara cebok dengan menggunakan air hangat, cebok dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti softek maksimal 6 jam sekali. Untuk istirahat Ibu disarankan tidur malam selama 7-8 jam dan tidur siang 1 jam. Menggunakan waktu istirahat dengan menyesuaikan waktu tidur bayi.

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi KIE pada Ibu dan keluarga tentang perawatan payudara. Ibu disarankan untuk menggunakan BH yang menopang tidak boleh BH yang terlalu ketat.

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi Ibu tablet tambah darah untuk dikonsumsi 1x1 selama 7 hari dan vitamin C 1x1 selama 7 hari dan asam mefenamat untuk mengurangi nyeri jahitan perineum. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe dan vitamin c pada ibu nifas berhubungan dengan peningkatan Hb secara signifikan. Vitamin C mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyerapan besi terutama dari besi nonhem yang banyak ditemukan dalam makanan nabati. Bahan makanan yang mengandung besi hem yang mampu diserap adalah sebanyak 37% sedang bahan makanan golongan besi nonhem hanya 5% yang dapat diserap oleh tubuh. Penyerapan besi nonhem dapat ditingkatkan dengan kehadiran zat pendorong penyerapan seperti vitamin C dan faktor pendorong lain seperti daging, ayam, ikan. Vitamin C bertindak sebagai enhancer yang kuat dalam mereduksi ion ferri menjadi ion ferro, sehingga mudah diserap dalam pH lebih tinggi dalam duodenum dan usus halus. Vitamin C (asam askorbat) adalah salah satu jenis vitamin yang larut air dan memiliki peranan penting di dalam tubuh, sebagai koenzim atau kofaktor. Fungsi vitamin C banyak berkaitan dengan pembentukan kolagen yang merupakan senyawa protein yang mempengaruhi integritas struktur sel di semua jaringan ikat, seperti pada tulang rawan, gigi, membran kapiler, kulit dan urat otot. Dengan demikian, vitamin C berperan dalam penyembuhan luka, patah tulang, memelihara kesehatan gigi dan gusi.<sup>49</sup>

Ny E berkomitmen memberikan ASI secara eksklusif, ini dikarenakan Ny E merasa pentingnya pemberian ASI saja selama 6 bulan pertama dimana ibu merasa lebih praktis, ekonomis dan higienis. Ibu juga mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Menurut penelitian Ayu Lestari (2023) faktor psikologis ibu dalam menyusui sangat besar terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu yang stress, khawatir bisa menyebabkan produksi ASI berkurang. Keadaan psikologis ibu yang baik akan memotivasi untuk menyusui bayinya sehingga hormone yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui dan akan merangsang produksi ASI, sebaliknya ibu yang kondisi psikologisnya terganggu seperti

merasa cemas akan mempengaruhi kelancaran produksi ASI sehingga produksi ASI bisa menurun dan menyebabkan ASI kurang lancar.<sup>50</sup>

Mengajarkan ibu dan suami cara pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pijatan tulang belakang pada area punggung dari tulang rusuk sampai 5-6 memanjang kedua sisi tulang belakang sampai ke tulang belikat yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis yaitu saraf yang berpangkal pada medula oblongata dan pada daerah sakrum sumsum tulang belakang, merangsang hipofise posterior untuk melepaskan oksitosin, oksitosin merangsang kontraksi sel otot polos yang melingkari saluran laktat kelenjar susu menyebabkan kontraktibilitas myoepithel payudara sehingga meningkatkan emisi ASI dari kelenjar susu.<sup>51</sup> Pijat oksitosin yang dapat dilakukan yaitu sebagai berikut:

1. Menstimulasi puting susu: bersihkan puting susu ibu dengan menggunakan kassa yang telah dibasahi air hangat, kemudian tarik puting susu ibu secara perlahan. Amati pengeluaran ASI.
2. Mengurut atau mengusap payudara secara perlahan, dari arah pangkal payudara ke arah puting susu.
3. Pemijat berada di belakang pasien, kemudian licinkan kedua telapak tangan dengan menggunakan baby oil. Pijat leher, posisikan tangan menyerupai kepalan tinju. Lakukan pemijatan ini sebatas leher selama 2 – 3 menit.
4. Pijat punggung belakang ibu (sejajar daerah payudara) menggunakan ibu jari. Tekan kuat membentuk gerakan melingkar kecil – kecil. Lakukan gerakan sebatas tali bra selama 2 – 3 menit.
5. Kemudian, telusuri kedua sisi tulang belakang, posisikan kedua tangan menyerupai
6. kepalan tinju dan ibu jari menghadap ke arah atas atau depan

#### **D. Asuhan Kebidanan Neonatus**

Asuhan neonatus pada By.Ny.R dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 6 jam post partum, hari ke-4, dan hari ke 13. Pada ketiga pertemuan tanda-tanda vital dalam batas normal, terdapat penambahan berat badan, ASI eksklusif, tidak ada tanda ikterik, dan tidak diare.

Kunjungan Neonatal Bayi usia kurang dari satu bulan merupakan golongan umur yang paling rentan terkena risiko gangguan kesehatan. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut adalah dengan memberikan pelayanan kunjungan neonatal (KN). Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari satu bulan) yang memperoleh kunjungan neonatal minimal tiga kali dari tenaga kesehatan, kunjungan neonatal I (KN 1) pada 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal II (KN 2) pada hari 3- 7 hari, kunjungan neonatal III (KN 3) pada 8-28 hari. Kunjungan neonatal ini dimaksudkan untuk melihat jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan neonatal. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan, dapat dilaksanakan di puskesmas atau melalui kunjungan rumah. Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Perawatan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatus dasar yaitu tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit, dan pemberian imunisasi, pemberian Vitamin K, Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan neonatus dirumah.<sup>26</sup>

Penatalaksanaan yang diberikan dengan memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali untuk memenuhi nutrisi bayi dan menambah asupan makanan sayur-sayuran hijau agar membantu produksi ASI. Lama menyusui tiap payudara adalah sekitar 10-15 menit untuk bayi usia 1-12 bulan. Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi, tanpa dijadwal karena kadar protein ASI rendah sehingga bayi akan menyusui sering, biasanya antara 1,5-2 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.<sup>18</sup>

Cara menyusui bayi yang baik dan benar. Cara menyusui yang baik dan benar yaitu ibu ketika menyusui dengan keadaan santai, memegang bayi pada belakang bahu, putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, kepala dan badan bayi dalam garis lurus, payudara ditopang dengan baik oleh jarijari yang jauh dari puting, mulut bayi

terbuka lebar, tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu, telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka, bayi menghisap dalam dan perlahan, dan puting susu tidak terasa sakit atau lecet.<sup>52</sup>

Cara perawatan tali pusat dengan membersihkan tali pusat terutama bagian pangkal dengan air DTT/air matang menggunakan kassa steril, dan membiarkannya sampai kering terlebih dahulu sebelum mengenakan pakaian, serta pada saat memakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat dan menalikan di pinggir. Cara perawatan tali pusat yaitu cukup membersihkan bagian pangkal tali pusat, bukan ujungnya, dibersihkan menggunakan air dan sabun, lalu kering anginkan hingga benar-benar kering. Untuk membersihkan pangkal tali pusat, dengan sedikit diangkat (bukan ditarik). Keuntungan memakaikan popok dengan ujung atas dibawah tali pusat adalah agar tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.<sup>53</sup>

Tanda bahaya neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, adanya infeksi yang ditandai dengan suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (pus), bau busuk, pernafasan sulit. Jika bayi mengalami salah 1 tanda bahaya tersebut ibu dianjurkan untuk segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan. Ibu masih mengingat informasi yang diberikan. Tanda-tanda yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir antara lain pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit, demam ( $>38^{\circ}\text{C}$ ) atau terlalu dingin ( $<36^{\circ}\text{C}$ ), warna kuning (terutama pada 24 jam pertama)/ biru atau pucat/ memar, pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafsan sulit, tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja, serta aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa.<sup>26</sup>

#### **E. Asuhan Kebidanan KB**

Pada tanggal 9 Maret 2024 hari ke-45 pukul 10.00 WIB ibu melakukan kunjungan untuk melakukan pemasangan KB IUD. Ibu mengatakan ibu dan

suami sudah sepakat menggunakan KB IUD. berdasarkan hasil pemeriksaan umum, tanda vital, dan pemeriksaan fisik didapatkan hasil yang baik, sehingga bidan sebelumnya menjelaskan mengenai KB IUD, menjelaskan prosedur pemasangan, melakukan informed consent, melakukan pemasangan KB IUD, dan memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan serta kunjungan ulang.

Keluarga berencana merupakan gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran.<sup>27</sup> Kontrasepsi adalah usaha - usaha yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara dan juga dapat bersifat permanen. Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra yang berarti "melawan" atau mencegah", sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan.

AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, *reversible* dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. AKDR atau IUD atau spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan kedalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang.<sup>28</sup> Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan bertujuan agar ibu memperoleh gambaran bagaimana pemeriksaan yang akan dilakukan nantinya, sehingga sudah ada bayangan dan dapat memikirkan kembali apakah bersedia untuk dilakukan pemeriksaan atau tidak.

Memberitahu ibu untuk setelah pemasangan IUD, harus menjaga personal *hygiene* dengan teratur membersihkan kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat dan tidak ketat, serta menganjurkan untuk tidak menggunakan obat pembersih kewanitaan. Perawatan genitalia merupakan bagian dari mandi lengkap, klien yang paling butuh perawatan genitalia adalah pasien yang beresiko terbesar memperoleh

infeksi. Klien yang ingin melakukan perawatan genitalia sendiri dapat diizinkan untuk melakukannya sendiri. Tujuan perawatan genitalia ini untuk mencegah infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan, serta mempertahankan kebersihan diri. Berdasarkan teori *vulva hygiene (care perineum)* merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan organewanitaan bagian luar (vulva) yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan. *Vulva hygiene* adalah perilaku memelihara alat kelamin bagian luar (vulva) guna mempertahankan kebersihan dan kesehatan alat kelamin, serta untuk mencegah terjadinya infeksi. Perilaku tersebut seperti melakukan cebok dari arah vagina ke arah anus menggunakan air bersih, tanpa memakai antiseptik, mengeringkannya dengan handuk kering atau tisu kering, mencuci tangan sebelum membersihkan daerah kewanitaan.<sup>54</sup>

Efek samping KB IUD seperti keputihan fisiologis, perubahan siklus menstruasi, menstruasi lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antara menstruasi, saat menstruasi lebih sakit, dan tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS. Alat kontrasepsi IUD juga dapat menyebabkan efek samping antara lain gangguan menstruasi, benang IUD hilang (ekspulsi), keluar cairan berlebih dari vagina (keputihan). Efek samping kontrasepsi merupakan masalah bagi seorang akseptor yang memakainya, karena merupakan beban kejiwaan yang harus ditanggungnya, yang berakhir pada adanya kekhawatiran dan kecemasan yang berlebih, sehingga seorang akseptor akan mengalami kejadian drop out atau putus pakai.<sup>55</sup>