

BAB III PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subyektif dan obyektif dari klien. Pengkajian yang dilakukan antara lain :

1. Pengkajian tanggal 08 Maret 2024

a) Data Subyektif

Ny. R datang ke PMB Nurul Farida untuk memeriksakan kehamilannya. Ny. R, umur 24 tahun, pendidikan SMA dan pekerjaan ibu rumah tangga. Ibu mengatakan hamil pertama, usia kehamilan 9 bulan (36 minggu), HPHT 28-06-2023, gerakan janin aktif dan kadang perut terasa sakit bila bayi bergerak keras. Ibu mengatakan nyeri pinggang dan sering buang air kecil sehari 8-10 kali sehari. Pola makan ibu sehari 3 kali dengan menu, nasi 1 piring, sayur hijau, lauk tahu/tempe/telur, kadang minum susu. Ibu mengatakan merasa cemas mendekati persalinan. Keluarga dan suami Ibu memberi support dan dukungan pada kehamilan ibu.

Pada akhir kehamilan, bila 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.¹² Keluhan sering kencing pada Ny. R adalah fisiologis, karena tertekannya kandung kemih oleh kepala bayi yang telah masuk pintu atas panggul. Nyeri pinggang yang dirasakan akibat perut yang semakin membesar dan perubahan hormonal.

Menurut Stuart & Sundeen kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain serta gejala-gejala psikologis seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya.³² Berdasarkan penelitian Aniroh tahun 2019 menyebutkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami kecemasan sedang adalah primigravida. Pada primigravida kehamilan yang dialami merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Dalam penelitian tersebut juga ,menyebutkan bahwa kecemasan juga terjadi pada ibu meskipun usia mereka berada dalam rentang usia reproduksi aman atau sehat sosial ekonomi mereka baik. Dalam kasus ini tingkat kecemasan Ny. R menurut Stuart & Sundeen adalah mengalami kecemasan ringan yaitu ansietas yang normal yang memotivasi individu dari hari ke hari sehingga dapat meningkatkan kesadaran individu serta mempertajam perasaannya. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.

b) Data obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik *head to toe* dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold ditemukan, tfu 34 cm, puki, preskep,

kepala masuk panggul 2/3 bagian. DJJ 144x/menit, teratur. Pemeriksaan laboratorium Hb 11,2 gr%, protein urine (-).

Dilihat dari data obyektif yang ada dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ny. R adalah normal. Kondisi janin dalam keadaan sehat. Kondisi Ny. R juga dalam keadaan normal dimana, tidak ditemukannya risiko tinggi dalam kehamilan.

2. Pengkajian tanggal 30 Maret 2024

a) Data Subyektif

Ny. R datang ke PMB Nurul Farida diantar ibu kandung dan keluarganya, mengatakan bahwa kenceng-kenceng sejak jam 08.00 WIB disertai air ketuban rembes, gerakan janin aktif. Usia kehamilan ibu saat ini 39 minggu 2 hari. Beliau sebelumnya memberitahukan hal ini melalui whatsapp kepada bidan desa kalau terasa kenceng-kenceng makin sering dan beliau disarankan untuk langsung datang ke praktik mandiri bidan.

Perut kenceng-kenceng yang dirasakan berdasarkan teori oksitosin merupakan tanda persalinan. Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis pars posterior. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi Braxton Hicks. Di akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga oxytocin bertambah dan meningkatkan aktivitas otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sehingga terdapat tanda-tanda persalinan

b) Data Obyektif

Hasil pengkajian pada Ny. R, didapatkan pasien merasa cemas dengan keadaan diri dan bayinya. Berdasarkan data obyektif, ditemukan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan obstetri TFU 34 cm (TBJ: 3419 gram), teraba bokong pada fundus uteri, punggung bayi di kiri ibu dan teraba kepala sudah masuk panggul 2/5 bagian. Denyut jantung janin (DJJ) 144x/menit dan kontraksi 4x/10'/40". Pada pemeriksaan dalam didapatkan vulva dan

uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tipis lunak, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (+), air ketuban (+), presentasi kepala, kepala turun Hodge II, STLD (+).

Dari hasil pemeriksaan fisik ditemukan bahwa kepala janin sudah masuk panggul 4/5 yang menunjukkan bahwa bayi sudah mendekati proses persalinan. Tanda lain yang menunjukkan bahwa ibu sudah mendekati proses persalinan adalah adanya nyeri perut (kontraksi) yang kadang kadang datang (belum teratur), keluarnya lendir dan atau bercampur bercak darah dari jalan lahir.¹²

2. Pengkajian tanggal 30 Maret 2024

a) Data Subyektif

Ibu mengatakan ingin mengejan. Dorongan mengejan tidak dapat hilang meskipun sudah melakukan teknik relaksasi-distraksi dengan latihan pernafasan. Air ketuban pecah spontan jernih

b) Data Obyektif

Penatalaksanaan yang diberikan setelah evaluasi 4 jam. Pada pukul 20.30 ibu mengatakan keluar cairan ngepyok dari jalan lahir dan di ikuti keinginan meneran dilakukan periksa dalam ditemukan pembukaan lengkap, kulit ketuban (-), presentasi kepala, penurunan H3. LD (+), Air ketuban Jernih. His 3 kali/ 10 menit lama 50 detik. DJJ 148 kali permenit, teratur. Dan pada pukul 21.10 WIB ibu melahirkan secara spontan, bayi berjenis kelamin laki-laki, berat lahir : 3390 gram, PB : 49 cm, menangis kuat, kulit kemerahan dan gerakan aktif. Jam 21.20 WIB plasenta lahir spontan kesan lengkap, kontraksi uterus baik, perdarahan 200 cc. Ibu mengalami lacerasi perineum derajat 2 dan telah mendapatkan jahitan secara jelujur dengan anesthesia lidocain. Ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi selama persalinan

3. Pengkajian tanggal 31 Maret 2024

a) Data Subyektif

Kunjungan Nifas dan Neonatal pertama pada hari kedua post partum di rumah Ibu. Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya sambil duduk dan bayi mau menyusu kuat dengan baik namun ibunya mengeluh ASI-nya masih sedikit. Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas berjalan ke kamar mandi. Ibu merasa nyeri perut bagian bawah dan punggung (afterpains).

Ny. R 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.¹⁷ Aktifitas ibu banyak dibantu oleh ibunya.

Menurut Sabah Lotfy Mohamed El Sayed (2021) dalam jurnal penelitiannya yang berjudul *Effect of uterine massage and emptying of the urinary bladder on alleviation of afterpains among mothers in the immediate postpartum period* menyatakan bahwa *Afterpains* didefinisikan sebagai wanita yang mengalami berbagai jenis nyeri dan ketidaknyamanan setelah melahirkan, termasuk nyeri kram yang berhubungan dengan involusi uterus, karena uterus berkontraksi untuk mengurangi kehilangan darah dan kembali ke ukuran saat tidak hamil dan *afterpains* merupakan keluhan yang paling umum setelah persalinan normal pervaginam. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa pijat rahim dan pengosongan kandung kemih secara teratur efektif dalam mengurangi tingkat afterpains di antara ibu pada periode postpartum awal. Cara melakukan pijat Rahim yaitu dengan mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya sebelum prosedur dan berbaring dalam posisi terlentang. Pertama dengan meletakkan satu tangan di perut ibu, di atas fundus uteri, dan tangan lainnya di atas simfisis pubis. Kemudian pijat lembut fundus uteri selama 30 detik dan ulangi setiap 5 kali selama 10 menit dengan interval satu jam.³⁴

Menurut Tamsuri tahun 2007 bahwa nyeri itu sangat individual dan subjektif, akan dipengaruhi budaya dan persepsi seseorang terhadap nyeri. Kemampuan ibu untuk beradaptasi dengan nyeri juga sangat menentukan. Dari hasil observasi berdasarkan skala NRS (Numeric Rating Scale) Ny. R termasuk dalam nyeri sedang dimana rasa nyeri tidak bisa diabaikan dalam 30 menit.³⁵

b) Data Obyektif

Pada pemeriksaan ditemukan keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik payudara sudah mengeluarkan colostrum, tfu 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, genetalia terdapat lochea rubra, jahitan perineum bersih. Pemeriksaan bayi Ny. R, keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal, menangis kuat, gerakan aktif dan menyusu kuat.

Dari hasil pemeriksaan dapat disimpulkan bahwa Ny. R dalam masa nifas yang fisiologis, tidak ditemukan faktor risiko. Bayi Ny. R juga dalam keadaan sehat.

4. Pengkajian tanggal 09 April 2024

a) Data Subyektif

Kunjungan nifas kedua pada hari ke 10 di rumah Ny. R. Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan sudah tidak mengalami nyeri perut (*afterpains*) lagi, ibu hanya mengeluh perineumnya belum nyaman. Ibu mengatakan tidak ada makanan pantang, setiap hari ibu makan nasi 1 porsi, sayur hijau (daun katuk, bayam, kangkung dll) telur rebus 1 butir/ ayam atau tahu dan tempe.

Perineum yang dirasakan ibu merupakan gejala bahwa jahitan perineum belum sembuh. Penyembuhan luka perineum tergantung pada diet/makanan yang dikonsumsi Ibu. Menurut Penelitian Komala 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.^{36,37}

Dalam kasus ini konsumsi protein dalam menu ibu masih kurang mencukupi terutama untuk mendukung penyembuhan luka jahitan pada perineum.

b) Data Obyektif

Pada pemeriksaan ditemukan keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik, tfu 3 jari diatas simpisis, kontraksi baik, genitalia terdapat lochea sanguenolenta dan luka jahitan perineum belum kering. Bayi Ny. R dalam keadaan sehat, mendapatkan ASI eksklusif, tali pusat sudah kering.

Menurut Mochtar 2013 Proses penyembuhan luka perineum yang normal adalah 6 sampai 7 hari post partum. Pada awal 6 jam post partum, terdapat pembengkakan/edema pada luka jahitan perineum. Pada hari ke 3 post partum luka jahitan ibu sudah mulai agak kering dan pada hari ke 6 post partum luka perineum sudah mulai kering. Penyembuhan luka perineum >7 hari termasuk penyembuhan yang lambat.³⁹

Pada kasus Ny. R, pada hari ke 7 ditemukan luka jahitan yang belum kering, hal ini menandakan adanya keterlambatan dalam penyembuhan luka perineum

5. Pengkajian pada tanggal 17 Maret 2022

a) Data subyektif

Kunjungan nifas ketiga, pada hari ke 28 post partum, Ibu datang ke PMB Nurul Farida. Ny. R membawa bayi nya untuk imunisasi BCG. Ny. R mengatakan sudah tidak ada keluhan dan sudah bisa

beraktifitas seperti biasa. Ibu mengatakan bayinya sangat aktif, sudah mulai belajar miring, dan hanya minum ASI saja.

Dalam Buku Ajar Imunisasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) dijelaskan bahwa Vaksin BCG atau *Bacillus Calmette–Guérin* adalah vaksin untuk mencegah TBC atau tuberkulosis. TBC disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Vaksin BCG merupakan salah satu jenis vaksinasi yang wajib diberikan kepada anak. Vaksin BCG berasal dari bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang telah dilemahkan. Penyuntikan vaksin BCG ini akan membantu tubuh mengenal dan membentuk kekebalan terhadap bakteri ini. Pemberian vaksin BCG berdasarkan jadwal imunisasi IDAI dianjurkan sebelum usia 3 bulan, optimal usia 2 bulan. Apabila diberikan pada usia 3 bulan atau lebih, perlu dilakukan uji tuberculin terlebih dahulu.⁴⁰ Dalam kasus ini, bayi Ny. R mendapatkan imunisasi BCG pada waktu optimal.

Tidak adanya keluhan pada ibu menandakan Ibu sudah benar-benar pulih ibu bisa beraktifitas seperti biasa.

b) Data Obyektif

Dalam pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan sehat, BB 4,6 kg, PB 51 cm, bayi bisa mendapatkan imunisasi BCG. Dalam pemeriksaan fisik Ny. R, keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal, luka jahitan sudah kering dan kulit perineum sudah menyatu.

Dalam pemeriksaan fisik telah ditemukan luka jahitan yang kering dan kulit perineum telah menyatu, yang menandakan bahwa luka jahitan perineum ibu sudah sembuh.

6. Pengkajian tanggal 09 April 2024

a) Data Subyektif

Pemantauan nifas selanjutnya dilakukan pada tanggal 09 Mei 2024 yaitu pada hari ke 40 di PMB Nurul Farida. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB kondom karena suami jauh, pulang 1 bulan

sekali. Ibu masih memberikan ASI eksklusif. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan menyusui sampai usia 2 tahun. Ibu berencana menunda kehamilan sampai 3 tahun.

1) Definisi

Kondom atau jaswadi adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersanggama. Kondom biasanya dibuat dari bahan karet *latex* dan dipakaikan pada alat kelamin pria atau wanita pada keadaan ereksi sebelum bersanggama (bersetubuh) atau berhubungan suami-istri. Kondom tidak hanya mencegah kehamilan, tetapi juga mencegah IMS dan HIV AIDS. Efektif jika dipakai dengan benar.

2) Cara Kerja

Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang di penis sehingga sperma tersebut tidak curah ke dalam saluran reproduksi perempuan. Mencegah penularan mikroorganisme dari satu pasangan ke pasangan yang lain

3) Efektifitas

Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.

6) Manfaat

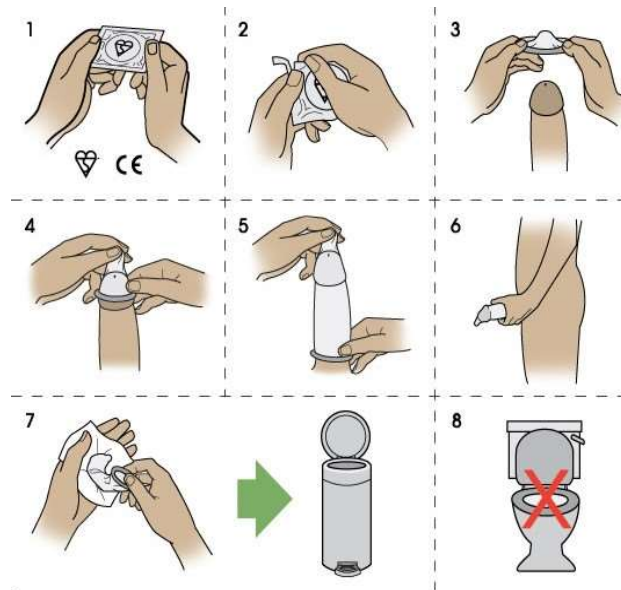
- a) Tidak mengganggu produksi ASI
- b) Tidak mengganggu kesehatan klien
- c) Murah dan dapat dibeli secara umum

7) Petunjuk penggunaan kondom

- a) Tahap 1 : Kondom dipasang saat penis ereksi, dan sebelum melakukan hubungan badan.
- b) Tahap 2 : Buka kemasan kondom secara hati-hati dari tepi, dan arah robekan ke arah tengah. Jangan menggunakan gigi, benda tajam saat membuka kemasan.

- c) Tahap 3 : Tekan ujung kondom dengan jari dan jempol untuk menghindari udara masuk kedalam kondom. Pastikan gulungan kondom berada di sisi luar.
- d) Tahap 4 : Buka gulungan kondom secara perlahan ke arah pangkal penis, sambil menekan ujung kondom. Pastikan posisi kondom tidak berubah selama coitus, jika kondom menggulung, tarik kembali gulungan ke pangkal penis.
- e) Tahap 5 : Setelah ejakulasi, lepas kondom saat penis masih ereksi. Hindari kontak penis dan kondom dari pasangan Anda.
- f) Tahap 6 : Buang dan bungkus kondom bekas pakai ke tempat yang aman.

Gambar 5. Cara Pemakaian Kondom



B. Analisis

ANC I

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada pemeriksaan ANC I tanggal 10 November 2023 adalah Ny. R, umur 24 tahun

G1 P0 A0, AH 0, H 18 minggu janin tunggal hidup intra uterin dengan kehamilan normal.

Masalah yang ditemukan : nyeri pinggang

Kebutuhan :

- KIE ketidaknyaman TM. 1
- KIE postur yang baik selama kehamilan

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi tindakan segera: -

ANC II

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada pemeriksaan ANC II tanggal 8 Maret 2024 adalah Ny. R, umur 24 tahun G1 P0 A0, AH 0, H 36 minggu 5 hari janin tunggal hidup intra uterin dengan kehamilan normal.

Masalah : Sering buang air kecil dan nyeri pinggang

Kebutuhan : KIE menghindari minum pada malam hari

Diagnose Potensial : -

Antisipasi Tindakan Segera : -

PERSALINAN

KALA I

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada pemeriksaan tanggal 30 Maret 2024 jam 17.30 adalah Ny. R, umur 24 tahun G1 P0 A0, AH 0, H 39 minggu janin tunggal hidup intra uterin Kala I fase aktif.

Masalah : Kecemasan tingkat ringan

Kebutuhan : - Support mental
- Pendampingan persalinan oleh suami/keluarga

Diagnosa Potensial: -

Antisipasi tindakan segera: -

KALA II

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada pemeriksaan tanggal 30 Maret 2024 jam 20.30 adalah Ny. R, umur 24 tahun G1 P0 A0, AH 0, H 39 minggu janin tunggal hidup intra uterin Kala II.

Masalah : Kecemasan tingkat ringan

Kebutuhan : - Support mental
- Pendampingan persalinan oleh suami/keluarga

Diagnosa Potensial

1. Persalinan yang lama
2. Terjadi lacerasi jalan lahir pada waktu persalinan

Antisipasi tindakan segera:

Pertolongan persalinan dengan standar APN

KALA III

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada pemeriksaan tanggal 30 Maret 2024 jam 21.20 WIB adalah Ny. R, umur 24 tahun P1 A0, AH 1, dalam persalinan Kala III.

Diagnosa Potensial : -

Kebutuhan : -

Diagnosa Potensial : Retensio Placenta

Antisipasi tindakan segera: asuhan Manajemen Aktif Kala III (MAK III)

KALA IV

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada pemeriksaan tanggal 30 Maret 2024 jam 21.30 adalah Ny. R, umur 24 tahun P1 A0, AH 1, dalam persalinan Kala IV.

Masalah : -

Kebutuhan : -
Diagnosa Potensial : Atonia Uteri
Antisipasi tindakan segera: Masase uterus

NIFAS I

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada kunjungan nifas pada tanggal 31 Maret 2024 jam 15.00 WIB adalah Ny. R, umur 24 tahun P1 A0, AH 1, nifas hari ke 1 dengan nyeri perut bagian bawah (*afterpains*)

Masalah : - ASI belum lancar/masih sedikit
- Nyeri tingkat sedang pada perut bagian bawah dan punggung (*afterpains*)

Kebutuhan : - KIE tentang cara cara pijat oksitosin
- KIE tentang cara pijat Rahim
- Mengajarkan suami cara memijat untuk mengurangi *afterpain* dan melakukan koreksi jika letak, posisi cara dan intensitas memijat belum tepat

Diagnosa Potensial : -
Antisipasi tindakan segera: -

NIFAS II

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada kunjungan nifas pada tanggal 03 April 2024 adalah Ny. R, umur 24 tahun P1 A0, AH 1, nifas hari ke 4 dengan luka jahitan perineum yang belum kering

Masalah : luka jahitan perineum belum kering

Kebutuhan : KIE asupan gizi ibu nifas

Diagnosa Potensial : Dehisiensi luka perineum

Antisipasi tindakan segera:
- melakukan medikasi luka

- mengajarkan ibu untuk mengganti celana dalam minimal 3x/hari
- mengajarkan cara perawatan luka perineum

NIFAS III

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada kunjungan nifas pada tanggal 09 April 2024 adalah Ny. R, umur 24 tahun P1 A0, AH 1, nifas hari ke 10 normal

Masalah : -

Kebutuhan : -

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi tindakan segera: -

NIFAS IV

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan pada kunjungan nifas pada tanggal 20 April 2024 adalah Ny. R, umur 24 tahun P1 A0, AH 1, nifas hari ke 21 normal

Masalah : Ibu belum berKB

Kebutuhan : Memilih kontrasepsi pascasalin

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi tindakan segera: -

C. Penatalaksanaan

1. Kehamilan

Klien mengeluhkan mengalami kecemasan dalam kunjungannya di masa kehamilan. Kecemasan yang dialami pada trimester akhir menjelang persalinan. Penatalaksanaan kasus tersebut antara lain:

- a. Konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi

persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan adalah melalui konseling. Informasi yang diberikan diharapkan dapat mengurangi pengaruh negatif berupa kecemasan dan ketakutan. Selain itu, konseling dapat memperkuat pengaruh positif dengan memberikan dukungan mental dan penjelasan tentang kebahagiaan akan mempunyai anak yang diinginkan.³³

Penelitian Ramadani tahun 2019, menunjukkan nilai p-value 0,037 dimana terdapat pengaruh pemberian konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan dan stress secara tidak langsung otak akan bekerja dan mengeluarkan corticotrophin-releasing hormone (CHR). CHR merupakan master hormon stress yang akan memicu pelepasan hormon stressglukokortikoid. Dengan dirangsang oleh glukokortikoid dan hormon stress lainnya, maka otak dan tubuh akan mengalami ketegangan dan krisis. Ketika tercapai kondisi relaksasi, maka ibu akan dapat mengakses sifat primitif pada otak belakangnya,

sehingga memicu pengeluaran hormon endorfin. Karena endorfin adalah hormon alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik, selain itu juga bermanfaat untuk mengurangi stress, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan memperlambat proses penuaan.⁴¹

- b. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan

Dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Hubungan sosial yang supportif secara sosial juga meredam efek stres, membantu orang mengatasi stres dan menambah kesehatan. Selain itu, dukungan sosial bisa efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa-masa sulit dan menekan.⁴¹ Jenis dukungan sosial yang diberikan pada Ny. R adalah dukungan emosional (emotional support) yang berupa rasa empati, kepedulian dan perhatian. Dan dukungan informasi (Informational support) yang berupa pemberian nasihat, tuntunan, anjuran, atau informasi untuk menyelesaikan masalah klien.⁴¹

- c. Memotivasi ibu untuk melakukan senam hamil.

Senam hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Gerakan-gerakan pada pendinginan berguna untuk mengatasi ketegangan dan tekanan yang dirasakan oleh ibu. Senam hamil ini juga berfungsi untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen, dan otot dasar panggul melalui gerakan-gerakan yang dilakukan. Hasil penelitian Aryani tahun 2016

menunjukkan terdapat selisih penurunan tingkat kecemasan pada kelompok ibu hamil yang melakukan senam hamil dengan yang tidak melakukan senam hamil yakni 5,1. Nilai koefisien determinasi sebesar 0,44 berarti senam hamil dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan sebesar 44%.⁴²

- d. Menganjurkan kepada ibu untuk merendam kaki di air hangat sehari 3 kali selama 15-30 menit.

Rendam kaki dengan menggunakan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi, meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi pada jaringan dengan melebarkan pembuluh darah, meningkatkan elastisitas otot sehingga dapat menguraikan kekakuan otot. Hasil penelitian Damarsanti tahun 2018, menunjukkan tingkat kecemasan menurun dari 50% yang mengalami kecemasan ringan dan 50% kecemasan sedang menjadi 66,67% tidak cemas dan 33,33% mengalami cemas ringan. Pengaruh rendam kaki air hangat dengan tingkat kecemasan dibuktikan dengan analisa p-value 0,000. Perendaman kaki di air hangat dilakukan tiga kali setiap harinya pada suhu air 38⁰-39⁰C.⁴³

- e. Memberi KIE tentang pemberian tablet Fe 1x1 sehari.

Ny. R dianjurkan minum tablet tambah darah sehari 1 kali selama 7 hari. Penelitian yang dilakukan Wahyuni menunjukkan bahwa tablet tambah darah yang dikonsumsi rutin setiap hari selama 30 hari akan meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 0,2-2,6 gr/dl.⁴⁴ Memberi penjelasan pada Ny. R cara minum tablet tambah darah yaitu:

- 1) Minum zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketika lambung kosong.
- 2) Menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.

- 3) Mengonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan absorpsi zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).⁴⁵
 - 4) Bisa juga minum tablet besi bersama dengan madu karena madu menyediakan banyak energi yang dibutuhkan tubuh untuk pembentukan darah. Lebih jauh lagi, ia juga membantu pembersihan darah. Madu berpengaruh positif dalam mengatur dan membantu peredaran darah.⁴⁶
- f. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan rutin setelah obat habis atau bila ditemukan adanya tanda bahaya dalam kehamilan.
 - g. Dokumentasi dengan menggunakan SOAP

2. Persalinan

KALAI

- a. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala dalam persalinan Kala I fase aktif
- b. Mengizinkan (1 orang) suami/keluarga untuk menemani persalinan (ibu memilih suami). Menurut penelitian Najafi di Iran menyebutkan bahwa kehadiran pendamping, mis. suami mereka, anggota keluarga, atau seorang doula, selama persalinan membantu mereka menangani proses persalinan dengan lebih baik, terutama saat mereka merasa kesepian. Keterlibatan dari pasangan selama persalinan tidak hanya memberikan beberapa efek medis (misalnya mengurangi kebutuhan untuk analgesik), tetapi juga mempromosikan hubungan orangtua yang bertanggung jawab dan ikatan ayah-anak dalam penelitian ini diyakini bahwa pasangan mereka dapat memainkan peran utama dalam mengurangi nyeri persalinan. Sementara itu, berdasarkan karakteristiknya, pasangan menunjukkan reaksi yang berbeda terhadap stres yang mereka temui.⁴⁷
- c. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.⁴⁸ Ny. R memilih posisi miring ke kiri dengan meminta suami untuk memijat bagian pinggangnya apabila terjadi kontraksi. Posisi miring ke kiri pada ibu hamil Menurut Chamberlain (1995),

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.⁴⁹

- d. Menganjurkan Ny. R istirahat di antara 2 kontraksi serta menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum segera setelah selesai kontraksi sebelum ibu beristirahat. Apabila saat kontraksi Ny. R dianjurkan untuk latihan relaksasi dengan pengaturan pernafasan. Pemberian makan dan minum pada Ny. R bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya peningkatan kadar keton. Karena kontraksi otot pada ibu bersalin cenderung berlangsung cukup lama, hal ini dapat mengakibatkan kelelahan otot yang berujung terhadap adanya peningkatan kadar keton. Sementara itu aktifitas uterus akan berisiko menurun akibat dari terakumulasinya benda keton dan meningkatnya kadar keton dalam urin yang melebihi ambang batas normal dapat menurunkan aktifitas uterus.⁵⁰ Anjuran untuk ibu beristirahat adalah untuk memulihkan tenaga ibu.
- e. 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.⁵¹

- f. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan ibu dengan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin setiap 30 menit dan nadi dan his ibu setiap 30 menit. Kemajuan persalinan (VT) dan tensi setiap 4 jam atau bila ada indikasi¹² Bila ditemukan adanya penyulit segera persiapan untuk melakukan rujukan.
- g. Dokumentasi

KALA II

- a. Memberi tahu Ny. R dan keluarga bahwa Ny. R sudah memasuki Kala II persalinan.

Menurut Sari EP (2016) menjelaskan bahwa Persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi.

- b. Mempersilahkan suami untuk mendampingi persalinan.
- c. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang paling nyaman (ibu memilih tidur miring kiri), bila tidak ada kontraksi ibu dianjurkan istirahat dan bila kontraksi ibu dianjurkan mengatur pernafasan.
- d. Memberi makan dan minum ibu disela sela kontraksi dan selalu memberi dukungan ibu agar ibu bersemangat dalam proses persalinan.
- e. Menyarankan suami untuk melakukan pijatan ringan pada pinggang ibu untuk mengurangi nyeri.
- f. Pada pukul 14.00 WIB, ibu mengejan dengan posisi miring kiri dan mengatakan sudah tidak tahan dorongan ingin mengejan makin kuat. Kemudian ibu mengubah posisi menjadi setengah duduk dan mengajari ibu untuk meneran dengan benar pada saat ada his. Bila tidak ada his, ibu dianjurkan untuk istirahat dan makan atau minum.
- g. Melakukan asuhan persalinan kala II dengan menggunakan standar APN. 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 dari Prawirohardjo (2014) yang mengatakan 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.¹

Bayi lahir spontan pada tanggal 17-2-2022 pukul 15.50 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis spontan, gerakan aktif, kulit kemerahan.

h. Dokumentasi

KALA III

a. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Saat ini plasenta belum lahir dan akan segera dilahirkan.

Menurut Kurniaarum A (2016) menjelaskan bahwa Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Disebut dengan kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT) dilanjutkan pemberian oksitosin untuk kontraksi uterus dan mengurangi perdarahan.

b. Melakukan Manajemen Aktif Kala III (MAK III), yaitu:

- 1) Memeriksa kembali uterus dengan meraba abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua.
- 2) Menjelaskan dan memberitahu ibu akan disuntik agar uterus berkontraksi dengan baik.
- 3) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, berikan injeksi Oksitoxin 10 IU secara IM pada 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 4) Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) di atas perut ibu dan menjaga kehangatan bayi dengan memberikan selimut dan topi.
- 5) Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva.
- 6) Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali), saat ada kontraksi tangan kiri berada di atas simpisis melakukan *dorsocranial* dan tangan kanan melakukan PTT hingga plasenta keluar dari jalan lahir.
- 7) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban

terpilin, kemudian lahirkan. Plasenta lahir spontan tanggal: 17-2-2022, jam: 16.00 WIB

- 8) Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik. Uterus berkontraksi dengan baik.
- c. Memeriksa kelengkapan plasenta dari sisi maternal kotiledon lengkap, dari sisi fetal insersi tali pusat sentralis, terdapat 2 arteri 1 vena, selaput korion utuh. Plasenta lahir lengkap.
- d. Melakukan dokumentasi menggunakan SOAP

KALA IV

- a. Menjelaskan kepada ibu bahwa plasenta telah lahir dan kondisi ibu baik.
- b. Memberi penjelasan kepada Ibu bahwa terdapat robekan perineum derajat 2 dan dilakukan penjahitan secara jelujur dengan anestesi lidokain. Hal ini sesuai hasil penelitian Apriani Susmita Sari et al (2014) didapatkan dari subyek penelitian primipara: 89, multipara: 63, Primipara memiliki risiko lebih banyak mengalami ruptur perineum dibandingkan paritas multipara (primi ruptur: 89 orang, multi ruptur: 56 orang). Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal.
- c. Merapihkan dan membersihkan ibu menggunakan waslap dan air DTT, memakaikan pembalut dan kain bersih.
- d. Melakukan dekontaminasi, pencucian dan menyeterilkan alat-alat partus.
- e. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi rahim, kandung kemih dan jumlah perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua pascapersalinan.
- f. Mengajarkan ibu cara masase uterus dengan telapak tangan, memutar searah jarum jam.
- g. Menyarankan ibu untuk melakukan mobilisasi di tempat tidur.
- h. Menganjurkan ibu makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.

- i. Menyarankan ibu untuk segera mengosongkan kadung kemih saat terasa ingin BAK.
 - j. Memberi Suplemen vitamin A sebanyak 1 kapsul 200.000 IU untuk segera diminum dan 1 kapsul 200.000 IU diminum 24 jam/1 hari kemudian.
 - k. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk memberikan terapi kepada ibu: amoksisilin 3 x 500 mg, Fe 1 x 60 mg, asam mefenamat 3 x 500 mg, Vit C 2 x 50 mg.
 - l. Bayi dilakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. Setelah IMD, dilakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi. Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 3400 gram, panjang badan 50 cm, LK 32 cm, LD 32 cm, dan LILA 11 cm. Bayi Ny. R berjenis kelamin laki-laki. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan.
 - m. Melakukan observasi perdarahan. Darah yang keluar pada Ny. R dalam batas normal, dan jumlah darah yaitu sekitar 150 cc. Menurut referensi dianggap perdarahan normal jika jumlah darah kurang dari 400 sampai 500cc.⁸²
 - n. Melakukan pendokumentasian menggunakan SOAP
3. Bayi Baru Lahir
- a. Melakukan IMD segera setelah bayi lahir
Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan langkah yang sangat baik untuk memudahkan bayi dan ibu dalam memulai proses menyusui. Disamping menjadi titik awal keberhasilan ASI Eksklusif, IMD diyakini memiliki banyak manfaat bagi ibu yaitu saat sentuhan, hisapan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses inisiasi menyusui akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu.⁵² Penelitian Mawaddah tahun 2018 menunjukkan

terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian Asi Eksklusif ($p < 0,05$). Ibu yang tidak diberikan inisiasi menyusu dini 9,17 kali lebih beresiko tidak mendapatkan asi eksklusif *dibandingkan dengan responden yang dilakukan inisiasi menyusu dini.*⁵²

- b. Memberikan penatalaksanaan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir dengan pemberian salep mata, vitamin K injeksi dan imunisasi Hepatitis. Karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, maka semua bayi akan beresiko untuk mengalami perdarahan tidak tergantung apakah bayi mendapat ASI atau susu formula atau usia kehamilan dan berat badan pada saat lahir. Perdarahan bisa ringan atau menjadi sangat berat, berupa perdarahan pada Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi ataupun perdarahan intrakranial. Untuk mencegah hal tersebut, maka pada semua bayi baru lahir, apalagi Bayi Berat Lahir Rendah diberikan suntikan vitamin K1 (Phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intra muskular pada antero lateral paha kiri. Suntikan Vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B. Perlu diperhatikan dalam penggunaan sediaan Vitamin K1 yaitu ampul yang sudah dibuka tidak boleh disimpan untuk dipergunakan kembali.⁵³

Imunisasi Hepatitis B pertama (HB 0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1 secara intramuskular. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Penularan Hepatitis pada bayi baru lahir dapat terjadi secara vertikal (penularan ibu ke bayinya pada waktu persalinan) dan horisontal (penularan dari orang lain). Dengan demikian untuk mencegah terjadinya infeksi vertikal, bayi harus diimunisasi Hepatitis B sedini mungkin.⁵³

Salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan segera setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui, sebaiknya 1 jam setelah lahir. Pencegahan infeksi mata dianjurkan menggunakan salep mata antibiotik tetrasiklin 1%.⁵³

c. Melakukan pengukuran antropometri dan pemberian identitas bayi.

Semua bayi baru lahir di fasilitas kesehatan harus segera mendapatkan tanda pengenal berupa gelang yang dikenakan pada bayi dan ibunya untuk menghindari tertukarnya bayi, sebaiknya dilakukan segera setelah IMD. Gelang pengenal berisi identitas nama ibu dan ayah, tanggal, jam lahir dan jenis kelamin. Apabila fasilitas memungkinkan juga dilakukan cap telapak kaki bayi pada rekam medis kelahiran. Undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas identitas diri. Tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan menuliskan keterangan lahir untuk digunakan orang tua dalam memperoleh akte kelahiran bayi, lembar keterangan lahir terdapat di dalam Buku KIA.⁵³

Pemeriksaan BBL bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Risiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama.⁵³

d. Mengajari ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Sebelum merawat tali pusat, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih kemudian membersihkan tali pusat dengan kapas dan dibungkus kassa, tidak perlu dioles cairan atau bahan apapun. Tali pusat yang bersih dan kering akan menghindarkan bayi dari infeksi tali pusat dan mempercepat tali pusat terlepas. Tali pusat akan terlepas sendiri kurang lebih 5-7 hari.

e. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka akan merangsang reflek let down (ASI yang dikeluarkan) meningkat dan

produksi ASI (reflek prolaktin) sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.⁵³

f. Menganjurkan kepada ibu agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sebelum usia 3 bulan, dilanjutkan imunisasi lainnya (LIL) sebelum usia 1 tahun, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada anak sesuai arahan petugas kesehatan.

4. Nifas

NIFAS I

a. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam keadaan sehat, hanya saja ASI masih sedikit dan ibu mengalami afterpains yang merupakan keluhan normal.

b. Mengajari suami cara melakukan pijat oksitosin. Menurut Fikawati, dkk (2015) menyebutkan bahwa salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Menurut Lowdermik, Perry & Bobak (2000), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.⁵⁴ Posisikan tubuh senyaman mungkin, lebih baik jika Ibu duduk bersandar ke depan sambil memeluk bantal. Jika tidak ada, Ibu juga bisa bersandar pada meja.

1) Berikan pijatan pada kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan. Tempatkan ibu jari menunjuk ke depan

- 2) Pijat kuat dengan gerakan melingkar
 - 3) Pijat kembali sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, mulai dari leher sampai ke tulang belikat
 - 4) Lakukan pijatan ini berulang-ulang selama sekitar 3 menit atau sampai Ibu merasa benar-benar nyaman
- c. Memberi KIE pada Ny. R dan keluarga tentang cara mengurangi keluhan nyeri perut (*afterpains*). Menurut Sabah Lotfy Mohamed El Sayed (2021) dalam jurnal penelitiannya yang berjudul *Effect of uterine massage and emptying of the urinary bladder on alleviation of afterpains among mothers in the immediate postpartum period* menyimpulkan bahwa pijat rahim dan pengosongan kandung kemih secara teratur efektif dalam mengurangi tingkat afterpains di antara ibu pada periode postpartum awal. Cara melakukan pijat Rahim yaitu dengan mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya sebelum prosedur dan berbaring dalam posisi terlentang. Pertama dengan meletakkan satu tangan di perut ibu, di atas fundus uteri, dan tangan lainnya di atas simfisis pubis. Kemudian pijat lembut fundus uteri selama 30 detik dan ulangi setiap 5 kali selama 10 menit dengan interval satu jam.⁵⁵
- d. Memberi KIE pada Ny. R 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.¹⁷
- e. Memberi KIE pada Ibu dan keluarga tentang perawatan payudara. Ibu disarankan untuk menggunakan BH yang menopang tidak boleh BH yang terlalu ketat. Untuk meningkatkan produksi ASI Ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Beberapa penelitian menyatakan bahwa daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI secara signifikan.

Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak. Menurut Kemenkes cara mengkonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu bahan ramuan : Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari, pagi dan menjelang tidur malam.⁵⁶

- f. Memberi motivasi pada keluarga agar mendukung perawatan ibu dalam masa nifas. Penelitian menyebutkan bahwa dukungan dari suami dan keluarga selama masa nifas akan menurunkan kejadian post partum blues. Orang yang memotivasi, membesarkan hati dan orang yang selalu bersamanya serta membantu dalam menghadapi perubahan akibat adanya persalinan, untuk semua ini yang penting berpengaruh bagi ibu nifas adalah kehadiran seorang suami (Kitzinger, 2005). Dukungan suami merupakan cara mudah untuk mengurangi depresi postpartum pada istri mereka yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan.⁵⁷
- g. Memberi Suplemen vitamin A sebanyak 1 kapsul 200.000 IU diminum segera setelah persalinan dan 1 kapsul 200.000 IU diminum 24 jam kemudian.
- h. Menyarankan ibu untuk melanjutkan minum obat sesuai aturan. Obatnya yaitu amoksisilin tablet 3 x 500 mg selama 7 hari, asam mefenamat 3 x 500 mg, tablet tambah darah untuk dikonsumsi 1x 60 mg selama 7 hari dan vitamin C 2 x 50 mg selama 7 hari. 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.⁵⁸ 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.⁵⁹

i. Dokumentasi

NIFAS II

- a. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam keadaan sehat/normal
- b. Memberi KIE tentang imunisasi bayi.
- c. Menyarankan Ibu bila bayinya sudah berusia 1 bulan agar mau membawa bayinya datang ke posyandu.
- d. Memberi KIE pada Ny. R dan keluarga tentang gizi untuk ibu nifas untuk mendukung ASI eksklusif dan penyembuhan luka perineum. Menurut Penelitian Komala 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. Makanan tinggi protein ini bisa didapat dari telur, baik telur ayam kampung, telur ayam ras maupun telur ayam broiler. Perlakuan yang paling baik pada telur yaitu dengan cara direbus sampai matang.⁶⁰ Penelitian Dewi di Aceh menyebutkan bahwa konsumsi telur broiler

rebus sehari ≥ 2 butir berhubungan secara signifikan dengan penyembuhan luka perineum.⁶⁰ Untuk itu Ny. R disarankan untuk mengkonsumsi telur broiler rebus sebanyak 3-5 butir perhari, selain mengkonsumsi sayur sayuran dan buah, serta protein nabati (tahu dan tempe). Kandungan protein yang tinggi pada putih telur dapat membantu mempercepat pembentukan sel yang rusak, dalam penyembuhan luka protein berperan sebagai bahan baku pembentukan fibrin dan protein kolagen serta merangsang angiogenesis sehingga mempercepat regenerasi sel, pembentukan benang fibrin dan pertumbuhan sel baru pada luka perineum.⁶¹

- e. Memberi motivasi pada keluarga agar mendukung perawatan ibu dalam masa nifas. Penelitian menyebutkan bahwa dukungan dari suami dan keluarga selama masa nifas akan menurunkan kejadian post partum blues. Orang yang memotivasi, membesarkan hati dan orang yang selalu bersamanya serta membantu dalam menghadapi perubahan akibat adanya persalinan, untuk semua ini yang penting berpengaruh bagi ibu nifas adalah kehadiran seorang suami (Kitzinger, 2005). Dukungan suami merupakan cara mudah untuk mengurangi depresi postpartum pada istri mereka yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan.⁶²
- f. Dokumentasi

NIFAS III

- a. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat/normal.
- b. Memberikan KIE tentang manfaat dan efek samping pemberian imunisasi BCG

Dalam Buku Ajar Imunisasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) dijelaskan bahwa Vaksin BCG atau *Bacillus Calmette–Guérin* adalah vaksin untuk mencegah TBC atau tuberkulosis. TBC disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Vaksin BCG merupakan salah satu jenis vaksinasi yang wajib diberikan

kepada anak. Vaksin BCG berasal dari bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang telah dilemahkan. Penyuntikan vaksin BCG ini akan membantu tubuh mengenal dan membentuk kekebalan terhadap bakteri ini.

- c. Memberikan imunisasi BCG pada bayinya.

Dalam Buku Ajar Imunisasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) dijelaskan bahwa pemberian vaksin BCG berdasarkan jadwal imunisasi IDAI dianjurkan sebelum usia 3 bulan, optimal usia 2 bulan. Apabila diberikan pada usia 3 bulan atau lebih, perlu dilakukan uji tuberculin terlebih dahulu.⁴⁰ Dalam kasus ini, bayi Ny. R mendapatkan imunisasi BCG pada waktu optimal.

- d. Menyarankan ibu agar bayinya imunisasi selanjutnya sesuai jadwal

- e. Memberi KIE tentang senggama untuk ibu sehabis melahirkan.

Senggama aman dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan jari ke dalam vagina dan keputusan tentang senggama bergantung pada pasangan yang bersangkutan.

- f. Menyarankan Ibu agar ikut KB sebelum masa nifas habis

- g. Dokumentasi

NIFAS IV

- a. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat/normal.

- b. Memberikan KIE tentang jenis alat kontrasepsi, manfaat, dan efek sampingnya.

- c. Mempersilahkan ibu untuk menandatangani inform consent KB

- d. Memberikan suntikan Depo medroxi progesterone acetat 3 bulanan

- e. Memberikan kartu KB kepada ibu

- f. Menyarankan ibu untuk suntik ulang sesuai jadwal.

- g. Dokumentasi

5. Keluarga Berencana

Asuhan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk memberikan gambaran kepada pasien tentang metode kontrasepsi yang dapat dipilih. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat akan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.⁶³ Dalam kasus ini Ibu sudah mempunyai pilihan untuk menggunakan KB kondom sehingga asuhan yang diberikan berfokus pada KB kondom yang diberikan antara lain :

1) Definisi

Kondom atau jaswadi adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersanggama. Kondom biasanya dibuat dari bahan karet *latex* dan dipakaikan pada alat kelamin pria atau wanita pada keadaan ereksi sebelum bersanggama (bersetubuh) atau berhubungan suami-istri. Kondom tidak hanya mencegah kehamilan, tetapi juga mencegah IMS dan HIV AIDS. Efektif jika dipakai dengan benar.

2) Cara Kerja

Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang di penis sehingga sperma tersebut tidak curah ke dalam saluran reproduksi perempuan. Mencegah penularan mikroorganisme dari satu pasangan ke pasangan yang lain

3) Efektifitas

Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.

8) Manfaat

- a) Tidak mengganggu produksi ASI
- b) Tidak mengganggu kesehatan klien
- c) Murah dan dapat dibeli secara umum

9) Petunjuk penggunaan kondom

- a) Tahap 1 : Kondom dipasang saat penis ereksi, dan sebelum melakukan hubungan badan.
- b) Tahap 2 : Buka kemasan kondom secara hati-hati dari tepi, dan arah robekan ke arah tengah. Jangan menggunakan gigi, benda tajam saat membuka kemasan.
- c) Tahap 3 : Tekan ujung kondom dengan jari dan jempol untuk menghindari udara masuk kedalam kondom. Pastikan gulungan kondom berada di sisi luar.
- d) Tahap 4 : Buka gulungan kondom secara perlahan ke arah pangkal penis, sambil menekan ujung kondom. Pastikan posisi kondom tidak berubah selama coitus, jika kondom menggulung, tarik kembali gulungan ke pangkal penis.
- e) Tahap 5 : Setelah ejakulasi, lepas kondom saat penis masih ereksi. Hindari kontak penis dan kondom dari pasangan Anda.
- f) Tahap 6 : Buang dan bungkus kondom bekas pakai ke tempat yang aman.

Gambar 5. Cara Pemakaian Kondom

