

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Data Subyektif dan Objektif

Berdasarkan hasil anamnesa Ny.M berusia 23 tahun, di kaji dari segi usia. Usia yang aman untuk kehamilan dikenal juga dengan istilah reproduksi sehat, yaitu 20-35 tahun, dikatakan aman karena kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia tersebut 2 sampai 5 kali lebih rendah daripada kematian maternal yang terjadi rentang usia kurang dari 20 tahun ataupun lebih dari 35 tahun.⁵ Pada umur ibu saat ini dalam kondisi yang aman bagi ibu hamil.

Masa kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Lamanya hamil normal 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin.⁶

Saat ini usia kehamilan Ny.M 38⁺⁴ minggu. Ny. M mengatakan ini kunjungan ke tiga selama kehamilan trimester III. Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu Trimester I, dimulai dari konsepsi hingga kehamilan 12 minggu, Trimester II, dimulai dari 13 minggu sampai 28 minggu dan Trimester III, dimulai dari 29 minggu sampai 42 minggu. Perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan trimester III yaitu Traktus urinarius Ibu hamil pada masa akhir kehamilan ini sering mengeluhkan peningkatan frekuensi buang air kecil. Pada masa ini, kepala janin mulai turun ke panggul sehingga menekan kandung kemih yang menyebabkan sering buang air kecil. Sistem pernapasan Keluhan sesak napas yang dirasakan ibu hamil pada trimester III juga masih

terjadi. Ibu hamil merasa kesulitan bernapas karena usus-usus tertekan oleh uterus kearah diafragma.¹⁵

Pola nutrisi Ny.M selama hamil Pola nutrisi selama hamil makan 2-3x/hari dengan nasi, sayur, lauk dan minum 5-7 gelas air putih dan kadang minum jus. Pada trimester akhir ibu dianjurkan untuk meningkatkan berat badan sesuai dengan indeks masa tubuh (IMT) sebelum hamil dan meningkatkan asupan protein. Total peningkatan berat badan ibu hamil dengan berat badan berlebih sebaiknya tidak lebih dari 7 kg selama kehamilan. Hendaknya ibu hamil makan secara teratur minimal 3 kali sehari disertai selingan dua kali, karena Selama kehamilan zat gizi yang dibutuhkan adalah kalori 2.500 perhari, protein 85gram perhari, zat besi 30 mg perhari, kalsium 1,5gram perhari, magnesium, vitamin B kompleks serta lemak omega 3 dan omega 6.⁴⁹ Di lihat dari pola nutrisi Ny.M sudah sesuai dengan teori.¹²

Pola istirahat Ny.M tidur siang kurang lebih 1 jam dan lama tidur pada malam hari 7-8 jam. Tidur siang bagi ibu hamil sangat penting, Perubahan sistem tubuh karena hamil berkaitan dengan kebutuhan energi yang dibutuhkan untuk menyeimbangkan kalori dalam tubuh ibu. Ibu hamil khususnya pada trimester akhir masih dapat bekerja namun tidak dianjurkan untuk bekerja berat dan mengatur pola istirahat yang baik. Pada trimester III kehamilan sering di iringi dengan bertambahnya ukuran janin, sehingga terkadang ibu kesulitan untuk menentukan posisi yang paling baik dan nyaman untuk tidur. Posisi tidur yang dianjurkan adalah miring kiri, kaki kiri lurus, kaki kanan sedikit menekuk dan diganjal dengan bantal.¹²

Personal hygiene Ny.M mandi, ganti baju gosok gigi 2x/hari dan mengganti daleman setiap kali basah atau lembab. Bertambahnya aktivitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung menghasilkan keringat yang lebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra disamping itu menjaga kebersihan badan juga dapat memberikan rasa nyaman bagi tubuh. *Personal hygiene* yang dapat dilakukan

diantaranya adalah mandi, perawatan vulva dan vagina, perawatan gigi, perawatan kuku dan perawatan rambut. Ibu dianjurkan untuk menggunakan pakaian yang longgar, bersih dan tidak ada ikatan yang ketat pada daerah perut serta mengganti pakaian dalam sesering mungkin agar tidak lembab.¹²

Pengkajian data objektif dilakukan dengan pemeriksaan kesadaran pasien, kemudian dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan vital sign, dan pemeriksaan fisik pada hasil pemeriksaan data objektif Ny.M di dapatkan keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD 96/70 mmHg, N:87x/menit, pernafasan, 20x/menit, suhu 36,1⁰c. Pengukuran antropometrik TB 150 cm, BB 40,7 kg, IMT 18. Pemeriksaan fisik pada abdomen terdapat luka bekas operasi tumor mesenterium jejunium. Pemeriksaan Leopold. Leopold 1 : TFU 2 jari di bawah *Procesus Xifoideus* (PX), pada fundus teraba bagian lunak, tidak melenting (bokong janin). Leopold II : Pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas janin), pada perut sebelah kiri ibu teraba memanjang, keras seperti papan (punggung janin). Leopold III: teraba bagian besar, bulat, melenting, tidak bisa digoyangkan (presentasi kepala). Leopold IV: Posisi tangan pemeriksa divergen (Kepala sudah masuk panggul). TBJ (30- 11) x 155 = 2945 gram. Auskultasi : Punctum maksimum bawah pusat sebelah kiri, Frekuensi 150 kali/menit, teratur. Dilihat dari hasil pemeriksaan data objektif di temukan masalah IMT < 18,5, yang mengindikasikan BB dibawah normal.

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah indeks sederhana yang digunakan untuk menentukan status gizi dan mengkategorikan antara kelebihan berat badan/obesitas dan kekurangan BB yang didapatkan dari perbandingan berat badan terhadap tinggi badan pada orang dewasa. Klasifikasi IMT, Berat badan kurang (*Underweight*) < 18,5, Berat badan normal, 18, 5-22,9.⁵⁰

2. Analisa

1. Diagnose Kebidanan

Ny.M usia 23 tahun G2P1A0 UK 38⁺⁴ minggu dengan kehamilan normal

2. Diagnose potensial: Tidak ada

3. Masalah : IMT < 18,5. yang mengindikasikan BB dibawah normal.

4. Penatalaksanaan : KIE Asupan Gizi

3. Penatalaksanaan

Permenkes No.320 Tahun 2020 menyebutkan bahwa implementasi adalah pelaksanaan tindakan kebidanan berdasarkan rencana yang diberikan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman (*safety*) kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini adalah pemberian edukasi sesuai dengan permasalahan yang didapatkan dari pengkajian sebagai bentuk upaya promotif yang dilakukan oleh bidan. Salah satu area kompetensi bidan dalam penatalaksanaan dalam kasus ini adalah Promosi kesehatan dan konseling (kompetensi ke-6) yang menjadi dasar dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang akan berdampak pada hasil akhir Pelayanan Kebidanan yang berkualitas.⁵¹

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.M dengan usia kehamilan 38⁺⁴ minggu yaitu. Memberitahu ibu tentang kondisinya saat ini bahwa tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu jika terdapat his atau kencangkencang yang timbul dalam 10 menit ada 3-4 kali dengan durasi 30 detik atau lebih dan berlangsung secara teratur setiap 10 menit, terdapat lender darah atau keluar cairan ketuban, jika terdapat salahsatu atau lebih dari tanda-tanda tersebut segera ke tenaga Kesehatan agar dilakukan Tindakan selanjutnya. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan yaitu bedong bayi, baju bayi, popok bayi, sarung tangan

bayi, sabun mandi bayi minyak telon dan persiapan ibu seperti baju yang nyaman di gunakan contoh seperti baju yang memiliki kancing ditengah, celana dalam, softeks, jarik (sarung), stagen, celana dan kebutuhan lainnya. Mengingatkan Kembali tentang makan-makanan yang bergizi seimbang seperti minum air putih banyak, makan-makanan yang tinggi protein seperti protein hewani yaitu ikan, telur, daging dan protein nabati seperti tahu, tempe serta makan sayur dan buah. Mengingatkan Kembali untuk tetap minum vitamin yang di berikan secara rutin. Melakukan pendokumentasian. Dari hasil evaluasi Ny. M mengerti dan akan mengikuti apa yang sudah di jelaskan oleh bidan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL

1. Data subyektif dan obyektif

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif Ny.M mengatakan merasa mules semakin kuat, teratur dan sering. Tanda-tanda pasti persalinan adalah Perut mulas-mulas (his) yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, Keluar lendir bercampur darah (*bloody show*) dari jalan lahir.²⁶

Berdasarkan hasil pengkajian data Objektif hasil pemeriksaan dalam vulva dan uretra tenang, vagina licin, portio teraba lunak dan tebal, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala teraba sutura sagitalis melintang, tidak terdapat penyusupan kepala, penurunan kepala di *hodge* II, STLD (+), AK (-). Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik. Pembukaan 3 cm merupakan proses persalinan kala I fase laten, inpartu ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran ketika serviks mendatar dan membuka.²⁴ Ibu kesakitan sehingga merasa tidak nyaman. Perasaan tidak nyaman yang di alami ibu tersebut karena his atau kontraksi yang terjadi akibat dari hormon oksitosin dihasilkan dari

kelenjar hipofisis pars posterior. Perubahan kadar estrogen dan progesterone dapat membarui sensitivitas otot rahim, oleh karena itu terjadi kontraksi otot rahim. Pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sebagai akibatnya oxytocin bertambah serta menaikkan kegiatan otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi serta penipisan dan dilatasi serviks.²⁴ untuk membuat ibu merasa nyaman menganjurkan ibu untuk relaksasi menarik nafas melalui hidung lalu hembuskan setiap ada kontraksi dan menganjurkan suami pasien untuk melakukan pijat dengan sentuhan ringan untuk merilekskan ibu pada area punggung, pinggang hingga kaki.⁵²

Pada pukul 07.25 ibu mengatakan sudah tidak kuat, ingin BAB dan merasa ketuban sudah pecah lalu dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva dan uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm selaput ketuban sudah pecah, ketuban jernih, presetasi belakang UUK berada pada jam 12, tidak terdapat penyusupan kepala, penurunan kepala di *hodge* IV, STLD (+), AK (+), perineum menonjol, anus dan vulva membuka, Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik. Tanda-tanda tersebut merupakan perubahan fisiologis pada kala II ditandai dengan his/kontraksi dirasa lebih sering terjadi dan lebih kuat. Saat kepala janin masuk ke panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot dasar panggul yang secara reflek akan menimbulkan rasa ingin mengejan. Seorang ibu akan merasakan adanya dorongan pada rectum dan merasa seperti ingin BAB. Saat dilakukan pemeriksaan perineum akan terlihat menonjol dan vulva membuka kemudian kepala janin akan terlihat didepan vulva saat terjadi kontraksi.²⁷

Persalinan kala II berlangsung ibu masih merasakan kesakitan. Nyeri pada persalinan disebabkan oleh adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan. Secara fisiologis, nyeri persalinan merupakan respon stimulasi persarafan yang disebabkan oleh adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan selama persalinan serta kelahiran melalui

vagina. Nyeri persalinan disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah uterus dan kompresi saraf di serviks (gangglionik servikalis).⁵³ Selama proses persalinan kala II ibu tampak kesakitan ditenangkan dan diberi semangat oleh suaminya bidan juga membantu memimpin persalinan dan memberikan motivasi. Setelah dipimpin meneran, bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit badan kemerahan pada tanggal 23 Januari 2024 pukul 07.37 WIB. Setelah bayi lahir dilakukan MAK (manajemen aktif kala III), Plasenta lahir spontan dan lengkap jam 07.42 WIB, serta kontraksi uterus keras.

Kala III persalinan disebut juga sebagai kala uri atau kala pengeluaran placenta. Batasan kala III dimulai setelah bayi baru lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Kala III ditandai dengan Perubahan bentuk tinggi fundus, setelah bayi lahir dan sebelum myometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat (discoid) dan tinggi fundus berada 3 jari di bawah pusat. Setelah uterus berkontraksi dan plasenta terdorong ke bawah, uterus berbentuk segitiga atau seperti buah alpukat dan fundus setinggi pusat (seringkali mengarah ke sisi kanan), Talipusat memanjang, talipusat terlihat menjulur keluar melalui vulva (tanda Ahfeld), dan Semburan darah mendadak dan singkat, darah yang terkumpul di retroplasenter (diantara tempat implementasi dan permukaan maternal plasenta) akan melepas plasenta (dengan gaya gravitasi) dari tempat perlekatannya di dinding uterus. Jika Kumpulan darah (*retroplacental pooling*) dalam ruang antara dinding uterus dan plasenta telah melebihi kapasitas tampungnya maka darah tersembur keluar dari tepi plasenta yang terlepas.²⁴ Setelah timbul tanda-tanda pelepasan plasenta lakukan manajemen aktif kala III. Manajemen aktif kala III berupa Pemberian oksitosin. Oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah, Penegangan talipusat terkendali. Pindahkan klem sekitar 5-10 cm dari vulva.

Memegang tali pusat lebih dekat ke vulva akan mencegah avulasi dan Masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir selama 15 detik.²⁴

Persalinan memasuki kala IV yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir dalam dua jam. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada kala IV adalah memperkirakan kehilangan darah dengan memeriksa kondisi umum ibu dan kondisi perineum seperti ada laserasi atau robekan dan menilai derajat laserasi.²⁴ Pada kasus ini terdapat robekan di jalan lahir dengan derajat II dilakukan penjahitan secara jelujur. Kemudian melanjutkan pemantauan kala IV selama 2 jam (15 menit sekali dalam satu jam pertama dan 30 menit sekali pada satu jam kedua) meliputi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi kandung kemih dan pengeluaran darah. Berdasarkan hasil pemantauan kala IV, ke-1 TD: 108/83 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36⁰C, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi: keras, Kandung kemih: kosong, Pendarahan: \pm 190cc. Pemantauan kala IV ke-2 TD: 126/83 mmHg, N: 82 x/menit, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi: keras, Kandung kemih: kosong, Pendarahan: \pm 60 cc, pemantauan kala IV ke-3 TD: 112/82 mmHg, N: 80 x/menit, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi: keras, Kandung kemih: kosong, Pendarahan: \pm 50 cc, pemantauan kala IV ke-4 TD: 112/73 mmHg, N: 82 x/menit, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi: keras, Kandung kemih: kosong, Pendarahan: \pm 40cc, pemantauan kala IV ke-5 TD: 112/81 mmHg, N: 81 x/menit, S: 36 ⁰C ,TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi: keras, Kandung kemih: kosong, Pendarahan: \pm 30cc dan pemantauan kala IV ke-6 TD: 110/80 mmHg, N:81 x/menit ,TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi: keras, Kandung kemih: kosong, Pendarahan: \pm 10cc kesimpulan tidak ada masalah di kala IV hasil pemeriksaan dalam batas normal. hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada fase kala IV 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.²⁴

By.Ny.M lahir hari Selasa 23 Januari 2024 Pukul 07.37 WIB berjenis Laki-laki lahir spontan pada umur kehamilan 39⁺¹ hari, pada penilaian awal terdapat bayi langsung menangis, tonus otot aktif warna kulit badan kemerahan eksterminas biru, detak jantung 130 x/menit, refleks baik, didapatkan skor APGAR di menit pertama itu 7, menit ke 3 itu 9 dan menit ke 5 itu 10. Lalu dilakukan IMD selama 1 jam, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri didapatkan hasil pernafasan: 45 x/menit, denyut jantung 130 x/menit, BB: 2800 gr, PB: 49 cm, LK : 31 cm, LD: 30 cm, LLA: 11cm, jari kaki tangan lengkap, testis sudah turun ke sokrotum, terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan serta cacat bawaan. Setelah dilakukan pemeriksaan antropometri pada pukul 08.00 WIB By.Ny.M diberikan salep mata dan injeksi vitamin K, kemudian menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya, kemudian pada tanggal 24 november 2023 pukul 06.00 WIB diberikan imunisasi dasar Hb0.

Periode neonatal/neonates/BBL adalah periode sejak lahir sampai 28 hari pertama kehidupan. Selama beberapa minggu, neonatus mengalami transisi dari kehidupan intrauterine ke luar dan menyesuaikan dengan lingkungan yang baru.²⁸ Fisiologi bayi baru lahir normal ditandai dengan berat badan 2.500-4.000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Frekuensi jantung 120-160 kali/menit, Pernapasan \pm 40-60 kali/menit, Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup. Genitalia: pada perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora. Pada laki-laki, testis sudah turun, skrotum sudah ada, Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik, Refleks grasp atau mengenggam sudah baik dan Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecokelatan.²⁹

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir berupa penilaian awal apakah bayi cukup bulan, apakah bayi menangis atau bernafas tidak megap-megap dan apakah tonus otot bayi baik atau bayi bergerak

aktif, kemudian pencegahan kehilangan panas hal tersebut dikarenakan saat lahir, mekanisme pengaturan temperature tubuh pada BBL, belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka BBL dapat mengalami hipotermia. Kemudian melakukan IMD selama 1 jam dan dilanjutkan dengan melakukan pengukuran antropometri bayi dan pemberian salep mata serta penyuntikan vitamin K dan HB-0.²⁴

2. Analisa

a. Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, dapat ditegakkan diagnose bahwa Ny. M Umur 23 Tahun G2P1A0 Uk 39⁺¹ minggu kala 1 dengan persalinan normal

b. Diagnosa Potensial

Tidak terdapat diagnose potensial

c. Antisipasi Tindakan Segera

Tidak terdapat antisipasi tindakan segera

d. Masalah

Ny. M Umur 23 Tahun G2P1A0 Uk 39⁺¹ minggu kala 1 dengan persalinan normal terdapat masalah yaitu perasaan tidak nyaman akibat dari nyeri persalinan

e. Kebutuhan

Ny. M Umur 23 Tahun G2P1A0 Uk 39⁺¹ minggu kala 1 dengan persalinan normal yaitu menganjurkan ibu untuk relaksasi dan melakukan pijatan di tangan, kaki, dan punggung ibu untuk dapat mengurangi nyeri persalinan. Pemantauan *Vital Sign*, Pembukaan, Keadaan umum, HIS, DJJ dan Dukungan bidan saat melakukan pertolongan persalinan sangat penting karena dapat memberikan kepercayaan pada pasien sehingga pasien merasa nyaman dan tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan

3. Penatalaksanaan

Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dalam pasal 19 ayat 2 menyebutkan bahwa bidan memiliki wewenang untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada ibu yaitu persalinan normal. Pada Pasal 19 ayat 3 bidan juga memiliki kewenangan dalam pertolongan persalinan normal dan penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II.⁵⁴

Permenkes No.320 Tahun 2020 menyebutkan bahwa implementasi adalah pelaksanaan tindakan kebidanan berdasarkan rencana yang diberikan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman (*safety*) kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini adalah pemberian edukasi sesuai dengan kebutuhan yang didapatkan dari pengkajian sebagai bentuk upaya promotif yang dilakukan oleh bidan. Salah satu area kompetensi bidan dalam penatalaksanaan dalam kasus ini adalah Promosi Kesehatan dan Konseling (kompetensi ke-6) yang menjadi dasar dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang akan berdampak pada hasil akhir pelayanan kebidanan yang berkualitas.²⁴

Selain upaya promotif dalam kasus ini bidan juga melakukan salah satu kewajiban sebagai bidan diantaranya memberikan informasi terkait hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan berdasarkan data objektif. Area kompetensi bidan yang ada dalam kasus ini adalah kompetensi ke-5 yaitu Keterampilan Klinis Dalam Praktik Kebidanan yang terdiri dari kemampuan untuk melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif dan dapat melakukan keterampilan klinis yaitu bagi ibu nifas, kondisi gawat darurat dan rujukan

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah :

Bidan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan 3 cm, pasien telah mendapatkan penjelasan petugas tentang kondisi yang dialami saat ini. Pasien telah mengetahui tentang kondisinya saat ini dan telah mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan oleh bidan. Hal ini merupakan pemenuhan hal yang dibutuhkan Ny.M sebagaimana yang telah tertuang di UU kesehatan No.36 Tahun 2009 pasal 56 ayat (1) yakni, setiap orang berhak menerima atau menolak Sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.

Bidan menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri dan makan atau minum saat tidak ada kontraksi. Dalam proses persalinan pengaturan posisi ikut berperan penting di dalam persalinan, posisi yang dimaksudkan disini yaitu menganjurkan ibu untuk mencoba posisi-posisi yang nyaman selama persalinan dan melahirkan bayi. Ada beberapa pengaturan posisi pada ibu bersalin seperti posisi berdiri, setengah duduk, jongkok, merangkak, tidur miring kiri. Dalam persalinan posisi yang sering digunakan pada kala 1 yaitu posisi miring kiri karena posisi ini lebih nyaman dan lebih efektif untuk meneran.⁵⁵

Bidan mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan yaitu dengan menarik napas dalam dari hidung dan mengeluarkan dari mulut untuk mengurangi nyeri persalinan dan rasa tidak nyaman. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Bidan dapat membantu ibu bersalin dalam mengurangi nyeri persalinan dengan melakukan pijatan pada tangan, kaki, dan punggung. Pijat dapat menciptakan efek fisiologis dan psiko-logis pada organisme melalui manipulasi sistematis yang menstimulasi jaringan lunak secara mekanis.⁵³

Asuhan sayang ibu dalam proses persalinan merupakan serangkaian yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan ibu dan

keluarganya untuk memberikan pelayanan dengan penuh hormat dan kepedulian sesuai kebutuhan ibu serta menciptakan rasa saling percaya dalam rangka melaksanakan asuhan kebidanan. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu. Asuhan sayang ibu meliputi kegiatan memberikan pelayanan kebidanan menyeluruh dalam persalinan kala I, kala II, kala III, dan kala IV dengan memperhatikan 5 benang merah dalam asuhan persalinan, yaitu asuhan sayang ibu, pencegahan infeksi, pengambil keputusan klinik, pencatatan atau dokumentasi, dan rujukan.²⁴

Bidan mempersilahkan suami atau keluarga ibu untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan dan kelahiran bayi. Tujuan dari pendamping persalinan adalah untuk memberi dukungan secara fisik emosional dan psikologi sehingga proses persalinan mempunyai makna yang positif baik bagi ibu, suami, anak dan keluarga. Suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenang yang diharapkan istri selama proses persalinan. Ditengah kondisi yang tidak nyaman, istri memerlukan pegangan, dukungan, dan semangat untuk mengurangi kecemasan dan ketakutannya.²⁴

Bidan memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan serta meyakinkan ibu bahwa ibu dapat bersalin secara lancar dan normal. Dukungan bidan saat melakukan pertolongan persalinan sangat penting karena dapat memberikan kepercayaan pada pasien sehingga pasien merasa nyaman dan tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan. Pemberian sugesti bertujuan untuk memberikan pengaruh pada ibu dengan pemikiran yang dapat diterima secara logis. Sugesti yang diberikan berupa sugesti positif yang mengarah pada tindakan memotivasi ibu untuk melalui proses persalinan sebagaimana mestinya.²⁴

Teknik bernapas selama persalinan adalah dengan inspirasi dan ekspirasi seimbang, bernapas dalam sebelum mendedan, bernapas melalui hidung (bukan melalui mulut) menghindari kekeringan pada mulut, bernapas pendek dan cepat setelah mendedan. Ibu bersalin dibimbing bernapas untuk menghindari terjadinya hyperventilasi (ditandai dengan ibu pusing) agar janin tidak kekurangan oksigen. Teknik pernapasan ini bertujuan untuk menjaga agar oksigenisasi ibu dan janin seimbang, meningkatkan relaksasi, menurunkan rasa cemas dan gelisah, meningkatkan konsentrasi pada proses persalinan. Teknik relaksasi pernapasan yang terkontrol dapat meningkatkan kemampuan ibu bersalin mengatasi kecemasan dan meningkatkan rasa mampu mengendalikan yang menimbulkan stres dan nyeri.⁵⁶

Bidan membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan sesuai keinginan ibu, bidan harus memahami posisi-posisi melahirkan yang bertujuan untuk menjaga agar proses kelahiran bayi dapat berjalan senormal mungkin. Dalam proses memilih posisi melahirkan harus diperhatikan bahwa ibu bersalin bebas memilih posisi melahirkan, hal ini dapat meningkatkan kepuasan, menimbulkan perasaan sejahtera secara emosional, dan ibu dapat mengendalikan persalinannya secara alamiah dan peran bidan adalah membantu serta memfasilitasi ibu agar merasa nyaman.²⁴

Bidan melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN. asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan upaya pencegahan komplikasi terutama pasca persalinan, hipotermi, serta asfiksia pada bayi baru lahir.²⁴

Bidan melakukan manajemen aktif kala III. Manajemen aktif kala III sangat penting dilakukan pada setiap asuhan persalinan normal yang bertujuan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah kala III persalinan, dan mencegah

terjadinya kasus perdarahan pasca persalinan yang disebabkan oleh atonia uteri dan retensio plasenta. Manajemen aktif kala III terdiri dari pemberian suntikan oksitosin, penegangan tali pusat terkendali dan massase uterus.²⁴

Bidan memberikan perawatan pada bayi baru lahir yakni penilaian awal, pemotongan tali pusat, IMD, mempertahankan suhu tubuh bayi, pemberian salep mata dan injeksi Vit K. 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.²⁴

C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

1. Pengkajian data subyektif dan obyektif

Responden Bernama Ny. M berusia 23 tahun. Ny. M mengatakan merasa mules, merasa lelah dan nyeri pada luka jahitan, merasa tidak nyaman bergerak sehingga masih masih bergantung pada suami dan keluarganya. Dalam hal ini Ny.M mengalami perubahan psikologi yaitu berada dalam fase taking in, taking in merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Mules Disebakan oleh kontraksi dan relaksasi uterus berurutan yang terjadi secara terus-menerus. Pada wanita yang

menyusui isapan bayi menstimulasi produksi oksitosin oleh hipofisis posterior. Pelepasan oksitosin tidak hanya memicu reflek let-down, tetapi juga menyebabkan kontraksi uterus. Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum.⁵⁷ Trauma perineum yang berhubungan dengan persalinan, yang disebabkan oleh laserasi spontan, episiotomi, atau keduanya, sering kali dikaitkan dengan persalinan pervaginam.⁵⁸

Pada kasus ini ibu sudah berjalan-jalan ke kamar mandi walaupun didampingi suami atau keluarga hal ini termaksud dalam kebutuhan ambulasi dan mobilisasi dini. Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua system tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan berjalan.³⁷

Kebutuhan nutrisi ibu makan 3 kali sehari dengan nasi, telur, sayur, dan buah-buahan dan minum air putih 7-8 gelas kemudian minum vitamin tablet FE. Hidangan bergizi yang dibutuhkan ibu menyusui terdiri atas zat tenaga (hidrat arang, lemak, protein), zat pembangun (protein, vitamin, mineral, air), dan zat pengatur atau pelindung (vitamin, air, mineral). Tujuan pemberian makanan pada ibu nifas adalah memulihkan tenaga ibu, memproduksi ASI yang bernilai gizi tinggi, mempercepat penyembuhan luka, dan mempertahankan kesehatan.³⁷

Pola BAK, dalam kasus ini ibu mengatakan sudah BAK Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomy. Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya

dilakukan diberikan obat rangsangan per oral atau per rectal, jika masih belum bisa dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.³⁷

Pola personal hygiene, setelah persalinan ibu dibersihkan dan pada pagi hari ibu mandi hal ini sesuai dengan teori ibu telah menjaga persolan hygiene dengan cara membersihkan diri untuk membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman.³⁷

Pola istirahat pada kasus ini ibu selalu di bantu suami dan keluarga sehingga ibu cukup istirahat. Hal ini sudah sesuai dengan teori Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.³⁷

Data objektif yang di dapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV: tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 23x/menit, suhu 36⁰C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, muka tidak pucat dan tidak oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih, payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat kolostrum, TFU 2 cm di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pada genetalia terdapat luka perineum, pengeluaran berwarna merah (lochea rubra).

Pada kasus ini TFU 2 jari di bawah pusat. Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu pada uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (invulasi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil pada ibu nifas setelah keluar plasenta tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat.³⁷

Pada kasus ini berdasarkan data objektif terjadi pengeluaran darah berwarna merah segar yaitu loche rubra. Lochea adalah Lochea adalah cairan/secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. pada nifas hari ke dua cairan yang keluar dari jalan lahir di sebut loche rubra, loche rubra berisi darah segar dan sisa selaput

ketuban, sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium, selama 2 hari postpartum.³⁷

pada kasus ini kolostrum dan Asi sudah keluar. Perubahan fisiologis masa nifas terjadi pada payudara. Penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormon prolactin setelah persalinan, Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan dan Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.³⁷

2. Analisa

Diagnose dapat ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif. Ny. M umur 23 tahun P2A0 AH2 dengan masa nifas normal.

3. Penatalaksanaan

Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dalam pasal 19 ayat 2 menyebutkan bahwa bidan memiliki wewenang untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada ibu nifas normal. Pada Pasal 19 ayat 3 bidan juga memiliki kewenangan dalam pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas, fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif, pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum, penyuluhan dan konseling, pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.⁵⁴

Permenkes No.320 Tahun 2020 menyebutkan bahwa implementasi adalah pelaksanaan tindakan kebidanan berdasarkan rencana yang diberikan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman (safety) kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini adalah pemberian edukasi sesuai dengan kebutuhan yang didapatkan dari pengkajian sebagai bentuk upaya promotif yang dilakukan oleh bidan. Salah satu

area kompetensi bidan dalam penatalaksanaan dalam kasus ini adalah Promosi Kesehatan dan Konseling (kompetensi ke-6) yang menjadi dasar dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang akan berdampak pada hasil akhir pelayanan kebidanan yang berkualitas.

Selain upaya promotif dalam kasus ini bidan juga melakukan salah satu kewajiban sebagai bidan diantaranya memberikan informasi terkait hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan berdasarkan data objektif. Area kompetensi bidan yang ada dalam kasus ini adalah kompetensi ke-5 yaitu Keterampilan Klinis Dalam Praktik Kebidanan yang terdiri dari kemampuan.

Asuhan yang diberikan sesuai dengan kondisi ibu : Memantau tanda- tanda vital, kontraksi, dan pemenuhan cairan serta nutrisi. Mencegah perdarahan dan mengajarkan massase uterus. Menjelaskan kepada ibu penyebab ibu merasa lelah dikarenakan mengalami perubahan kadar hormon yang cukup drastis setelah melahirkan. Selama fase ini, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh menurun drastis, sehingga memicu perubahan suasana hati serta perasaan lelah.³⁷ Memberitahu ibu penyebab nyeri luka perineum dikarenakan adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum.⁵⁷ Memberitahu ibu penyebab rasa mules yang di alami. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri pada bekas jahitan. Menganjurkan ibu untuk BAK, seorang ibu nifas dalam keadaan normal dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. Memberitahu ibu tentang pola istirahat dan personal hygiene. Memberikan konseling mengenai cara perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya masa nifas, kebutuhan ibu nifas, pemberian ASI eksklusif. Selain itu, memberikan konseling tentang masa nifas merupakan aspek penting agar terhindar adanya penyulit/ komplikasi baik dari segi ibu

maupum bayi.³⁷ Memberitahu tanda bahaya pada masa nifas adalah penerapan dari asuhan sayang ibu karena dengan memberitahu tanda bahaya pada masa nifas ibu dapat mengetahui tanda bahaya yang dapat terjadi pada masa nifas sehingga ibu dapat mengantisipasi apabila terjadi tanda bahaya pada masa nifas pada dirinya.³⁷ Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan minum obat yang diberikan bidan. Memberitahu jadwal kunjungan ulang. Mendokumentasikan kegiatan. Dapat disimpulkan asuhan yang diberikan sesuai dengan teori tentang kunjungan nifas 6-48 jam adalah mencegah perdarahan, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.²⁶

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Pengkajian data subyektif dan data obyektif

Berdasarkan data subyektif dan obyektif pada tanggal 26 januari 2024. By.G berusia 3 hari. Ny.M mengatakan bayinya sehat, menyusui dengan baik, dan tidak ada keluhan. keadaan umum By.G baik, hasil pemeriksaan antropometri BB 3000 gr, PB 49 cm, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, N 130x/menit, pernafasan 42x/menit dan suhu 36,6°C. dan hasil pemeriksaan fisik Kepala: Tidak ada benjolan dan nyeri tekan, Muka: tidak pucat, tidak kuning, Mata: Konjungtiva merah muda sklera putih, Mulut: Lembab, bersih, Abdomen: Tidak ada tanda-tanda infeski pada tali pusat Tonus otot: baik, bayi Aktif. Tidak ada tanda-tanda ikterik. Pola eliminasi BAB 3x kuning encer dan BAK 5-8x kuning jernih.

Tanda-tanda bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2.500-4.000 gram, Panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, dan tanda-tanda vital normal frekuensi jantung 120-160x/menit, pernafasan 40-60x/menit, dan suhu 36,5°C.²⁹ dan tanda bayi sehat bisa dilihat dari penambahan berat badan, Peningkatan berat yang adekuat akan sangat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara normal di masa depan sehingga akan sama dengan perkembangan bayi berta badan lahir

normal. Berat badan bayi baru lahir dapat turun 10% dibawah berat badan lahir pada minggu pertama disebabkan oleh ekskresi cairan ekstrasvaskular yang berlebihan dan kemungkinan masukan makanan berkurang. Berat bayi harus bertambah lagi atau melebihi berat badan lagi pada saat berumur 2 minggu dan harus bertumbuh kita – kira 30g/hari selama satu bulan pertama.³²

2. Analisa

Hasil Analisa By.G cukup bulan usia 3 hari dengan neonatus normal

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada bayi usia 3 hari Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, bayi dalam keadaan baik dan sehat. Memberitahu ibu tali pusat sudah kering, belum lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama minimal 6 bulan, menyusui sesuai kebutuhan bayi, dan menyendawakan bayi sehabis menyusu. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, mengganti popok bayi sehabis BAK ataupun BAB, dan mencuci tangan setiap kali memegang bayi.

Pada kunjungan neonatus/KN 2 (3-7 hari) hal yang perlu dilakukan adalah memberikan edukasi yaitu Menjaga kebersihan bayi . Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masih pemberian ASI. Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam hingga usia bayi 6 tahun dan tidan boleh dicampurkan dengan susu formula atau makanan tambahan. Menjaga keamanan bayi. Menjaga suhu tubuh bayi Konseling terhadap ibu dan keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA.Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.²⁶

E. Asuhan Kebidanan KB

1. Pengkajian data subyektif dan data obyektif

Berdasarkan pengkajian data subyektif Ny.M mengatakan mengatakan sementara ini ingin menggunakan Kondom terlebih dahulu dikarenakan masih takut menggunakan alat kontrasepsi yang lain, saat ini masih sementara mendiskusikan dengan suaminya terkait alat kontrasepsi yang cocok. Dilihat dari data obbjektif keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 100/70 mmHg, N 80x/menit, pernafasan 19x/menit, suhu 36°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Alat kontrasepsi yang digunakan Ny.M dan suaminya Tn.F yaitu kondom. Kondom pria dan kondom wanita dapat mencegah sperma masuk ke dalam rahim sehingga mencegah terjadinya pertemuan antara sperma dan sel telur di dalam saluran reproduksi wanita. Penggunaan kondom secara konsisten dan benar setiap kali berhubungan seksual sangat efektif dalam emncegah terjadinya kehamilan dan penularan penyakit seksual. Namun, pada beberapa pasangan, penggunaan kondom tidak efektif karena tidak digunakan secara konsisten atau terjadi keasalahan dalam penggunaannya.

2. Analisa

a. Dignosa kebidanan

Analisa Ny.M usi 23 tahun P2A0AH2 dengan akseptor KB metode sederhana (Kondom)

b. Diagnose potensial

Tidak ada diagnose potensial

c. Masalah

Ny. M masih merasa takut untuk menggunakan alat kontrasepsi yang lain

d. Kebutuhan

Memberikan edukasi dan dukungan terkait perasaan takut yang dirasakan Ny.M

3. Penatalaksanaan

Permenkes No.320 Tahun 2020 menyebutkan bahwa implementasi adalah pelaksanaan tindakan kebidanan berdasarkan rencana yang diberikan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman (safety) kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini adalah pemberian edukasi sesuai dengan kebutuhan yang didapatkan dari pengkajian sebagai bentuk upaya promotif yang dilakukan oleh bidan. Salah satu area kompetensi bidan dalam penatalaksanaan dalam kasus ini adalah Promosi Kesehatan dan Konseling (kompetensi ke-6) yang menjadi dasar dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang akan berdampak pada hasil akhir pelayanan kebidanan yang berkualitas.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.M yaitu Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital semua dalam keadaan baik. Memberitahu ibu tentang alat kontrasepsi yang di gunakan yaitu kondom. Kondom terbagi menjadi dua yaitu Kondom pria dan kondom wanita cara kerjanya dapat mencegah sperma masuk ke dalam rahim sehingga mencegah terjadinya pertemuan antara sperma dan sel telur di dalam saluran reproduksi wanita. Penggunaan kondom secara konsisten dan benar setiap kali berhubungan seksual sangat efektif dalam mencegah terjadinya kehamilan dan penularan penyakit seksual. Namun, pada beberapa pasangan, penggunaan kondom tidak efektif karena tidak digunakan secara konsisten atau terjadi kesalahan dalam penggunaannya. Memberitahu ibu untuk tidak perlu cemas dan takut untuk menggunakan alat kontrasepsi selain kondom karena ada beberapa alat kontrasepsi yang jangka Panjang jadi lebih mempermudah tidak perlu repot setiap harinya menggunakan kondom jika ingin berhubungan. Menjelaskan kembali tentang macam-macam alat kontrasepsi yaitu terdapat yang hormonal dan non hormonal.

Hormonal berupa suntik, pil dan implant dan non hormonal yang jangka Panjang yaitu IUD dan IUD ini sangat di rekomendasikan sehubungan dengan tidak adanya komplikasi apa-apa. Memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu dengan tetap menjaga kebersihan diri terutama di area vagian, setiap selesai BAK/BAB di bersihkan area vagina dari atas ke bawah di guyur air dan di lap dengan handuk atau tisu kering agar tidak lembab, setiap celana dalam basah atau lembab segera di ganti.

Hasil evaluasi ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan dan akan mencoba mendiskusikan dengan suaminya.