

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Dalam kasus yang ditemukan di klinik kedaton, pasien atas nama Ny. KF, umur 22 tahun datang untuk periksa hamil. Setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 12 Januari 2024, usia kehamilan Ny.KF 36⁺⁵ minggu mengatakan bahwa dirinya mengeluh sering BAK di malam hari dan sering merasakan keram kaki.

Pada ibu hamil trimester III terjadi karena berat badan atau rahim ibu yang bertambah besar sehingga terjadi gangguan asupan oksigen yang membuat aliran darah tidak lancar dan menimbulkan rasa nyeri pada kaki. Kram kaki yang dirasakan biasanya menyerang pada malam hari selama 1-2 menit. Hal itu terjadi juga karena bayi mengambil sebagian besar gizi ibu sehingga meninggalkan sedikit untuk ibunya.¹² Frekuensi kemih meningkat pada trimester III karena terjadi efek *lightening*. *Lightening* yaitu bagian presentasi akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat.¹⁷

Riwayat imunisasi TT Ny. KF adalah TT5, terakhir TT saat caten 2022. Selama kehamilan ibu sudah melakukan kunjungan kehamilan, pada trimester 1 ibu kunjungan ANC 2x di puskesmas pleret, pada trimester 2 ibu melakukan ANC 1x di klinik kedaton dokter SpOg dan 1x puskesmas pleret, selanjutnya pada trimester 3 ibu kunjungan ANC 4x di puskesmas, klinik dan dokter Sp.OG. Menurut Kemenkes (2021) kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan

komprehensif sesuai standar, selama kehamilannya minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Ibu hamil harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3.⁴⁶

Pada pengkajian didapatkan bahwa ini adalah kehamilan pertama ibu, ibu merasa cemas dan mencari tahu penyebab dari keluhan yang sedang dialaminya dari internet. Menurut Penelitian Yanuarini (2017) Pada trimester III rasa cemas dan takut akan proses persalinan dan kelahiran meningkat. Ibu dihantui kecemasan menghadapi persalinan. Semakin bertambah dekatnya waktu persalinan akan membuat tingkat stres dan kecemasan ibu semakin meningkat. Pengalaman melahirkan sebelumnya turut ambil andil dalam mempengaruhi tingkat kecemasan seorang ibu dalam menghadapi proses persalinan. Bagi ibu yang belum pernah mempunyai pengalaman melahirkan sebelumnya (nullipara) banyak yang mengalami kecemasan berat, dikarenakan ibu takut akan pikiran dan bayangan sendiri tentang proses persalinan, ada pula yang banyak mendengar cerita-cerita yang menakutkan tentang proses persalinan dari orang lain.⁴⁷ Kecemasan yang dialami ibu tentang kehamilannya karena ibu riwayat abortus, ibu dianjurkan untuk tetap tidak memikirkan sssat ini jarak kehamilan ibu dengan setelah abortus masih dalam batas normal. Dalam beberapa kasus, aborsi bisa membuat rahim melunak akibat obat yang digunakan. Maka itu, para ahli memang menyarankan untuk tidak merencanakan kehamilan terlalu cepat setelah aborsi.

Idealnya, Anda bisa kembali hamil setelah melewati 3-6 bulan setelah aborsi. Efek obat yang tersisa juga dapat memicu kontraksi, sehingga berisiko pada kehamilan selanjutnya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan untuk menunggu lebih lama lagi—enam

bulan—antara keguguran atau aborsi yang disengaja dan mencoba untuk hamil lagi. Alasannya adalah untuk mengurangi risiko hasil yang merugikan. Untuk mengevaluasi validitas rekomendasi WHO, meta-analisis dari 16 penelitian menyelidiki keberhasilan kehamilan berikutnya setelah keguguran. Temuan keseluruhan menunjukkan bahwa hamil lagi kurang dari enam bulan setelah keguguran tidak berhubungan dengan hasil kehamilan yang buruk, dan menunggu mungkin tidak diperlukan atau bermanfaat bagi sebagian orang.⁴⁸

Berdasarkan hasil data objektif didapatkan hasil keadaan umum ibu baik, TD 110/70 mmHg, nadi 85 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,7°C, BB sebelum hamil 58 kg, BB saat ini 68 kg, TB 155 cm, Lila 27 cm, IMT sebelum hamil 24,1 kg/m². Status gizi Ny. KF kategori Normal, karena. Pada abdomen dilakukan palpasi Leopold dengan hasil Leopold I TFU 3 jari dibawah px, TFU Mc Donald 30 cm, fundus uteri teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong, Leopold II menunjukkan perut ibu bagian kiri teraba bagian yang keras seperti papan, pada bagian perut bagian kanan teraba bagian-bagian terkecil janin, di perkirakan adalah ekstrimitas janin, Leopold III perut bagian bawah teraba bagian bulat, keras dan tidak melenting, dan tidak bisa di goyangkan, Leopold IV tangan pemeriksa tidak bisa bertemu diperkirakan kepala sudah masuk Pintu atas panggul Denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 145 x/menit. TBJ 2790 gram. Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 23 Juni 2023 di Puskesmas pleret yaitu kadar Hb 13,4 g/dL, Protein urin dan reduksi urin negatif.

Pada tanggal 22 Januari 2024 dilakukan kunjungan rumah, Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang berat, ibu hanya merasakan tidar kurang nyenyak malam hari, dan merasa kenceng-kenceng hilang timbul namun tidak teratur dan menghilang saat istirahat, serta tidak ada pengeluaran lendir darah. Ibu mengatakan belum melakukan pemeriksaan kehamilan kembali. Keluhan kenceng-kenceng yang hilang timbul yang dirasakan Ny.A merupakan hal yang normal pada

kehamilan trimester III yang dinamakan his palsu atau *Braxton hicks*, karena adanya kontraksi pada rahim menjelang persalinan. Keluhan ini berkaitan dengan teori penurunan progesteron, dimana setelah usia kehamilan 38 minggu, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan mulai berkurang, sehingga hormon oksitosin akan mulai meningkat dan menyebabkan kontraksi sebagai his palsu atau *Braxton Hicks*.⁴⁹

Ny. KF mengatakan bahwa hamil ini adalah hamil yang direncanakan dan diinginkan oleh dirinya dan suami serta keluarganya. Menurut Boente et.al (2014) bahwa menjadi orang tua yang siap merupakan tanggung jawab moral yang paling fundamental bagi setiap pasangan. Kesadaran akan tanggung jawab moral ini akan membuat para pasangan akan lebih bertanggung jawab pada kehamilan sehingga kondisi pasangan tersebut lebih siap secara fisik, mental sosial dan ekonomi.⁵⁰ Ibu cemas Ibu mengatakan rutin rutin melakukan ANC setiap bulannya di puskesmas pleret dan di klinik kedaton. Tentunya hal ini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi berjalannya proses kehamilan dan persalinan yang normal. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2014) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalian adalah faktor psikologis ibu, kesiapan ibu dalam menghadapi persalinannya.⁵¹

Hasil pemeriksaan fisik TTV dalam batas normal, sklera putih, konjungtiva merah muda, palpasi leopard TFU 30 cm, punggung kiri, presentasi kepala, dan kepala sudah masuk panggul, DJJ 148 kali/menit, teratur. TBJ 2790 gram, tidak ada oedema pada ekstermitas dan wajah. Pada kunjungan ini, bidan tetap memberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, serta menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan kembali sesuai dengan jadwal yang diberikan 1 minggu lagi, atau jika ada keluhan.

Pengkajian tanggal 05 Februari 2024, dilakukan wawancara melalui *watsapp* Ibu mengatakan sudah HPL 1 hari lagi, ibu ada merasa merasa

kenceng-kenceng namun belum teratur dan masih hilang timbul. Belum ada tanda tanda. HPHT 30-04-2023, HPL 7-01-2023.

Berdasarkan Nugroho, 2012 Yang paling penting dalam menangani kehamilan lewat waktu ialah menentukan keadaan janin, karena setiap keterlambatan akan menimbulkan resiko kegawatan. Dilakukan pemeriksaan USG dan Penentuan keadaan janin dapat dilakukan: Tes tanpa tekanan (non stress test), Gerakan janin dan Amnioskopi.⁵²

Pengkajian tanggal 07 Februari 2024, dilakukan wawancara melalui *wattsapp Ibu* mengatakan Hasil USG : keadaan janin baik, air ketuban cukup, untuk 7 hari kedepan. Advice dokter : Jika janin belum lahir dalam 7 hari kedepan maka segera ke rumah sakit terdekat untuk dilakukan induksi.

Kehamilan lewat tanggal atau postdate adalah kehamilan yang terjadi dalam jangka waktu > 40 minggu sampai dengan 42 minggu (Rachmawati, 2022).⁵³

2. Analisa

Ny. KF usia 22 tahun G2P0Ab1 usia kehamilan 36 minggu 5 hari dengan hamil normal.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. A yaitu memberitahu bahwa dirinya dan janin dalam keadaan normal. Hak Ny. KF dalam memperoleh pelayanan kesehatan termasuk perawatan tercantum pada UU Kesehatan no 36 tahun 2009 pasal 56 ayat (1) yaitu 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.⁵⁴

Menganjurkan Ny. A untuk mengonsumsi pola makan seimbang, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan yang banyak mengandung protein seperti , tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih \pm 2

liter/hari. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ervina dkk (2014) mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan sikap gizi seimbang mengenai konsumsi makanan beragam yang artinya pemberian konseling tentang pola konsumsi makanan yang beragam untuk pemenuhan gizi sangat penting untuk memberikan pengetahuan kepada WUS agar dapat mengkonsumsi makanan yang bergizi.⁵⁵

Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan ekstremitas, pergerakan janin kurang dari biasanya. Apabila ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut segera untuk datang ke tenaga Kesehatan, kemudian jika Ibu mengalami perdarahan yang banyak dari jalan lahir Ibu dapat langsung pergi ke rumah sakit. Menurut Hamilton (dalam Mariana. 2020), berdasarkan sumber terjadinya perdarahan antepartum bersumber dari plasenta yaitu, plasenta previa, solusio plasenta, plasenta sirkum vallata, abruptio plasenta.⁵⁶ Berdasarkan penelitian Dian Pratitis (2013) Sebagian besar ibu hamil mayoritas dikategorikan patuh melakukan pemeriksaan kehamilan dan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

Menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan oleh Ny. KF selama kehamilan yang lain yaitu sering kenceng-kenceng kadang hilang itu disebut his palsu atau *Braxton Hicks*. Keluhan ini merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III, karena adanya kontraksi pada rahim menjelang persalinan. Keluhan ini berkaitan dengan teori penurunan progesteron, dimana setelah usia kehamilan 38 minggu, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan mulai berkurang, sehingga hormon oksitosin akan mulai meningkat dan menyebabkan kontraksi sebagai his palsu atau *Braxton Hicks*. *Braxton hicks* ciri-cirinya tidak teratur. Sementara kontraksi persalinan bersifat teratur, interval makin pendek dan kekuatan makin besar serta di iringi dengan nyeri

pinggang.⁴⁹ Kemudian menganjurkan ibu untuk mengubah posisi saat dirasakan adanya kontraksi dan mengajari ibu teknik relaksasi pernapasan. Selain itu juga diberikan pendidikan kesehatan mengenai cara membedakan antara kontraksi palsu/*braxton hicks* dengan kontraksi persalinan.

Dilakukan tata laksana berupa Memberi KIE tentang keluhan yang dialami ibu yaitu tanda-tanda dimulainya persalinan, memberitahu ibu setelah ini sebaiknya jika kenceng-kenceng semakin sering, semakin lama dan semakin kuat ibu pergi ke klinik kedaton untuk persalinan disana karena Ny. KF belum ada layanan persalinan, menganjurkan ibu untuk mobilisasi gerak dan jalan-jalan ringan untuk mempercepat pembukaan, memantau Gerakan janin dan menghitung lama dan frekuensi kenceng-keceng pada perut ibu, apabila semakin sering dan keluar lendir darah segera memeriksakan diri ke klinik kedaton, ditambah ibu harus memperhatikan asupan nutrisi dan cairan untuk persiapan persalinan. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah dengan memenuhi kebutuhan ibu bersalin berupa kenyamanan posisi, nutrisi dan eliminasi. Hal ini sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Saiffudin (2014).⁵⁷ Menurut Kurniarum (2016) Semakin ibu beraktifitas makan akan menambah kekuatan kontraksi. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada servix (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit).²⁶ Oleh karena itu ibu disarankan untuk memperhatikan frekuensi dan durasinya.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

Data didapatkan dari penjelasan ibu pada 13 february 2023 mengenai riwayat persalinan ibu. Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya pagi ini. pada 13-02-2024 pukul 09.05 WIB di klinik kedaton secara spontan pada usia kehamilan 41⁺²minggu. Ibu mengatakan merasa kenceng – kenceng disertai dengan pengeluaran lendir darah pukul 19.00 WIB

tanggal 12-02-2024. Pada pukul 00.10 WIB ibu diantar oleh suami dan keluarga ke klinik kedaton untuk memeriksakan dan menyampaikan keluhan. Setibanya di klinik pukul 00.20 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dan ibu sudah dalam pembukaan 2 cm. Hal ini sesuai dengan Widiastini, (2018) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan (*inpartu*) diantaranya adalah terjadinya kontraksi, keluar lendir bercampur dengan darah (*bloody show*) karena serviks mulai membuka (*dilatasi*) dan menipis (*effacement*).⁵¹

Hasil kajian pengetahuan pasien mengenai proses persalinan sudah cukup baik dengan mengetahui tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah, Pengetahuan klien tentang proses persalinan, kebutuhan nutrisi selama proses persalinan.

Hasil pengkajian data obyektif dilakukan melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi diperoleh hasil kondisi fisik klien secara umum baik, kesadaran *compos mentis*. Hasil pengkajian data sekunder TD 110/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36.6 °C dengan kondisi fisik mata tidak anemis, muka tidak oedema, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, payudara putting menonjol kanan dan kiri, perut tidak ada luka bekas operasi, ekstremitas tidak ada oedema dan reflek patella positif. Hasil pemeriksaan tanggal pada palpasi Leopold I teraba bokong, leopold II teraba punggung kiri, leopold III bagian terendah janin presentasi kepala, leopold IV hasil divergen. Hasil pemeriksaan Mc Donald TFU 30 cm sehingga TBJ 2790 gram. His 3x/10'/25'', DJJ 150x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tebal lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala, molage tidak ada, penurunan kepala hodge II, air ketuban (+), STLD (+). Pada pukul 05.30 WIB (13-2-2024) dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil ibu sudah pembukaan 6 cm. Pada pukul 08.00 WIB ibu mengeluh ingin mengejan dan merasa seperti BAB lalu bidan melakukan pemeriksaan dan didapati pembukaan pada ibu sudah lengkap, lalu ibu dipimpin

untuk mengejan dengan baik dan benar. Ibu diberikan dukungan psikologis oleh suami. Dilakukan asuhan persalinan normal dengan memperhatikan asuhan sayang ibu.

Pada pukul 08.00 Wib pembukaan lengkap. Pukul 09.05 WIB, bayi lahir. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Lama waktu antara pembukaan lengkap sampai bayi baru lahir berlangsung 1 Jam 5 menit. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Lama kala II pada primipara paling lama 2 jam dan pada multipara paling lama 1 jam.⁵⁸

Dilakukan manajemen aktif kala III, dalam 1 menit setelah bayi lahir menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskuler lalu setelah 2 menit bayi lahir melakukan pemotongan tali pusat. Berdasarkan pedoman WHO saat ini merekomendasikan pemberian oksitosin secara IV dan IM setara untuk pencegahan perdarahan pospartum. Sesuai dengan pedoman WHO, jika bayi bernapas dengan normal, jepit dan potong tali pusat satu hingga tiga menit setelah bayi lahir, sambil memulai perawatan bayi baru lahir yang penting secara simultan.⁵⁹

Memperhatikan adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Terdapat tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba dan uterus globuler, melakukan penegangan tali pusat terkendali. Pukul 09.15 WIB plasenta lahir spontan, lengkap, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, insersi sentralis. Melakukan masase 15 kali 15 detik, uterus teraba keras. Pemeriksaan Laserasi jalan lahir tampak rupture perineum grade 2 kemudian dilakukan penjahitan dengan anestesi local lidocain 1%, perdarahan kala III \pm 150 cc. Bidan memberikan ucapan selamat kepada ibu dan suami atas kelahiran anaknya yang ketiga serta mengucapkan selamat atas proses persalinannya yang lancar dengan ibu dan bayi sehat dan selamat.

Selesai penjahitan perineum, bidan melakukan observasi kala IV selama 2 jam post partum, tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30

menit pertama di jam kedua post partum, TD: 110/70 mmHg, N: 84x/m, S: 36,5⁰C, TFU 2 jr bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan \pm 60cc, pengeluaran ASI kolostrum (+). Ibu diberikan terapi tablet tambah darah 1x1, vitamin A 1x1 dan paracetamol 3x1 untuk pengurangan nyeri sehabis dilakukan penjahitan. Vitamin A merupakan salah zat penting yang larut dalam lemak dan dalam hati, tidak dapat di buat oleh tubuh, sehingga harus dipenuhi dari luar, berfungsi untuk penglihatan, pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. vitamin A tidak hanya bermanfaat bagi ibu nifas, tapi juga bayi. Vitamin A pada masa nifas berfungsi antara lain untuk mempercepat proses penyembuhan luka, mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas, meningkatkan kandungan vitamin A pada ASI, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, karena bayi lahir dengan cadangan vitamin A yang sedikit.

Suplementasi vitamin A untuk ibu nifas dapat meningkatkan jumlah kandungan Vitamin A dalam ASI, jadi suplementasi vitamin A (200.000 IU) untuk ibu nifas sangat penting. Salah satu efek langsung dari pengaruh suplementasi vitamin A dosis tinggi adalah mengubah kadar vitamin A dalam ASI, yang mengandung cukup vitamin A dalam ASI mungkin memberikan perlindungan kepada bayi terhadap penyakit infeksi.⁶⁰

Bidan memberikan KIE pada ibu dan keluarga mengenai asi eksklusif. Menurut pendapat Machfoed, bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok, masyarakat, menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup antara lain pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan. Sesuai dengan peraturan pemerintah no 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yaitu setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayi yang dilahirkannya dengan tetap memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayinya.⁶¹

2. Analisis

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegaskan diagnosis bahwa Ny. KF usia 22 tahun G1P0AB1 Umur kehamilan 41 minggu ⁺² inpartu kala 2 normal.

3. Penatalaksanaan

Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN, ibu dipimpin mengejan, ibu dapat mengejn dengan baik sesuai anjuran bidan. Bayi lahir spontan jam 09.05 WIB. Placenta lahir pukul 09.15 spontan lengkap.

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Tanggal 13-2-2024

1) Pengkajian

Bayi Ny. KF persalinan Normal pada tanggal 13 Februari 2024 pukul 09.05 WIB. Bayi lahir cukup bulan dan menangis kuat, bayi berada dalam kondisi normal. Berdasarkan klasifikasi bayi baru lahir menurut masa gestasinya, bayi Ny. KF Menurut Marmi (2014) bayi baru lahir yang menurut masa gestasinya termasuk cukup bulan adalah yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu.⁶² Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 3050 gram, panjang badan 50 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, dan LLA 11 cm. Bayi Ny. KF berjenis kelamin Laki laki. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Bedasarkan teori Rukiyah (2012) bahwa Pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran kepala yang dalam keadaan normal berkisar 33-35 cm, LD: 30,5-33 cm, PB: 45-50 cm, lingkaran lengan 11-12 cm dan BB bayi 2500-4500 gram.⁶³ menurut Marmi (2014) klasifikasi bayi Ny. KF bedasarkan berat badan sesuai usia gestasi menunjukan sesuai masa kehamilan.⁶²

2) Analisa

By Ny.KF umur 0 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan, berat badan lahir cukup.

3) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan setelah bayi lahir di klinik kedaton yaitu segera dilakukan penilaian awal bayi baru lahir meliputi warna kulit, tonus otot, masa gestasi dan air ketuban. Setelah penilaian sepiantas dan tidak ada tanda asfiksia pada bayi, dilakukan manajemen bayi baru lahir normal dengan mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, kemudian bayi diletakkan di atas dada atau perut ibu. Setelah penyuntikan oksitosin pada ibu, dilanjutkan dengan jepit potong tali pusat. Setelah talipusat terpotong, dilakukan IMD.⁶⁴

Bayi dilakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dimana bayi dibiarkan menyusu sendiri tanpa dibantu orang lain. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, segera letakkan bayi tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusu pertama biasanya berlangsung pada menit ke- 45-60 dan berlangsung selama 10-20 menit dan bayi cukup menyusu dari satu payudara.⁶³ Adanya inisiasi menyusu dini memungkinkan bayi mendapat kolostrum pertama. Pemberian kolostrum yaitu ASI yang keluar pada minggu pertama sangat penting karena kolostrum mengandung zat kekebalan dan menjadi makanan bayi yang utama.³⁶

Melakukan perawatan bayi baru lahir. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti kain bayi yang telah basah dengan kain kering agar bayi tetap hangat dan tidak hipotermi. Bayi dimandikan setelah 6 jam agar suhu panas tubuhnya tidak hilang. Memberikan salep mata dan menyuntikkan vitamin K1 pada bayi. Salep mata diberikan dengan tujuan agar bayi terhindar dari infeksi mata atau *neonatal conjunctivitis*. Salep mata ini diberikan 1 jam setelah bayi lahir. Penyuntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) 1 mg

dilakukan secara intramuskuler di paha kiri. Tujuan penyuntikkan vitamin K1 ini adalah untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Menurut Lissaeuer (2013) Pemberian vitamin K sebagai profilaksis melawan *hemorrhagic disease of the newborn*.

Memberi KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, antara lain yaitu bayi merintih, demam, muntah, lemas, dan tidak mau menyusui. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut maka ibu diminta untuk melaporkan kepada bidan. Ibu mengerti dan bersedia.⁶⁵

Setelah 2 jam bayi lahir, kemudian diberikan imunisasi Hb0 pada paha sebelah kanan. Imunisasi Hepatitis B yang diberikan secara aktif pada bayi sedini mungkin yaitu 0-7 hari setelah bayi lahir, bertujuan untuk mencegah penularan vertikal dari ibu ke anak saat persalinan. Bayi dilakukan rawat gabung bersama ibu dan konseling ibu untuk memberikan ASI eksklusif serta diajarkan teknik menyusui yang benar. Rawat gabung merupakan salah satu sistem perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan dirawat ditempat yang sama selama 24 jam penuh dalam seharinya. Rawat gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja bayi menginginkannya.⁶⁶

Menganjurkan ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya berdasar kan anjuran bidan dan kontak waktu yang sudah ditentukan. Menjelaskan pada ibu manfaat imunisasi yang meliputi imunisasi Hb0, BCG, IPV1-3, DPT-HB-Hib 1-3, MR, DPT booster, MR booster dan memberikan edukasi tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif

terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan berdasarkan PMK RI No Pasal 12 tahun 2027 pasal 1 BAB 1. Pada BAB 2 pasal 4 “berbunyi Imunisasi Program harus diberikan sesuai dengan jenis Vaksin, jadwal atau waktu pemberian yang ditetapkan dalam Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini”⁶⁷

Memberikan KIE pada ibu perawatan pada bayi dirumah merawat tali pusat, memahami tangisan bayi, cara menyusui yang benar, mengenali bayi lapar dan kenyang, cara menyendawakan bayi, menangani gumoh, memandikan bayi, memantau berat badan bayi, memberikan pakaian nyaman, rutin mengganti popok, lengkapi imunisasi bayi. Berdasarkan leaflet yang diberikan. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang sudah dijelaskan.

D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

1) Pengkajian

Dalam waktu satu jam setelah nifas bidan memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar sesuai dengan teori. Pemeriksaan nifas ini dilakukan untuk mengetahui adakah tanda masalah baru pada ibu, seperti apabila terjadi peningkatan nadi lebih dari 100x/menit atau penurunan tekanan darah yang drastis dan atau penurunan kesadaran hal ini menunjukkan adanya infeksi atau perdarahan.⁶⁸ Perdarahan masih dianggap normal bila 250cc selama persalinan berlangsung. Jumlahnya tidak melebihi 500cc.⁶⁹

Pada pengkajian data tanggal 15 Februari 2024, Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu post partum akibat luka biasanya membuat ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk

buang air besar atau buang air kecil, aktifitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi.⁷⁰

Ibu mengatakan darah nifas yang keluar berwarna kemerahan. Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan desidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan warna karena proses involusi.⁷¹ Pada hari ke 3-7 lochea akan berwarna putih bercampur merah yang terdiri dari sisa darah bercampur lendir, lochea ini bernama lochea sanguilenta.

Pada hari ke 2 post partum fundus sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori involusi uterus yang menjelaskan bahwa pada hari ke 2 post partum, uterus masih teraba. Involusi uteri dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Perubahan pada uterus terjadi segera setelah persalinan karena kadar estrogen dan progesteron yang menurun yang mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus.⁷¹

2) Analisa Kebidanan

Ny. KF usia 22 tahun P1Ab1Ah1 postpartum normal.

3) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. KF yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada pasien bertujuan untuk mengurangi rasa khawatir pasien terhadap keadaannya. Informasi harus diberitahukan kepada pasien dan keluarga, karena berkaitan dengan psikologis pasien dan keluarga dalam menanggapi kesehatan pasien sehingga dengan adanya informasi yang baik maka pasien dan keluarga merasa lega dan kooperatif dalam setiap tindakan.

Memberi KIE kepada ibu mengenai personal hygiene terutama pada bagian luka jahitan. Mandi minimal 2x sehari, menggunakan pakaian

dalam yang menyerap keringat dan longgar tidak terjadi iritasi. Menjaga kebersihan alat genetalia dengan mencuci menggunakan air dan sabun, kemudian daerah vulva sampai anus harus dikeringkan sebelum memakai pembalut agar tidak lembab setiap kali setelah bunag air besar atau kecil, pembalut diganti maksimal 4 jam. Membersihkan daerah kelamin pada bagian vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Hal ini dilakukan agar bakteri yang terpat pada anus tidak masuk kedalam vagina.

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

Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti gizi seimbang, porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alcohol, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindungan. Sumber tenaga yang diperlukan untuk membakar tubuh dan pembentukan jaringan baru. Zat nutrisi yang termasuk sumber energy adalah karbohidrat dan lemak. Karbohidrat berasal dari padi-padian, kentang, umbi, jagung, sagu, tepung roti, mie, dan lain-lain. Lemak bias diambil dari hewani dan nabati. Lemak hewani yaitu mentega dan keju. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati.⁷² Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang kering, susu dan keju. Sedangkan protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain. Mineral, air dan vitamin

digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber zat pengatur bias diperoleh dari semua jenis sayur dan buah- buahan segar. Untuk kebutuhan cairannya, ibu menyusui harus meminum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan untuk ibu minum setiap kali menyusui). Protein sangat Penting bagi penyembuhan luka ibu nifas. Hal ini sesuai dengan penelitian Rosalina (2018) Ada hubungan antara asupan kalori dengan lama penyembuhan luka dan ada hubungan antara asupan protein dengan lama penyembuhan luka.⁷³

Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas. Tanda bahaya nifas diantaranya yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan pergantian pembalut-pembalut 2 kali dalam setengah jam), pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan, demam, muntah, rasa sakit sewaktu BAK atau jika merasa tidak enak badan. Apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat.

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

Memberi ibu dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan proses pemberian makan pada bayi yang berupa ASI saja tanpa makanan tambahan lain hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan mineral secara lengkap yang sangat mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih

rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas.⁷⁴

E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

1) Pengkajian

Ny. KF memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin. Ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu belum mendapatkan haid kembali. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Safitri I (2016) menyatakan bahwa ada pengaruh antara penggunaan alat kontrasepsi terhadap kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali (nilai $p=0,022 < 0,05$). Dalam penelitiannya Safitri I menemukan penggunaan kontrasepsi kombinasi hormon estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila kontrasepsi hanya mengandung progesteron maka tidak ada dampak terhadap volume ASI. Bagi Ibu yang dalam masa menyusui, tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi suntikan yang mengandung estrogen karena hal ini dapat menurunkan jumlah produksi ASI, sehingga dapat menurunkan kelancaran pengeluaran ASI Selama masa laktasi. Kadar estrogen yang tinggi pada kontrasepsi dapat menekan FSH, sehingga merangsang lobus anterior hipofise untuk mengeluarkan luteinising hormone. Produksi luteinising hormone ini di bawah pengaruh releasing hormone yang disalurkan dan hipotalamus ke hipofisis. Adanya sekresi luteinising hormone, maka dapat menyebabkan hipotalamus untuk melepas faktor penghambat prolaktin (PIF) yang dianggap sebagai dopamin. Dopamin ini dapat menurunkan sekresi prolaktin sampai sepuluh kali lipat. Bila sekresi prolaktin dihambat, maka sel-sel alveoli pada payudara tidak akan memproduksi air susu. Dengan tidak adanya produksi air susu, maka pengeluaran ASI juga terhambat.

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit kanker payudara, diabetes mellitus. Kontraindikasi dari suntik progestin adalah hamil atau

dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, penderita kanker payudara atau ada riwayat kanker payudara, dan penderita diabetes mellitus disertai komplikasi. Berdasarkan pengkajian data, Ny. KF dapat diberikan suntik progestin.⁷⁵

2) Analisis

Ny. KF usia 22 tahun P1A01AH1 Akseptor Baru KB Suntik Progestin.

3) Penatalaksanaan

IUD merupakan kontrasepsi sangat efektif dan berjangka panjang. Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi. Sangat efektif yaitu 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan). Cara kerja IUD antara lain menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu.⁷⁶

IUD dapat dipasang dalam keadaan sewaktu haid sedang berlangsung, karena keuntungannya pemasangan lebih mudah oleh karena servik pada waktu agak terbuka dan lembek. Rasa nyeri tidak seberapa keras, perdarahan yang timbul sebagai akibat pemasangan tidak seberapa dirasakan, kemungkinan pemasangan IUD pada uterus yang sedang hamil tidak ada. Selain itu, pemasangan dapat dilakukan saat post partum. Pemeriksaan sesudah IUD dipasang dilakukan pada 1 minggu pasca pemasangan, 3 bulan berikutnya, berikutnya setiap 6 bulan sekali.⁷⁷

Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik dan dapat dilakukan suntik progestin. Suntik progestin adalah kontrasepsi suntik berisi hanya hormon progesteron. Suntik progestin ini memiliki kelebihan yaitu tidak mengganggu produksi ASI karena tidak mengandung hormone estrogen.

Memberikan KIE kepada ibu tentang mekanisme kerja suntik progestin yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan Lendir servik sehingga menjadi barrier terhadap spermatozoa, Membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi dan mempengaruhi kecepatan transportasi ovum didalam tuba falopi.

Memberikan KIE kepada ibu bahwa kontrasepsi suntikan progestin diberikan setiap 3 bulan (12 minggu) sekali dengan cara disuntik intramuskular di daerah pantat.

Memberikan KIE kepada ibu tentang efek samping dari KB suntik progestin yaitu gangguan pola haid, keputihan, peningkatan berat badan, sakit kepala, mual-muntah. Gangguan pola haid yang dimaksud seperti amenore dan perdarahan bercak/spotting. Gangguan menstruasi berupa amenorea pada akseptor KB suntik DMPA disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif.⁷⁸ Dari hasil evaluasi penggunaan kontrasepsi suntik pada pasangan usia subur (PUS) oleh Rumende menyebutkan bahwa efek samping yang paling banyak dialami oleh akseptor KB suntik DMPA adalah amenorea (tidak haid) dengan presentase 72,58%.⁷⁹ Sedangkan spotting disebabkan ketidakseimbangan hormon dan diperkirakan karena kerja enzim plasmin yang terkonsentrasi di jaringan selaput lendir rahim. Enzim ini bersifat fibrinolitik (menghancurkan fibrin yang berguna untuk pembentukan darah). Perdarahan bercak juga diduga terjadi penurunan kadar estrogen pra haid. Dari hasil penelitian Laila menyebutkan bahwa sebagian besar responden mengalami spotting di dalam waktu menstruasi yaitu sebanyak 66,7%.⁸⁰

Keputihan timbul karena efek dari penyuntikan hormon progesteron yang akan merubah flora dan PH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh di dalam vagina dan menimbulkan keputihan. Dalam penelitian Rahayu menyebutkan bahwa terdapat 4,9% akseptor KB suntik DMPA yang

mengalami efek samping keputihan.⁸¹ Efek samping dari kontrasepsi suntik progestin yang paling sering adalah peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan disebabkan karena hormone progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang bertumpuk di bawah kulit, selain itu DMPA juga merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang dapat menyebabkan peningkatan nafsu makan, ketika terjadi peningkatan nafsu makan maka akan memicu peningkatan berat badan karena tingginya input nutrisi ke dalam tubuh. Dalam penelitian Elvia Roza menunjukkan bahwa dari 166 akseptor KB suntik progestin ada 108 akseptor yang mengalami peningkatan berat badan dan 58 akseptor tidak mengalami peningkatan berat badan.³⁴

Melakukan penyuntikan KB suntik progestin (DMPA) dosis 3 ml di bokong kiri secara IM. Penyuntikan KB suntik progestin sudah dilakukan. Kontrasepsi suntik progestin adalah kontrasepsi suntik berisi hanya hormon progesteron. Tersedia dalam bentuk larutan mikrokristalinaline. Depo Mendroksi Progesteron (DMPA) mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap tiga bulan (12 minggu) dengan cara di suntik secara intramuscular (di daerah pantat). Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja dan efektif.

Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 Juni 2024 atau apabila ada keluhan dapat segera datang ke pelayanan kesehatan. Efektivitas DMPA memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pemakaian. Kegagalan yang terjadi pada umumnya dikarenakan oleh ketidakpatuhan akseptor untuk datang pada jadwal yang telah ditetapkan atau teknik penyuntikan yang salah.