

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

1. Pengkajian

Kasus pada masa kehamilan di PMB Sri Lestari ditemukan pada tanggal 10 Januari 2024 dengan pasien atas nama Ny. D. Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Januari 2024 di PMB Sri Lestari. Pengkajian data subyektif Ny. D umur 30 tahun, status menikah sah, hamil kedua, belum pernah keguguran, anak hidup satu, alamat di Desa Klurak 2/01, Tamanmartani, kalasan. Sleman. Saat ini merupakan wanita usia subur (WUS) dengan usia reproduksi sehat. Menurut penelitian Idealnya usia untuk hamil sebaiknya >20 tahun karena organ reproduksi sudah siap dibuahi, termasuk rahim yang sudah kuat saat terjadi pembuahan antara sel telur dan sperma. Usia yang tepat bagi seorang wanita yang ingin hamil adalah 20-30 tahun, jika seorang wanita ingin hamil dengan usia >35 tahun atau < 20 tahun hal tersebut dapat menimbulkan risiko bagi ibu hamil.²⁵

Data Obyektif ditemukan bahwa keadaan umum baik, tanda vital normal. TD: 117/82 mmHg, TB: 159cm, BB sebelum hamil: 68 kg BB saat ini: 83 kg, LiLA 28 cm, IMT 27,2 kg/m². Berdasarkan Adriati, dkk (2022) Salah satu cara penilaian status gizi ibu hamil adalah dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), dimana ibu hamil dengan status gizi baik memiliki LILA \geq 23,5 dan ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki LILA \leq 23,5.²⁶

Hasil pemeriksaan USG usia kehamilan 14 minggu 1 Janin Tunggal Gerakan aktif. Usia kehamilan 19 minggu Janin Tunggal, Gerakan Aktif, DJJ (+), Usia Kehamilan 35 minggu 6 hari, Hasil USG janin tunggal, letak kepala, plasenta fundus, Air ketuban (+), gerakan aktif DJJ (+) jenis kelamin: laki-laki, TBJ; 2900 gram.

Menurut (WHO, 2016) Anjuran pemeriksaan ANC minimal 6x selama kehamilan. Pada trimester 1 dilakukan 2x ANC, 1x ANC di

trimester 2, dan 3x ANC di trimester 3. Dari keenam kali pemeriksaan ANC tersebut, diharapkan minimal 2x dilakukan pemeriksaan ANC oleh dokter. Dua kali pemeriksaan oleh dokter dilakukan pada ANC pertama di trimester pertama dan ANC kelima di trimester ketiga. Pada saat pemeriksaan ANC oleh dokter, akan dilakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG). Rekomendasi dilakukan pemeriksaan USG pada usia kehamilan <24 minggu untuk memperkirakan usia kehamilan, untuk mengetahui kemungkinan adanya kelainan kongenital ataupun adanya janin kembar, dan mengurangi risiko dilakukan induksi persalinan pada kehamilan lewat waktu.²⁷

Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium pada tanggal 3 Juni 2023 Usia kehamilan 5 minggu 5 hari HB 13,1gr%. Pada saat ANC Terpadu di Puskesmas Kalasan tanggal 23 Agustus 2023 usia kehamilan 17 minggu 2 hari, Goldar: O rh (+), HBSAg: NR, PITC: NR, Sifilis: NR, Hb: 10,4 gr%, GDS: 84 mg/dl, Protein urine: Negatif. Tanggal 4 Oktober 2023 Hb: 10,4 gr%,. Pemeriksaan laboratorium tanggal 4 Desember 2023 usia kehamilan 32 minggu di Puskesmas Kalasan, Hb: 9,6 gr%, Protein urine: Negatif, dan PITC: NR. Lalu dilakukan pemeriksaan Hb ulang tanggal 10 Januari 2024 usia kehamilan 37 minggu 2 hari Hb: 11,3 gr%.

Temuan hasil penelitian di Wilayah Ashanti Ghana bahwa usia kehamilan terbukti berhubungan dengan kejadian anemia dimana ibu hamil yang berada pada trimester kedua kehamilan memiliki peluang yang signifikan untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu pada trimester pertama dan ketiga (OR = 2.065, p = 0.006, 95% CL: 1.228 sampai 3.470). Penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian Taner et al (2015) dimana usia kehamilan terbukti berpengaruh terhadap terjadinya anemia dimana ibu hamil trimester dua memiliki resiko terjadinya anemia 1,6 kali lebih besar dibandingkan trimester I dan trimester III memiliki resiko anemia 2,45 kali lebih besar dibandingkan trimester I. Usia kehamilan memiliki hubungan langsung

dengan anemia karena ada perubahan kebutuhan zat besi. Pada trimester kedua kehamilan memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan mereka pada trimester pertama dan ketiga. hal tersebut terjadi karena peningkatan volume plasma, kadar hemoglobin dan hematokrit menurun selama trimester pertama dan mencapai tingkat terendah pada akhir trimester kedua dan meningkat lagi selama trimester ketiga kehamilan.²⁸

Pengkajian tanggal 24 Januari 2024, ibu mengatakan ingin periksa hamil rutin dan tidak ada keluhan. Data Obyektif ditemukan bahwa keadaan umum baik, tanda vital normal.TD: 117/82 mmHg, BB: 83 kg. Hasil pemeriksaan objektif usia kehamilan 37 minggu 6 hari, hasil USG janin tunggal, letak kepala, plasenta fundus, air ketuban (+), gerakan aktif DJJ (+), TBJ: 3200 gram. Pengkajian tanggal 31 Januari 2024, ibu mengatakan kencang-kencang. Data Obyektif ditemukan bahwa keadaan umum baik, tanda vital normal.TD: 132/84 mmHg, BB: 82,5 kg. Hasil pemeriksaan objektif usia kehamilan 38 minggu 6 hari, USG janin tunggal, letak kepala, plasenta fundus, air ketuban (+), gerakan aktif DJJ (+), TBJ: 3200 gram.

2. Analisis

Ny.D Usia 30 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 35 Minggu 6 hari
Janin hidup tunggal, intrauterin, presentasi kepala

3. Penatalaksanaan

Bidan memberikan KIE kepada Ny. D tentang pemenuhan makanan bergizi seimbang, beragam dan dalam proporsi yang tepat dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, mineral, vitamin. Makan makanan tinggi protein misalnya telur, hati ayam, ikan, daging, tempe. Sayur sayuran hijau dan buah buahan, susu, dan minum air putih minimal 8 gelas per hari.

Bidan menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 1x1 pada pagi hari, tablet sulfat ferrous pada malam hari sebelum tidur. Kalsium berfungsi

membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg Sulfat Ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin. Meminta ibu untuk tidak meminum tablet tambah darah bersamaan dengan air kopi, teh, atau susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

Bidan menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, kontraksi/kenceng-kenceng yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan salah satu tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

Pada tanggal 5 Februari 2024 pukul 20.30 WIB ibu mengatakan merasa kencang-kencang semakin sering disertai dengan keluar lendir darah sehingga ibu datang ke PMB Sri Lestari didapatkan hasil KU baik, Kesadaran composmentis, TD: 117/83mmHg, TFU 32cm, puka, preskep, divergen, DJJ 124x/m, His 3x10'30", VT v/u tenang, licin, pembukaan 3 cm, STLD (+), AK (-). Maka dilakukan pemantauan kemajuan persalinan setiap 30 menit di PMB. Tanda tanda pasti dari

persalinan adalah adanya kontraksi uterus yang biasa disebut HIS yang memiliki sifat nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dengan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan serviks. Selain itu, tanda pasti persalinan yang lain adalah pengeluaran cairan jernih dari jalan lahir (air ketuban) dan/atau pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina (*Blood Show*). Dengan adanya HIS pembukaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan.¹² Persalinan kala I memiliki dua fase yaitu fase laten dan fase aktif yang mempunyai durasi berbeda. Fase laten adalah fase awal, dimulai pada saat adanya kontraksi yang teratur, servik berdilatasi dari 0 sampai 3 cm. Fase ini berlangsung sekitar 8-10 jam pada primipara dan 6 sampai 8 jam pada nulipara. Pengkajian terhadap lama fase ini sangat penting untuk mengevaluasi adanya abnormalitas persalinan. Fase aktif adalah fase setelah fase laten, dimana dilatasi servik membuka 4 sampai dengan 10 cm. Rata-rata lama pada fase aktif ini adalah 6 jam.²⁹

Pada 6 Februari 2024 pukul 00.40 WIB ibu merasa ingin meneran, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. KU lemas, DJJ 120x/m, His 5x10'50", VT v/u tenang, portio lunak, tipis, pembukaan lengkap. Dilakukan pertolongan persalinan, bayi lahir spontan, menangis kuat, kemerahan, jenis kelamin laki-Laki pukul 00.55 WIB. Perubahan fisiologis kala II ditandai dengan kontraksi uterus bertambah lebih kuat, datang setiap 2-3 menit dan berlangsung antara 40-100 detik. Saat kepala janin sudah masuk di ruang panggul, maka pada his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin mengedan. Ibu merasakan tekanan pada rectum dan hendak buang air besar. Kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan anus

membuka. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak dalam vulva pada waktu adanya HIS.³⁰

Lama kala III 10 menit dilakukan pemberian oksitosin 1 kali, dilakukan PTT, IMD, masase fundus uteri, plasenta lahir lengkap pukul 01.05 WIB, terdapat laserasi perineum derajat 2 dilakukan penjahitan dengan anastesi, jumlah perdarahan 310ml. Lalu dilakukan pemantauan kala IV meliputi nadi, tekanan darah, kontraksi, TFU, kandung kemih, pengeluaran darah dan suhu setiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua. Kala III adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta. Kala III persalinan terdiri dari dua fase yaitu pelepasan plasenta dan ekspulsi (pengeluaran) plasenta. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan ukuran dan bentuk uterus, uterus menjadi bundar dan uterus terdorong ke atas karena plasenta sudah terlepas dari segmen bawah rahim, tapi pusat memanjang dan semburan darah tiba-tiba. 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. Langkah utama manajemen aktif kala III adalah pemberian suntikan oksitosin yang dilakukan dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir, penegangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir.³¹

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut. Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang ada diantara anyaman-anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Pada fase ini perlu pemantauan intensif yaitu pemantauan 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, 30 menit pada jam kedua

setelah persalinan, jika kondisi ibu tidak stabil, perlu dipantau lebih sering.³²

2. Analisis

Ny. D Umur 30 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 39 Minggu 4 hari, Janin Tunggal, Intrauterine, Hidup, Presentasi Kepala, Punggung Kanan, dalam Persalinan Kala I Fase Laten

3. Penatalaksanaan

Persalinan yang dilakukan Ny. D persalinan normal, diPMB Sri Lestari. Asuhan sayang ibu, pertolongan persalinan, memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan serta meyakinkan ibu bahwa ibu dapat bersalin secara lancar dan normal, dan mempersilahkan suami atau keluarga ibu untuk mendampingi ibu selama proses persalinan 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.³³

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.³³

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.³³

C. Asuhan Kebidanan pada Bayi baru lahir

1. Pengkajian

Pada 6 Februari 2024 pukul 00.55 WIB bayi lahir spontan, air ketuban mekonium, langsung menangis, gerakan aktif, kulit kemerahan, tonus otot baik a/s 9/10/10. Penatalaksanaan yang diberikan By.Ny.D dengan IMD selama 2 jam, Injeksi Vitamik K, pemberian salep mata, Imunisasi Hb0, serta pengukuran antropometri BBL 3100 gram, PB 50cm, LK 33cm, LD 32cm, dan LLA 11cm.

Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia 0-28 hari. 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.¹²

2. Analisis

By.Ny.D Usia 0 Jam BBLC CB SMK Spontan, Keadaan Bayi Baik

3. Penatalaksanaan

Bidan melakukan penilaian awal pada bayi: bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, lahir menangis kuat, gerakan dan tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. Bidan melakukan asuhan bayi baru lahir normal dengan menghangatkan bayi dan mengeringkan dengan kain yang kering, mengatur posisi menghidu, kemudian melakukan suction pada mulut dan hidung, mengganti kain yang basah dengan pakaian bayi yang kering dan melakukan rangsangan taktil. Pakaian bayi sudah kering. Bayi menangis keras.

Bidan memberikan salep mata tetrasiklin 1% berguna untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Salep mata telah diberikan. Pemberian salep atau tetes mata diberikan untuk pencegahan infeksi mata. Beri bayi salep atau tetes mata antibiotika profilaksis tetrasiklin 1%.¹⁸ Bidan melakukan penyuntikan Vit K 1 mg di paha kiri secara IM yang berguna untuk mencegah perdarahan. Vit K sudah diberikan. Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg intramuskuler di paha kiri, untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir.

Bidan melakukan penyuntikan Hb0 di paha kanan secara IM yang berguna untuk penyakit hepatitis B. Imunisasi Hb0 sudah diberikan. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.

Bidan melakukan pemeriksaan antropometri. BB: 3100 gram, PB: 50 cm, LK: 33cm, LD: 32cm, dan LLA: 11cm. Melakukan pengecapan pada kaki bayi.

D. Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui

1. Pengkajian

Kunjungan Nifas ke-1, dilakukan pada postpartum 10 jam pada 6 Februari 2024 pukul 12.00 WIB. Ibu mengatakan mules di bagian perut bawah dan juga keluar darah seperti haid hari pertama berwarna merah segar sudah bisa jalan dan sudah BAK hasil pemeriksaan menurut data sekunder dari buku KIA TD: 90/70 mmHg, N: 8114 kali/menit, R: 22 kali/menit, suhu: 36,8°C Pemeriksaan fisik mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih, Payudara: Payudara simetris, puting kanan dan kiri menonjol, areola hiperpigmentasi, ASI baru sedikit yang keluar Abdomen: TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, Lochea: rubra, warna merah, bau khas. Ny.D mengatakan sudah diberi vitamin A. Hal ini sejalan menurut teori bahwa mulas yang dirasakan ibu karena kontraksi rahim untuk mencegah perdarahan serta rahim sedang mengalami proses yang dinamakan involusi yaitu rahim berangsur-angsur kembali ke ukuran semula sebelum hamil.²⁰

Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea, Lokhea 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.³⁴

Vitamin A memegang peranan penting dalam fungsi tubuh, termasuk fungsi penglihatan, imunitas, serta perkembangan dan pertumbuhan embrio. Kapsul vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas, yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI); bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi; kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan; ibu nifas harus minum 2 kapsul vitamin A karena bayi lahir dengan cadangan vitamin A yang rendah, kebutuhan bayi akan vitamin A tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh; pemberian 1 kapsul

vitamin A 200.000 IU warna merah pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi 6 bulan.³⁵

Kunjungan Nifas ke-2, tanggal 8 februari 2024 pukul 11.00 WIB di PMB Sri Lestari. Ibu mengatakan mengatakan ingin kontrol pasca persalinan dan kontrol bayi. Data obyektif menunjukkan keadaan umum baik, TD 119/74 mmHg, Suhu 36,5°C, N 89x/m. Payudara: ASI sudah keluar namun baru sedikit. Abdomen: TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus keras, genitalia: Jahitan Perinium masih basah, Lochea: Rubra, warna merah, bau khas. HB: 13,1 gr%. Ibu mengatakan pola tidur berkurang karena saat malam hari bayi sering rewel. Pada malam hari ibu tidur selama 4-5 jam dan siang hari 1 jam. Pola makan sehari 3x 1 porsi makan (nasi 2 centong, sayur, lauk pauk, buah) dan 1x makanan selingan, minum 8-10 gelas perhari \pm 350 ml.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola istirahat terhadap kelancaran produksi ASI dan istirahat yang kurang memiliki risiko 6.545 kali menyebabkan ketidaklancaran produksi ASI daripada istirahat yang cukup. kebutuhan istirahat pada ibu menyusui saat tidur malam hari rata-rata 6-8 jam, tetapi hal ini sifatnya bervariasi dan fluktuatif. Ibu yang mengalami kecapekan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI. Kurangnya waktu istirahat pada ibu menyusui akan memicu kelelahan dan peningkatan emosi ibu sehingga dapat menimbulkan stress yang akan mengganggu produksi ASI.^{36,37,38}

Berdasarkan penelitian yang dilakukan hubungan pemenuhan gizi ibu nifas dengan pemulihan luka perineum hasil uji Chi-Square diperoleh nilai pvalue = 0,00 nilai $p < 0.05$ sehingga terdapat hubungan pemenuhan gizi terhadap pemulihan luka perineum. Makanan yang

bergizi dan sesuai porsi menyebabkan ibu dalam keadaan sehat dan akan mempercepat penyembuhan luka perineum. Status gizi mempengaruhi kecepatan penyembuhan luka. Status gizi yang buruk mempengaruhi sistem kekebalan tubuh yang memberi perlindungan terhadap penyakit infeksi. Beberapa zat gizi, baik zat gizi makro maupun mikro berperan penting dalam pemulihan luka. Penurunan cadangan protein dalam tubuh pada kasus gizi kurang atau buruk menyebabkan penurunan fungsi sel T, penurunan aktivitas fagositik dan penurunan level antibodi sehingga memicu terjadinya infeksi. Kekurangan protein juga dapat menyebabkan kegagalan sintesis kolagen dan penurunan kekuatan kulit. Karbohidrat dan lemak juga dibutuhkan dalam sintesis kolagen. Defisiensi asam lemak bebas dapat menyebabkan gagalnya pemulihan luka karena fosfolipid merupakan bahan dasar pembentukan membran sedangkan prostaglandin yang disintesis oleh asam lemak bebas berperan dalam metabolisme sel dan inflamasi.³⁹

Pada tanggal 17 Februari 2024 dilakukan follow up kunjungan nifas (KF3) ke rumah ibu. Keadaan umum ibu dan bayi baik dan sehat, keluhan ibu ASI sudah keluar banyak dan payudara terasa penuh dan terlihat bengkak. Ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh tetapi apabila ASI yang dihasilkan tidak segera dikeluarkan maka hal inilah yang dapat menyebabkan bendungan ASI. Pengeluaran ASI dan penghisapan yang efektif oleh bayi maka rasa penuh pada payudara ibu akan pulih dengan cepat. Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar ASI. Perawatan payudara sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi,

melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar.⁴⁰

Pada tanggal 11 Maret 2024 dilakukan follow up kunjungan nifas (KF4) yang didapatkan I Ibu mengatakan tidak ada keluhan, payudara ibu sudah tidak bengkak, sudah rutin pompa ASI dan ASI dimasukkan ke kulkas. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu dengan memberi KIE perawatan payudara, posisi menyusui, waktu menyusui, durasi menyusui, mengompres payudara, memijat payudara (penatalaksanaan payudara bengkak). Menurut peneliti sebelumnya Perawatan payudara ini dilakukan untuk mencegah tersumbatnya saluran susu dan memperlancar pengeluaran ASI sehingga kebutuhan ASI bayi dapat tercukupi. Menurut peneliti ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar.

2. Analisis

Ny.D Usia 30 Tahun P2Ab0Ah2 dengan nifas Normal

3. Penatalaksanaan

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruh, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil

kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter).

Bidan memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.³⁶

Bidan memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. Infeksi disebabkan oleh personal hygiene yang kurang baik, oleh karena itu personal hygiene pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak rentan terkena infeksi. Jika seorang ibu postpartum tidak melakukan personal hygiene dengan baik akan terjadi

infeksi pada masa nifas yaitu terjadinya peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genetalia. Maka dari itu kebersihan diri ibu sangat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu.

Bidan menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan merasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara,

melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi.

Bidan memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.

E. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

1. Pengkajian

Kunjungan Neonatus pada 8 Februari 2024 pukul 10.48 WIB, By. Ny. D keadaan umum baik, gerakan aktif, menangis keras, suhu 36,9°C, N 120x/m, BAB/BAK +/+, ASI +, evaluasi perlekatan saat menyusui baik, dan sudah tepat.. By. Ny. D bayi kuning, Berat bayi lahir yaitu 3100 gram, berat bayi saat ini 3100 gram. By.Ny.D dilakukan pemeriksaan SHK. Setelah 24 jam, sebelum ibu dan bayi pulang dari fasilitas kesehatan, pengambilan sampel skrining hipotiroid kongenital (SHK) dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan.⁴¹ Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah Skrining yang dilakukan pada Bayi Baru Lahir (BBL) untuk mendeteksi apakah terjadi penurunan atau tidak berfungsinya kelenjar tiroid yang didapat sejak bayi baru lahir. Hormon Tiroid yaitu Tiroksin yang terdiri dari Tri-

iodotironin (T3) dan Tetra-iodotironin (T4), merupakan hormon yang diproduksi oleh kelenjar tiroid (kelenjar gondok). Pembentukannya memerlukan mikronutrien iodium. Hormon ini berfungsi untuk mengatur produksi panas tubuh, metabolisme, pertumbuhan tulang, kerja jantung, saraf, serta pertumbuhan dan perkembangan otak. Dengan demikian hormon ini sangat penting peranannya pada bayi dan anak yang sedang tumbuh. Kekurangan hormon tiroid pada bayi dan masa awal kehidupan, bisa mengakibatkan retardasimental (keterbelakangan mental) dan hambatan pertumbuhan (pendek/stunted).⁴² Menurut teori Zeny, terapi sinar matahari pagi berfungsi untuk mengantisipasi terjadinya penumpukan bilirubin dalam darah, sehingga sinar matahari pagi direkomendasikan sebagai salah satu alternatif untuk pencegahan ikterus neonatorum. Teori menurut jurnal Dasnur yang menyebutkan bahwa pengaruh frekuensi pemberian ASI yang kurang kepada bayi diantaranya adalah menyebabkan ikterus neonatorum. Para ahli kesehatan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan jarak 3 jam, dengan frekuensi minimal 8-12 kali sehari dalam beberapa hari pertama. Bayi yang mendapatkan ASI dengan cukup, kadar bilirubin cenderung lebih rendah dari bayi yang kurang asupan ASI.⁴³

Kunjungan kedua 12 Februari 2024 pukul 10.00 WIB Ibu mengatakan hari ini bayi dan ibu akan kontrolpasca persalinan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, Data objektif yaitu keadaan bayi baik normal, sudah tidak ikterus, tali pusat sudah lepas Berat badan: 3310 gram, S: 36.8⁰C.

Kunjungan ketiga dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 17 Februari 2024 ibu mengatakan By. Ny. M Keadaan bayi baik normal, BAB 2-4x per hari, BAK 8-10x per hari, tidak ikterus, tali pusat sudah lepas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Bayi terjadwal kontrol kembali ke PMB Sri Lestari tanggal 3 Maret 2024 untuk imunisasi BCG. Manfaat imunisasi BCG (*Basil Calmette Guerin*) yaitu untuk

mencegah bayi atau anak terserang dari penyakit TBC yang berat, seperti: meningitis TBC dan TBC milier. Ini dikarenakan bayi atau anak masih rentan terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* penyebab penyakit TBC, akibat adanya kontak dengan penderita TBC yang ada di sekitarnya, seperti: orangtua, keluarga, pengasuh, dan lain sebagainya. Vaksin (BCG) merupakan bagian dari pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak dosis yang diberikan 0,05 ML dan 0,1 ML dosis diberikan pada bayi 1-3 bulan.⁴⁴

2. Analisis

By.Ny.D Usia 11 Hari BBLC CB SMK Lahir spontan dalam keadaan ssehat

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny.D yaitu Menjelaskan tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya Mengajarkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet Mengajarkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup

mata. Meminta ibu untuk jangan lupa lakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan Puskesmas Ngmpilan dan jika sebelum tanggal kunjungan ada keluhan dapat langsung mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Bidan memberikan KIE menjemur bayi di pagi hari terapi sinar matahari pagi berfungsi untuk mengantisipasi terjadinya penumpukan bilirubin dalam darah, sehingga sinar matahari pagi direkomendasikan sebagai salah satu alternatif untuk pencegahan ikterus neonatorum.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan

bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi.

F. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

1. Pengkajian

Pada pengkajian pertama dan kedua di tanggal 17 Februari dan 17 Maret, ibu mengatakan sudah memilih alat Kalender dan kondom karena ibu masih takut menggunakan KB Suntik, Pil, implant, IUD. Menurut penelitian kontrasepsi sistem berkala adalah KB dengan cara menghindari hubungan seks saat istri dalam masa subur. Masa subur yang dimaksud adalah waktu dekat dengan pertengahan siklus haid atau saat istri mengeluarkan atau mengalami tanda-tanda adanya kesuburan, seperti keluarnya lendir encer dari liang senggama, meningkatnya suhu basal. Sistem pantang berkala akan lebih efektif bila dikombinasikan dengan pemakaian kondom, yang keberhasilannya mendekati 100%. Kombinasi ini digunakan pada saat istri dalam masa subur, maka dapat melakukan hubungan seks dengan cara memakai kondom.⁴⁵ Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. D meliputi keadaan umum baik dan vital sign dalam batas normal. Ny. D juga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, sakit kuning, perdarahan diluar siklus haid, kanker dan kanker. Penatalaksanaan yang diberikan berupa memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi kalender dan kondom, meliputi keuntungan,

kekurangan. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi tersebut, KIE alat kontrasepsi jangka panjang, menyarankan ibu untuk segera datang ketenaga kesehatan atau bidan bila terdapat keluhan, KIE kepada suami dan keluarga tentang macam macam alat kontrasepsi, kekurangan kelebihan dan cara kerjaa.

2. Analisis

Ny.D 30 Tahun P2Ab0Ah2 Akseptor baru Alat Kontrasepsi kalender dan kondom.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi Suntik, meliputi keuntungan, kekurangan dan cara penggunaan yang tepat. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi kondom, KIE alat kontrasepsi jangka panjang.