

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Berdasarkan data subjektif pada kasus Ny. Y usia 25 tahun sedang hamil anak pertama. Umur ibu yang paling aman untuk hamil adalah 20 – 35 tahun karena pada wanita mulai umur 20 tahun, rahim dan bagian tubuh lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan, juga pada umur tersebut wanita sudah merasa siap untuk menjadi ibu.¹⁰ Sehingga diketahui bahwa Ny. Y berada pada usia aman untuk hamil. HPHT: 26 Mei 2023, HPL: 3 Maret 2024, UK: 16 minggu. Berdasarkan rumus *Naegele* untuk menentukan HPL tanggal ditambah 7, bulan apabila kurang dari 3 maka ditambah 9 dan apabila lebih dari 3 maka dikurangi dengan 3.¹⁴

Ny. Y mengatakan kegiatan sehari-harinya adalah menjaga warung dan melakukan pekerjaan rumah. Istirahat/tidur dan bersantai sangat penting bagi wanita hamil dan menyusui, karena istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga membantu wanita tetap kuat dan mencegah penyakit, juga dapat mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, bayi sakit dan masalah-masalah lain. Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur baiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama.¹⁶

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik diketahui bahwa LILA Ny. Y 20 cm dan IMT 14,18 kg/m². Pengukuran LiLA dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil berisiko KEK. Ibu hamil mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) yang dapat diukur dengan LiLA kurang dari 23,5 cm.²² Pengukuran status gizi juga dilakukan

melalui penimbangan dan pengukuran berat badan, IMT dikatakan ringan apabila $< 19,8 \text{ kg/m}^2$, sehingga dapat diketahui bahwa IMT Ny. Y masuk dalam kategori ringan. Rekomendasi penambahan berat badan ibu hamil dengan kategori IMT ringan adalah 12,5 – 18 kg selama kehamilan.¹⁶

Pemeriksaan fisik pada mata konjungtiva merah muda. Pemeriksaan Leopold menunjukkan teraba ballotement, TFU pertengahan pusat dan simpisis, DJJ 152 x/menit, dan tidak ada edem pada ekstremitas. Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Pada umur kehamilan 16 minggu TFU normal yaitu berada pada pertengahan simfisis-pusat, sehingga diketahui bahwa TFU Ny. Y sesuai dengan usia kehamilan. Kesejahteraan janin dipantau dengan gerakan janin dan denyut jantung janin, dimana DJJ normal yaitu 120 – 160 x/menit dan teratur.^{16,24} Pemeriksaan DJJ Ny. Y didapatkan bahwa DJJ teratur, 152 x/menit.

2. Analisis

Diagnosis kebidanan adalah kesimpulan hasil analisis data yang diperoleh dari pengkajian secara akurat dan logis yang dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.⁹⁶ Diagnosa dalam kasus ini yaitu Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 16⁺¹ minggu dengan KEK. KEK merupakan salah satu gangguan kesehatan yang ditimbulkan karena kurangnya asupan makanan dalam waktu yang lama (dalam hitungan tahun) sehingga mengakibatkan malnutrisi. Ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) yang $< 23,5 \text{ cm}$ menandakan seseorang berisiko mengalami KEK.³²

3. Penatalaksanaan

Perencanaan asuhan yang diberikan adalah beritahu hasil pemeriksaan. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ia dalam keadaan sehat, namun mengalami KEK. Hal ini sesuai dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan yaitu membina hubungan baik dengan

ibu dan keluarga dan menjelaskan asuhan yang akan diberikan yang bertujuan agar pasien mengetahui hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.⁹⁷

KEK merupakan salah satu gangguan kesehatan yang ditimbulkan karena kurangnya asupan makanan dalam waktu yang lama (dalam hitungan tahun) sehingga mengakibatkan malnutrisi. Ibu hamil KEK akan berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Kurangnya energi kronik timbul dikarenakan kurangnya asupan-asupan zat-zat gizi yang berakibat pada simpanan zat gizi dalam tubuh dipakai guna memenuhi kebutuhan.³² Faktor-faktor yang mempengaruhi KEK antara lain jumlah asupan, umur, beban kerja, dan tingkat pengetahuan. Ny. Y mengatakan bahwa ia tidak makan secara teratur. Asupan nutrisi yang buruk pada masa remaja menyebabkan bermacam masalah gizi. Maka sebab itu, mengukur asupan makanan begitu krusial dalam mengetahui proporsi dari apa yang dikonsumsi seseorang, serta bisa bermanfaat dalam mengukur gizi dan menentukan faktor gizi yang mengakibatkan gizi buruk.^{32,34,35} Sehingga dalam hal ini Ny. Y perlu mendapatkan konseling dari Ahli Gizi dengan hasil yaitu pemberian IMT biskuit dan pemberian IMT harian selama 120 hari

Upaya penanggulangan KEK adalah dengan mengubah pola hidup ke arah pola hidup sehat (PHBS). PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.⁹⁸ Asupan gizi yang optimal, baik dalam kuantitas maupun kualitas sangat penting untuk pertumbuhan serta perkembangan yang optimal. Untuk itu pola makan masyarakat ditingkatkan ke arah konsumsi gizi seimbang. Gizi seimbang adalah asupan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Kemudian aktivitas fisik yang teratur juga merupakan salah satu upaya untuk mengubah pola hidup menjadi pola hidup

sehat. Aktivitas fisik ialah satu diantara faktor yang berfungsi pada pengeluaran energi. Pengeluaran energi untuk setiap aktivitas berbeda-beda sesuai dengan jenis, durasi, serta berat badan orang yang berolahraga. Olahraga teratur dan aktivitas fisik bisa mengoptimalkan kebugaran, mencegah obesitas, menaikkan fungsi jantung, paru-paru, dan otot.^{32,36,37}

Ibu hamil mengalami perubahan-perubahan pada dirinya baik secara fisik maupun psikologis. Kebutuhan fisik ibu hamil diantaranya adalah kebutuhan oksigen, nutrisi, istirahat, dan personal hygiene.¹⁶ Kehamilan sendiri dianggap sebagai sebuah proses normal yang biasa terjadi, namun dalam proses tersebut seringkali muncul berbagai gangguan yang harus ditangani secara hati-hati karena gangguan pada masa kehamilan sendiri merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kematian ibu. Ibu hamil perlu mengetahui gejala yang merupakan tanda bahaya pada kehamilan. Tanda bahaya merupakan suatu keadaan yang dapat terjadi selama kehamilan yang tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi dapat menyebabkan kematian. Pengenalan tanda bahaya penting berperan dalam mencegah dan menurunkan kematian ibu.⁹⁹

Catatan perkembangan I (berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny.Y) pada tanggal 28 Desember 2023. Ny. Y datang ke Puskesmas Gedangsari I untuk memeriksakan kehamilannya. Umur kehamilan 31^{+2} minggu. Pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital dalam batas normal. Palpasi fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kiri, ekstremitas dibagian kanan, presentasi kepala, belum masuk panggul. DJJ, TFU 25 cm. TBJ = $(25 - 12) \times 155 = 2.015$ gram. Pada usia kehamilan 30 – 32 minggu, TFU berada pada rentang 29,5 – 31 cm. Perbedaan pengukuran 1 – 2 cm masih dapat ditoleransi.^{19,20} Sehingga diketahui bahwa TFU Ny. Y tidak sesuai usia kehamilan, dilakukan kembali rujukan internal ke poli gizi.

Catatan perkembangan II (berdasarkan hasil anamnesis dan catatan di buku KIA Ny. S) pada tanggal 31 Januari 2024 dilakukan kunjungan rumah Ny. Y. Umur kehamilan saat ini 34⁺³ minggu. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,7⁰C, respirasi 20 x/menit, konjungtiva merah muda, TFU 29 cm, presentasi kepala, punggung kiri, belum masuk panggul, ekstremitas tidak ada odem dan tidak pucat. Pada usia kehamilan 34 – 36 minggu, TFU berada pada rentang 31 – 32 cm. Perbedaan pengukuran 1 – 2 cm masih dapat ditoleransi.^{19,20}

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah. Partus maturus atau aterm adalah pengeluaran buah kehamilan antara 37 minggu dan 42 minggu atau bayi dengan berat badan antara 2500 gram atau lebih. Pada setiap persalinan harus diperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Ny. Y datang ke Praktik mandiri bidan dan dirujuk ke RS X di Klaten sebagai fasilitas kesehatan rujukan pada 12 Februari 2024 dikarenakan ketuban sudah pecah dan belum merasakan kontraksi, usia kehamilan 37⁺¹ minggu dan dilakukan induksi melalui infus atas indikasi ketuban pecah dini dengan pembukaan 1 cm. Induksi persalinan adalah suatu tindakan terhadap ibu hamil yang belum *inpartu*, baik secara operatif maupun *mecanical*, untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim sehingga terjadi persalinan.⁴³

Indikasi induksi persalinan yaitu ketuban pecah dini, kehamilan lewat waktu, *oligohidramnion*, *korioamnionitis*, preeklamsi berat, hipertensi akibat kehamilan, *intrauterine fetal death* (IUFD) dan pertumbuhan janin

terhambat (PJT), insufisiensi plasenta, perdarahan *antepartum*, dan *umbilical abnormal arteriodoppler*. Pada kehamilan yang semakin mendekati aterm, induksi pervaginam akan semakin berhasil.⁴⁴ Terdapat dua metode induksi yaitu pemberian Misoprostol dan stimulasi oksitosin. Pemberian induksi *oksitosin* perlu mendapat pengawasan ketat agar mampu menimbulkan kontraksi *uterus* yang adekuat (mampu menyebabkan perubahan *serviks*) tanpa terjadinya hiperstimulasi uterus. Tanda terjadinya hiperstimulasi adalah kontraksi >60 detik, kontraksi muncul lebih dari 5x/10 menit atau 7x/15 menit, atau timbulnya pola DJJ yang meragukan. Induksi *oksitosin* diberikan *intravena*, dengan dosis 10-20 IU dicampur dengan larutan RL. *Oksitosin* diberikan dengan menggunakan protokol dosis rendah (1-4 mU/menit) atau dosis tinggi (6-40 mU/menit).⁴⁴ Tetesan infus dimulai dari 8 tpm dan ditambahkan 4 tpm tiap 15 menit hingga dosis optimal untuk his adekuat tercapai, dimana tetes maksimal pemberian oksitosin yaitu 40 tpm.^{45,46}

Pada tanggal 13 Februari 2024 dilakukan evaluasi pada pukul 08.00 WIB dan tidak terdapat perkembangan, pembukaan masih 1 cm, sehingga dilakukan konsultasi dengan dokter SpOG dengan advice dijadwalkan operasi SC atas indikasi gagal induksi dan ketuban pecah dini. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa indikasi persalinan SC yang disebabkan oleh faktor ibu yaitu umur berisiko, riwayat SC, partus tak maju, *postdate*, induksi gagal, KPD, dan penyakit ibu seperti preeklampsia/eklampsia.^{38-40,49,50}

2. Analisis

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forceps atau dilakukan operasi SC maka disebut dengan persalinan buatan, dimana indikasi persalinan SC yang disebabkan oleh faktor ibu meliputi umur berisiko, riwayat SC, partus tak maju, *posdate*, induksi gagal, kelainan ketuban (KPD, air ketuban keruh oligohidramnion, polihidramnion),

penyakit ibu (preeklampsia/ preeklampsia berat/ eklampsia, asma, anemia), gawat janin.^{50,51} Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan diagnosis, Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ usia kehamilan 37⁺² minggu dengan persalinan SC atas indikasi gagal induksi dan ketuban pecah dini.

3. Penatalaksanaan

Perencanaan asuhan yang diberikan adalah beritahu hasil pemeriksaan dan kolaborasi dengan dokter Sp.OG dengan advice dilakukan SC atas indikasi gagal induksi dan ketuban pecah dini. SC adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan tujuan untuk melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding rahim yang masih utuh untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi.¹⁰⁰ Operasi SC dilakukan oleh Dokter Obsgyn selama 2 jam 30 menit. Ibu mengaku merasakan saat bayi dilahirkan terasa seperti ada yang ditarik. Bayi lahir SC jam 10.57 WIB, segera menangis, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.

Ny. Y mengatakan bahwa setelah selesai operasi dan tiba di bangsal nifas ia dianjurkan untuk minum hangat dan telah diperkenankan makan, namun apabila mual maka makan dan minum dapat dihentikan terlebih dahulu. Dalam 2 jam pertama pasca operasi Ny. Y dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi, pengeluaran urin dan perdarahan, setelah itu Ny. Y dianjurkan untuk mencoba miring-miring, dilanjutkan dengan duduk apabila tidak merasakan pusing. Pemantauan kala IV dilakukan setelah plasenta lahir meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, perdarahan, kontraksi, dan kandung kemih. Selama kala IV, kondisi ibu harus dipantau setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.⁷⁸ Pada ibu bersalin post SC pada 6 jam pertama pasien harus bisa menggerakkan anggota tubuhnya di tempat tidur (seperti belajar untuk menggerakkan jari, tangan, dan menekuk lutut), sehingga pemberian motivasi dan dukungan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi sangatlah penting.⁵²

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada ibu dan catatan di buku KIA menunjukkan bahwa bayi Ny. Y lahir secara SC pada tanggal 13 Februari 2024 pukul 10.57 WIB. Bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, warna kulit kemerahan, dan menangis kuat. Berdasarkan klasifikasi bayi baru lahir menurut gestasinya, By. Ny. Y termasuk dalam klasifikasi cukup bulan (37 – 42 minggu).⁵⁸ BB: 3.000 gram, PB: 49 cm, LK: 34 cm. By. Ny. Y berjenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan ataupun kecacatan. Ciri-ciri bayi baru lahir yaitu berat badan 2500 – 4000 gram, panjang badan 47 – 52 cm, lingkar kepala 33 – 35 cm, lingkar dada 30 – 38 cm, frekuensi jantung 120 – 160 kali/menit, pernapasan 40 – 60 kali/menit, kulit kemerah-merahan.⁵⁸

2. Analisis

Bayi baru lahir normal adalah cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital yang berat. Klasifikasi berat lahir terhadap masa gestasi, dideskripsikan dengan masa gestasi dan ukuran berat lahir yang sesuai dengan masa kehamilannya, yaitu neonatus cukup/kurang/lebih bulan (NCB/NKB/NLB) apakah sesuai/kecil/besar untuk masa kehamilan (SMK/KMK/BMK).^{38,58} Sehingga diagnosis yang ditegakkan yaitu By. Ny. Y usia 0 jam, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan.

3. Penatalaksanaan

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kondisi bayi saat lahir segera menangis. Segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal bayi baru lahir meliputi masa gestasi, tonus otot, dan usaha nafas. Setelah penilaian awal 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, kemudian bayi diletakkan di atas dada atau perut ibu, dilanjutkan dengan jepit potong tali pusat. Setelah tali pusat terpotong, dilakukan perawatan bayi baru lahir oleh perawat. Dari hasil pengkajian melalui catatan buku KIA bayi tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. IMD dalam satu jam pertama setelah lahir sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi dan pembentukan menyusui jangka panjang. Setelah bayi lahir dibersihkan, ia langsung diletakkan di atas payudara ibunya dan dibiarkan mencari sendiri puting susu ibunya^{59,101}

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. Pada waktu baru lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat.⁵⁹

Hasil pengkajian dari catatan buku KIA ibu, By. Ny. Y mendapatkan suntikan vitamin 1, salep mata antibiotika profilaksis, dan imunisasi hepatitis. Memberikan salep mata dan menyuntikkan vitamin K1 pada bayi. Salep mata diberikan dengan tujuan agar bayi terhindar dari infeksi mata atau neonatal conjunctivitis. Pemberian salep mata dilakukan tepat 1 jam setelah kelahiran. 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.⁵⁹

Pada satu jam setelah suntikan vitamin K, maka diberikan Hb. Pemberian imunisasi hepatitis B (Hb) dosis tunggal di paha kanan sebaiknya diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam didahului dengan penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Pada bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2000 gram, imunisasi HB

sebaiknya ditunda sampai berumur 1 bulan atau lebih, kecuali ibu HbSAg positif dan bayi bugar dapat diberikan segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer. Pemberian imunisasi ini bertujuan untuk mencegah penularan hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.⁵⁹

D. Asuhan Kebidanan Nifas

1. Pengkajian

Pada tanggal 16 Februari 2024 Ny. Y 3 hari pasca salin mengatakan nyeri pada luka operasi. Proses persalinan spontan ataupun SC pasti akan meninggalkan luka. Luka bekas SC biasanya mulai mengering dan menyambung sempurna dalam waktu satu minggu, namun rasa nyeri di bekas sayatan mungkin masih ibu rasakan sampai satu bulan pasca operasi.⁵³

Ny. Y mengatakan bahwa ia sudah bisa beraktivitas. Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan yang berguna untuk membantu penyembuhan luka pada ibu post SC. Mobilisasi penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat melakukan kembali aktivitas sehari-hari secara normal. Tahap mobilisasi pada pasien post SC, jika sudah 24 jam maka pasien dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk dan setelah itu dianjurkan untuk belajar berjalan. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah trombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan persan sakit menjadi sehat.^{52,61,65}

Ibu mengatakan bahwa darah nifas yang keluar berwarna merah kekuningan. Perdarahan pervaginam setelah persalinan disebut dengan lochea. Pada hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 terdapat pengeluaran

pervaginam berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang disebut dengan lochea sanguilenta.⁶¹

Keadaan umum Ny. Y baik, TD: 120/80 mmHg, N: 98 kali/menit, R: 20 kali/menit, suhu: 36,5°C. Tekanan darah pada ibu nifas yaitu <140 mmHg, nadi 60 – 80 kali per menit, respirasi 16 – 24 kali per menit, dan suhu tidak lebih dari 38°C. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan adanya kelainan, pada pemeriksaan payudara, puting menonjol dan terdapat pengeluaran ASI. Pemeriksaan abdomen TFU 2 jari dibawah pusat dan teraba keras, terdapat bekas luka operasi dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada masa nifas terjadi involusi uteri yang merupakan perubahan uterus setelah persalinan seperti keadaan semula yang sama dengan kondisi dan ukuran dalam keadaan tidak hamil. Pada ibu postpartum kurang dari 1 minggu TFU berada pada 2 jari dibawah pusat dengan berat uterus kurang lebih 750 gram.^{61,64}

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada kasus ini dapat ditegakkan yaitu Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ post SC hari ke-3 normal. Gambaran pada ibu dengan nifas normal yaitu ibu tidak ada riwayat dan pola kebiasaan buruk, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan laboratorium dalam batas normal, payudara normal, dan perdarahan normal.⁶²

3. Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati sebelum hamil. Asuhan masa nifas diperlukan karena periode ini merupakan masa kritis baik untuk ibu maupun bayinya. Asuhan atau pelayanan masa nifas diberikan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.^{60,61}

Memberikan KIE kepada ibu terkait perawatan luka post SC, dimana luka harus di jaga tetap kering dan bersih, tidak boleh terdapat tanda infeksi. Waktu normal untuk penyembuhan luka post SC ini adalah kurang lebih 3 minggu sampai 4 minggu, namun hal ini masih bisa saja lebih. Yang perlu dipikirkan adalah bagaimana cara yang baik dan juga benar ketika merawat luka post SC ini, karena jika tidak hal ini dapat mengakibatkan infeksi yang dapat memperpanjang masa penyembuhan.⁵⁷ Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa nyeri pada post SC adalah hal yang wajar karena luka sedang mengalami perubahan struktur ke bentuk semula, tapi apabila terdapat rembesan cairan pada luka jahitan harus segera ditangani.⁵⁴ Penurunan rasa nyeri dapat terjadi ketika seseorang melakukan teknik relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya kadar hormon adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress hingga dapat meningkatkan konsentrasi tubuh, mempermudah mengatur ritme pernafasan yang membuat peningkatan kadar oksigen di dalam darah memberi rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri.^{55,56}

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 bangun 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. Selain bermanfaat untuk bayi, menyusui secara eksklusif juga memiliki manfaat untuk ibu. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi

uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan. Ditemukan rerata jarak kehamilan ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui 11 bulan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan. Ibu yang sering hamil juga menjadi faktor risiko tersendiri, misalnya mempunyai penyakit seperti anemia, risiko kesakitan dan kematian serta menjadi beban bagi ibu sendiri.⁶¹

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. Selain itu ibu nifas sangat rentan akan infeksi, sehingga diperlukan pemberian 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. 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 terasa panas maka itu tanda infeksi. Apabila ibu mengalami harus segera datang ke pelayanan kesehatan.^{61,102}

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.⁶¹

E. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Pengkajian

Neonatus adalah bayi baru lahir melalui proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin (0 – 28 hari). Kunjungan neonatal paling sedikit tiga kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6 – 48 jam, satu kali pada hari ke-3 sampai hari ke-7, dan satu kali pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir.^{71,72} By. Ny. Y melakukan kunjungan secara lengkap. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik dan tidak ada masalah pada neonatus.

Pada usia 3 hari dilakukan anamnesis melalui *Whatsapp*, ibu mengatakan bahwa bayi mau menyusui, sudah BAB, dan BAK pada hari pertama. Bayi normal akan BAK dalam 24 jam pertama dan BAB paling telat dalam 48 jam pertama. Apabila hal ini tidak terjadi, bayi perlu diperiksa lebih lanjut.¹⁰³ Sehingga diketahui bahwa bayi tidak memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Pada usia 3 hari ibu dan bayi diperkenankan pulang, dimana sebelumnya dilakukan penimbangan berat badan dan mengalami penurunan 1,6%, berat badan lahir bayi 3.000 gram dan turun menjadi 2.950 gram. Dalam 2 – 3 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif kehilangan rata-rata antara antara 5 – 7% dari berat badan lahirnya, dimana batas fisiologis maksimum penurunan berat badan untuk bayi baru lahir yang mendapatkan ASI eksklusif masih kontroversial. Dengan demikian, penurunan berat badan sebesar 10% dapat dianggap normal atau dapat diterima. Penelitian Mezzacappa menunjukkan bahwa faktor risiko penurunan berat badan berlebihan pada bayi cukup

bulan yang diberi ASI eksklusif dan dilahirkan di RS adalah operasi caesar dan usia ibu yang lebih tua.¹⁰⁴ Pada usia 8 hari dilakukan anamnesis melalui Whatsapp, ibu mengatakan bahwa telah melakukan pemeriksaan kembali di Puskesmas dan berat badan bayi naik menjadi 2.900 gram.

Pada usia 1 bulan 15 hari By. Ny. Y mendapatkan imunisasi BCG di Puskesmas Gedangsari I. Anak perlu diberikan imunisasi dasar yang lengkap yaitu Bacillus Calmette Guerin (BCG), Polio, DPT-HB-Hib, MR, dan PCV agar terlindungi dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycobacterium bovis* hidup yang dilemahkan dengan tujuan pemberian kekebalan aktif terhadap Tuberculosis. Vaksin BCG sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Bila berumur 3 bulan atau lebih, BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif.^{72,105}

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada kasus ini dapat ditegakkan yaitu By. Ny. Y usia 3 hari laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal.

3. Penatalaksanaan

Pelayanan neonatal esensial setelah lahir meliputi konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif, memeriksa kesehatan dengan pendekatan MTBM, pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1, imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan, dan penanganan serta rujukan kasus neonatal komplikasi.⁷² By. Ny. Y telah mendapatkan vitamin K1 dan Hepatitis B0 injeksi di RS X di Kabupaten Klaten.

Konseling perawatan bayi baru lahir diperlukan sebagai langkah untuk menjaga kebersihan bayi serta menghindari terjadinya infeksi. Perawatan

bayi sehari-hari meliputi menjaga kehangatan bayi, kebersihan diri bayi dengan memandikan bayi, mengecek secara rutin popok bayi apabila bayi BAK/BAB segera ganti popok, melakukan perawatan tali pusat dengan air matang tanpa dioleskan apapun termasuk betadin namun harus dipastikan bahwa tali pusat selalu dalam keadaan kering, serta mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.¹⁰⁶

KIE terkait penurunan berat badan anak masih dalam batas normal, sehingga ibu tidak perlu khawatir dan tetap memberikan ASI secara *on demand*. Pemberian pangan atau nutrisi merupakan salah satu kebutuhan dasar pada neonatus yaitu kebutuhan asuh. Kebutuhan asuh dapat dikatakan sebagai kebutuhan primer bagi bayi balita, apabila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi maka akan menimbulkan dampak negatif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui ASI yang mengandung komponen paling seimbang, begitu pula dengan kebutuhan cairan. Pemberian ASI eksklusif berlangsung hingga 6 bulan tanpa adanya makanan pendamping lain, sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh bayi.^{58,72}

F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

1. Pengkajian

Pada klien pasca persalinan, penggunaan metode kontrasepsi efektif sebaiknya dilakukan. Metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang penggunaannya mempunyai efektifitas tinggi atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif tinggi serta angka kegagalan relatif rendah dibandingkan dengan metode kontrasepsi sederhana. Kontrasepsi pasca persalinan terpilih antara lain IUD dan tubektomi, dengan tujuan menjarangkan kehamilan. Pemberian konseling terkait KB telah diberikan sedari kehamilan, mulai dari memperkenalkan jenis KB, mengidentifikasi KB yang sesuai dengan

ibu, diskusi dan membantu ibu dalam mengambil keputusan. Ny. Y sedari kehamilan ingin menggunakan KB implan.^{79,80,84-91}

Ny. Y usia 25 tahun adalah sasaran langsung dari program KB, dimana sasaran langsung program KB adalah PUS yang wanitanya berusia 15 – 49 tahun. Tujuan Ny. Y ber-KB yaitu untuk mengatur jarak kehamilan. Salah satu tujuan reproduksi menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 yaitu untuk menjarangkan kehamilan. Fase menjarangkan kehamilan pada klien dengan usia istri di antara 20 – 30/35 tahun, usia ini merupakan periode usia yang paling baik untuk hamil dan melahirkan dengan jumlah anak dua orang dan jarak antara kelahiran 2 – 4 tahun yang dikenal sebagai catur warga. Segera setelah anak pertama lahir, ibu dianjurkan untuk memakai IUD sebagai pilihan utama, dan implan sebagai pilihan lainnya karena merupakan metode kontrasepsi jangka panjang. Sehingga diketahui bahwa pilihan KB Ny. Y ideal dengan pilihan kontrasepsi berdasarkan tujuan dan usia ibu.^{75,85,87}

Ibu mengatakan bahwa ia sedang tidak hamil karena saat ini masih berada dalam masa nifas, tidak pernah mengalami perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, tidak pernah menderita kanker payudara, penyakit hati akut, tumor hati jinak atau ganas, atau sirosis parah, dan tidak sedang mengonsumsi obat-obatan anti kejang. KU baik, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik menunjukkan tidak ada kelainan, pemeriksaan abdomen menunjukkan TFU tidak teraba dan terdapat bekas luka SC yang sudah kering.

Kontraindikasi KB implan yaitu penggumpalan darah akut pada vena dalam di kaki atau paru, perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya, menderita kanker payudara lebih dari 5 tahun dan tidak kambuh, sirosis hati atau tumor hati berat, dan *systemic lupus erythematosus* dengan antibodi antifosfolipid positif dan tidak dalam terapi immunosupresif.

Pada kasus Ny. Y, ibu tidak memiliki riwayat sakit sehingga tidak kontraindikasi untuk menggunakan KB implan.⁸⁷

2. Analisis

Diagnosis kebidanan adalah kesimpulan hasil analisis data yang diperoleh dari pengkajian secara akurat dan logis yang dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.⁹⁶ Berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada kasus ini dapat ditegaskan yaitu Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ akseptor baru KB implan. Akseptor KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran.⁸⁵

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada KB dilakukan berdasarkan *evidence based* dan dilakukan secara efektif, efisien, komprehensif, dan aman yaitu dengan memberikan penjelasan mengenai kontrasepsi yang ingin ibu gunakan, efek samping KB, cara kerja, keuntungan, keterbatasan, prosedur penggunaan KB, kontraindikasi, dan kapan harus kembali.⁸⁷

Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan. Implan dua batang terdiri dari dua batang implan yang mengandung levonorgestrel 75 mg/batang dan efektif hingga 4 tahun penggunaan. Cara kerja dari implan yaitu mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi) dan mengentalkan lendir serviks (menghambat bertemunya sperma dan telur). Efektivitasnya sangat tinggi, kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama penggunaan implan. Efek samping KB implan yaitu menstruasi tidak teratur, menstruasi yang banyak dan lama, nyeri perut, jerawat, perubahan berat badan, nyeri payudara, perubahan mood dan hasrat seksual, dan nyeri setelah pemasangan.⁸⁷

Pemberian konseling merupakan salah satu bentuk pelayanan kontrasepsi berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2021. Petunjuk perawatan luka insisi di rumah meliputi menjaga luka tetap kering dan bersih selama paling sedikit 48 jam, jangan membuka pembalut tekan selama 48 jam dan biarkan band aid ditempatnya sampai luka insisi sembuh (umumnya 3 – 5 hari), mungkin akan terdapat memar, bengkak atau sakit di daerah insisi selama beberapa hari pertama dan hal tersebut normal, klien dapat bekerja secara rutin namun tidak dianjurkan untuk mengangkat beban berat yang ditumpuhkan di bagian luka, bila terdapat tanda-tanda infeksi seperti demam, daerah insisi kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari, maka ibu dianjurkan segera kembali ke fasilitas kesehatan.^{87,107}