

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian Data

Kunjungan pertama asuhan kehamilan pada tanggal 21/01/ 2022, pukul 10.00 WIB. Dimana ibu berkunjung ke Puskesmas untuk kontrol kehamilannya. Kemudian dilakukan pengkajian bahwa ibu tidak memiliki keluhan pada kehamilan. Riwayat menstruasi ibu dalam batas normal HPHT 29/4/2021 dan HPL 6/2/2022, pada saat kunjungan usia kehamilan ibu tepat berusia 38 minggu 1 hari. Riwayat pemenuhan sehari-hari dalam batas normal, makan 3x sehari porsi normal dengan beragam makanan, minum lebih dari 8 gelas sehari, pola eliminasi dan lainnya dalam batas normal. Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit DM, hipertensi maupun jantung serta ibu tidak pernah mengalami riwayat penyakit tersebut. Riwayat imunisasi TT ibu berstatus TT4 terakhir caten tahun 2019. Imunisasi TT pada ibu hamil bertujuan mencegah bayi dari infeksi tetanus neonatorum, pada pelaksanaan TT dimulai dari Sekolah Dasar dan pada ibu hamil diberikan TT pada Kehamilan dan TT saat akan menikah, yang mana diharapkan dapat melindungi ibu dan bayi yang dikandungnya dari penyakit tetanus Toxoid.²⁹

Hasil pengkajian data objektif didapatkan bahwa kesadaran composmentis, Pemeriksaan Tanda Vital sgn normal, TB 150 cm, BB sebelum hamil 43 kg, BB Sekarang 55 kg, LLA 25 cm, IMT 24,4 kg/m². Hasil pengukuran berat badan menunjukkan bahwa kenaikan berat badan ibu adalah 12 Kg. Menurut Departemen Kesehatan RI Tahun 2013, kenaikan berat badan ideal ibu hamil adalah 9 kilogram atau 1 kilogram setiap bulannya.³⁰ berdasarkan teori Akbar dkk 2015 tentang hubungan penambahan berat badan dengan berat badan lahir bayi menunjukkan hubungan yang signifikan, yang mana ditunjukkan dengan hasil uji korelasi

didapatkan $r = 0,103$ dan $p = 0,323 (>0,05)$.³¹

Pemeriksaan abdomen tidak ditemukan adanya bekas operasi, perabaan leopold I didapatkan TFU 31 cm dan teraba bulat, lunak tidak melenting yang berarti bokong, pada leopold II teraba punggung pada perut sebelah kiri, leopold III teraba bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan yang artinya pada segmen bawah rahim teraba kepala dan pada leopold IV tangan pemeriksa divergen yang artinya kepala bayi sudah masuk PAP. Setelah, perabaan atau palpasi dilakukan pemeriksaan auskultasi denyut jantung janin sebanyak 146 x/menit. Ekstremitas bawah tidak ada pembengkakan, pemeriksaan penunjang dalam batas normal, Hb 12 , Protein urine -. Hasil pemeriksaan abdomen menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian dengan teori, dimana pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari kepala telah masuk panggul.

Pada kunjungan berikutnya pasien periksa sebanyak 2 kali dimana pada pemeriksaan sebelumnya ibu dilakukan rujukan untuk rapid test kehamilan, dan penulis hanya mencatat hasil pengkajian terakhir yaitu pada tanggal 28/01/2022 saat kunjungan umur kehamilan sudah 39 minggu 1 hari dan mengatakan sudah mulai kenceng - kenceng. Menurut Enny F 2019 kondisi yang dialami ibu merupakan kondisi yang bisa menunjukkan adanya tanda persalinan, namun apabila kenceng atau his yang dirasakan ibu masih kurang dari 3 kali atau konsistensinya tidak kuat menunjukkan adanya His palsu persalinan.³² Hasil pengkajian objektif kondisi ibu dalam batas normal. Pemeriksaan palpasi leopold I pada fundus teraba kepala dengan tfu 32 cm, palpasi leopold II teraba punggung pada perut sebelah kiri, leopold III teraba kepala dan tidak bisa digoyangkan, pada leopold IV kepala sudah masuk PAP. Setelah palpasi, dilakukan auskultasi denyut jantung janin yaitu sebanyak 156 xmenit. Pemeriksaan ibu hamil yang dilaksanakan di Puskesmas telah memenuhi kaidah 10 T. karena didalamnya terkandung unsur pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi dan denyut jantung janin,

skiring imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, pemberian asuhan dan temu wicara yaitu konseling.

2. Analisis

Analisis pada masalah ini Ny M usia 25 tahun G1P0A0 UK 38 minggu 1 hari dengan kehamilan fisiologis tidak memiliki masalah kesehatan, KIE persiapan persalinan dan tanda bahaya TM 3. Penatalaksanaan yang dilakukan oleh bidan adalah memberikan KIE ketidaknyamanan trimester III. Analisis diperoleh Ny. M usia 25 tahun G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari dengan kehamilan normal memiliki masalah sudah mulai merasa kenceng hilang timbul, kebutuhan dukungan emosional ibu.

3. Penatalaksanaan

Memberitahu kondisi ibu atau hasil pemeriksaan yang telah dikaji. Sesuai perundang-undangan no 36 tahun 2009 tentang kesehatan dimana setiap klien berhak mengetahui kondisi maupun prosedur tindakan yang akan dilaksanakan.³³

KIE pola nutrisi selama hamil bahwa ibu harus mengonsumsi makanan sehat seimbang, Memberi KIE perencanaan, Tanda Persalinan, dan Tanda Bahayanya, agar saat bersalin nanti semua sudah dipersiapkan dengan baik. Memberikan KIE tanda persalinan agar ibu segera ke fasilitas kesehatan begitu mengalami salah satu tanda persalinan. Konseling ini diberikan sesuai kewenangan bidan yang tercantum dalam PMK no 28 tahun 2017 tentang kewenangan bidan dalam memberikan asuhan kepada wanita, ibu hamil yang akan mempersiapkan persalinan.³⁴

Memberikan tablet tambah darah 7 butir dan kalsium 7 butir dan menganjurkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Sesuai peraturan kementerian kesehatan dimana ibu hamil diwajibkan mengonsumsi tablet tambah darah minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan, dengan harapan tingkat kejadian anemia pada ibu hamil akan menurun, serta komplikasi akibat anemia dapat dicegah.³⁵

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian Data

Pengkajian kasus ini dilakukan melalui data sekunder berupa register dan rekam medik pasien. Pada tanggal 09/02/2022 jam 07.00 wib pasien datang ke PMB Widawati Rahayu dengan keluhan kencing-kencing dan ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir sejak jam 19.00 wib. Berdasarkan dari teori yang telah didapatkan bahwa hasil anamnesa menunjukkan bahwa Ny M telah memiliki tanda persalinan bahwa ibu mengalami kencing – kencing yang teratur. Kontraksi yang terjadi akibat kelenjar *hipofise posterior* mengeluarkan oksitosin. Yang disebabkan adanya perubahan keseimbangan estrogen dan progesteron dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi braxton hicks. Menurunnya konsentrasi progesteron akibat tuanya kehamilan maka oksitosin dapat meningkatkan aktivitas, sehingga persalinan dimulai.³² HPHT tanggal 29/4/2021 dan HPL 06/02/2022 dan umur kehamilan 40 minggu 3 hari. Riwayat pemeriksaan kehamilan rutin di PMB dan Puskesmas. Pemeriksaan rutin yang dilakukan ibu adalah sesuai dengan program yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah No 61 tentang Kesehatan Reproduksi pada pasal 14 dimana Ibu hamil wajib berkonsultasi atau memeriksakan kondisinya minimal 4 kali selama kehamilan.³⁶ Kontraksi mulai dirasakan tanggal 08/02/2022 jam 19.00 wib dan pengeluaran lendir darah jam 23.30 wib. Gerakan janin dirasakan aktif >10 kali dalam 12 jam. Makan terakhir tgl 08/02/2022 jam 19.00 WIB , BAK terakhir tgl 09/02/2022 jam 04.00 wib dan BAB terakhir tgl 09/02/2022 jam 04.00. Ibu mengatakan rutin melakukan senam hamil yaitu 1-2 kali dalam seminggu. Senam hamil merupakan sarana untuk melatih ibu mempersiapkan persalinan dimana dalam kegiatan ini ibu hamil diberikan pengetahuan dan cara melatih pernafasan dan beberapa gerakan untuk mempersiapkan organ reproduksi. Menurut penelitian Maria 2019 menyatakan bahwa ibu hamil yang melaksanakan senam hamil dapat menurunkan ketidaknyamanan ibu hamil dan mempersiapkan fisik dan

psikologis ibu saat akan bersalin.²⁸

Pemeriksaan objektif didapatkan dari data sekunder pasien. Keadaan umum pasien baik dan kesadaran composmentis. Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 84x/m, Respirasi 22x/menit, Suhu 36⁵C, BB sekarang 55 kg. Pemeriksaan abdomen palpasi leopold I teraba bokong dengan TFU 30 cm, leopold II teraba punggung pada perut kiri, leopold III teraba kepala pada segmen bawah rahi, dan tidak bisa digoyangkan, leopold IV posisi tangan divergen dan bagian terendah janin sudah masuk PAP dengan penurunan kepala 4/5. Kontraksi dirasakan dengan durasi 20 detik frekuensi 3x dalam 10 menit. Auskultasi titik punctum maksimum hipogastrik sebelah kiri dengan frekuensi 149x/m. Pemeriksaan genetalia luar terdapat pengeluaran lendir darah dan dilakukan periksa dalam oleh bidan. Periksa dalam dilakukan tgl 09/02/2022 jam 07.30 wib atas indikasi pengeluaran lendir darah dan adanya kontraksi. Tujuan periksa dalam untuk mengetahui kemajuan persalinan. Hasil periksa dalam yang telah dilakukan bidan adalah vagina licin, tebal, lunak, pembukaan 1, selaput ketuban +, presentasi belakang kepala, hodge I, dan sarung tangan lendir darah +. Analisa pada kasus ini seorang Ny M usia 25 tahun G1P0A0 UK 40 mg 3 hari janin tunggal, intauterine, hidup, presentasi belakang kepala, punggung kiri dalam persalinan kala 1 fase laten. Menurut panduan Kementerian kesehatan menyebutkan bahwa pembukaan 1 -3 termasuk dalam kategori persalinan dengan Kala 1 fase laten.

Pada 4 jam berikutnya dilakukan pemeriksaan kemajuan persalinan jam 11.30 wib pasien mengatakan ingin meneran kenceng-kenceng semakin kuat. HIS dirasakan 3x10' selama 30" dan DJJ 139 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam vulva uretra teraba tenang, dinding vagina licin, servik teraba menipis, pembukaan 5 cm, selaput ketuban negatif, presentasi belakang kepala, UUK arah jam 9, molage 0, Hodge II, air ketuban -. Hasil pemeriksaan dalam sesuai dengan Panduan dari kementerian Kesehatan 2014 hasil pemeriksaan dalam menunjukkan bahwa ibu telah memasuki persalinan kala 1 fase aktif dimana telah terjadi pembukaan serviks 4 cm.³⁷

Analisa pada kasus ini seorang Ny M usia 25 tahun G1P0A0 UK 40 mg 3 hari janin tunggal, intauterine, hidup, presentasi belakang kepala, punggung kiri dalam persalinan kala 1 fase aktif. Penatalaksanaan dilakukan observasi dan manajemen nyeri dengan mengarahkan posisi ibu nyaman mungkin, dan tetap menganjurkan ibu makan minum dan menghadirkan pendamping ibu.

Setelah 4 jam kemudian dilakukan pemeriksaan kemajuan persalinan pada pukul 16.30 WIB, pemeriksaan dalam vulva uretra teraba tenang, dinding vagina licin, servik teraba menipis, pembukaan 8 cm, selaput ketuban negatif, presentasi belakang kepala, UUK arah jam 12, molage 0, Hodge III, air ketuban jernih. Analisa pada kasus ini seorang Ny M usia 25 tahun G1P0A0 UK 40 mg 3 hari janin tunggal, intauterine, hidup, presentasi belakang kepala, punggung kiri dalam persalinan kala 1 fase aktif. Kondisi ini sesuai dengan teori yang ada dimana lama kala satu pada pasien primi ravidia adalah 18 -24 jam.³² yang mana persalinan kala satu pada wanita primigravida adalah 18 jam. Penatalaksanaan tetap melanjutkan observasi, dan manajemen nyeri serta asuhan sayang ibu.

Pada pukul 17.00 WIB ibu mengatakan kenceng semakin kuat dan sudah terasa ingin BAB, Pemeriksaan TTV dalam batas normal, HIS 4 x10" 45' DJJ 146x/menit. Pemeriksaan dalam vulva uretra teraba tenang, dinding vagina licin, servik teraba menipis, pembukaan 8 cm, selaput ketuban negatif, presentasi belakang kepala, UUK arah jam 12, molage 0, Hodge III, air ketuban jernih. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu telah memasuki persalinan kala II dimana muncul tanda gejala seperti vulva anus dan perineum menonjol, serta interval dari his yang mulai adekuat dimana terjadi 4- 5 kali dengan frekuensi 40 – 100 detik. Kala II persalinan dimulai dari pembukaan 10 hingga bayi lahir, berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara.

Bayi lahir spontan pada jam 17.25 WIB menangis spontan, cukup bulan, kulit kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan. Pada jam 17.25 wib ibu mengatakan perutnya mules, TFU setinggi pusat, janin

tunggal, kontraksi baik. Analisa kasus Ny. M usia 25 tahun P1A0AH1 dalam persalinan kala III. Pentalaksanaan yang dilakukan bidan pada kasus ini memberitahu ibu bahwa bayinya sudah lahir dan melakukan manajemen aktif kala III. Plasenta lahir spontan lengkap utuh pada jam 17.30 wib. Karena ibu akan dilakukan pemasangan IUD pasca Placenta dilakukan Eksplorasi untuk memastikan tidak ada bagian placenta tertinggal, setelah dipastikan bersih memasang IUD dengan menggunakan 2 jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah sembari tangan kiri menahan fundus. Setelah terpasang dilakukan massase fundus, memeriksa adanya laserasi jalan lahir dan ditemukan ruptur derajat 2. Pada pukul 17.30 Ibu mengatakan perutnya mules, kontraksi uterus baik, TFU 2 jr bawah pusat terdapat ruptur derajat 2. Analisa kasus ini Ny. M usia 25 tahun P1A0AH1 dalam persalinan kala IV dengan ruptur perineum derajat 2. Pentalaksanaan yang dilakukan bidan adalah melakukan penjahitan laserasi perineum dengan lidocain, melakukan observasi 2 jam kala IV. Selama 1 jam pertama setiap 15 menit dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit.

2. Analisa

Analisa kasus Ny M usia 25 tahun G1P0A0 UK 40 minggu 3 hari janin tunggal, intrauterine, hidup, presentasi belakang kepala dalam persalinan kala II. Permasalahan Kebidanan, Ibu merasa nyeri, Kebutuhan berdasarkan Kondisi Pasien, Dukungan emosional untuk ibu agar semangat menghadapi persalinan, Tehnik relaksasi

3. Penatalaksanaan

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu setiap hasil perkembangan proses persalinan ibu, berdasarkan Undang – undang no 36 th 2009 pasal 8. Dimana setiap orang berhak mendapatkan informasi tentang data kesehatan diri, tindakan dan pengobatan yang diberikan pada pasien.³³

Memberikan asuhan sayang ibu, berupa dukungan emosional, pemilihan posisi nyaman ibu serta asupan nutrisi ibu disela kontraksi. Serta pengetahuan tehnik relaksasi, Menurut Murti wuryani suhan sayang

Ibu dengan proses persalinan di Ruang Bersalin BLUD Rumah Sakit Kabupaten Konawe ($\rho=0.000$). Responden yang diberikan Asuhan sayang Ibu mempunyai kemungkinan 2,6 kali berisiko melahirkan normal di bandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan SC (RP=2,6 CI 95%). Penelitian Herawati didapatkan bahwa tehnik relaksasi pernafasan yang paling efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I yakni 40% dari jumlah responden 20 orang.

Menghadirkan Suami untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. Penelitian Septi menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan baik dari suaminya dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan saat proses persalinan.

Memimpin persalinan ibu dan mengajarkan ibu tehnik mengejan yang benar yaitu dengan menarik nafas panjang dan mngejan seperti buang air besarserta mata menatap pada perut dan mengejan dilakukan ketika terdapat kontraksi, membantu melahirkan kepala dan badan bayi. Dengan menerapkan asuhan sesuai APN. Melakukan jepit potong tali pusar dan menerapkan asuhan bayi baru lahir dan melakukan IMD. Bayi lahir lengkap pukul 17.25 wib.³⁷

Membantu kelahiran placenta dengan menerapkan menejemen aktif kala III, seperti peregangan tali pusar terkendali dan masasse. Pemasangan IUD pasca Placenta dilaksanakan sebagai bentuk partisipasi ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi. Kementrian kesehatan menganjurkan pada masa pandemic saat ini diharapkan wanita atau ibu pada masa reproduksi baik dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yang mana salah satunya adalah IUD.

Melakukan pemantauan kala IV, dimana dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke dua. Tujuan dilaksanakan pemantauan adalah untuk mendeteksi komplikasi pasca salin seperti terjadinya perdarahan yang disebabkan atonia uteri, dan stabilitasi ibu dan bayi.

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Kasus ini dilakukan berdasarkan pengkajian data sekunder. Riwayat antenatal ini adalah kehamilan pertama dengan umur kehamilan 40 minggu 3 hari. Riwayat intranatal bayi lahir pada tanggal 9/2/2022 jam 17.25 wib spontan ditolong oleh bidan. Lama persalinan kala I 6 jam, kala II 25 menit, kala III 5 menit. Penilaian awal bayi baru lahir cukup bulan, ketuban jernih, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. APGAR skor dalam 1 menit pertama 8, dalam 5 menit nilai 9 dan pada 10 menit bernilai 10. Setelah persalinan langsung dilakukan IMD selama 1 jam. IMD merupakan Inisiasi Menyusu Dini, dimana bayi dengan telanjang Badan diletakan pada perut ibu sehingga bayi berusaha untuk mencari puting ibu sendiri. IMD bertujuan untuk meningkatkan kedekatan ibu serta membantu proses involusi uteri, Berdasarkan Penelitian Wiyati N (2012) menyebutkan bahwa IMD mempengaruhi involusi uteri yang disebabkan oleh adanya rangsangan menyusu bayi sehingga meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin yang berfungsi merangsang kontraksi payudara serta menyebabkan kontraksi uterus, disamping itu hentakan kepala bayi, sentuhan tangan bayi ada puting ibu serta isapan dapat membantu pengeluaran hormone oksitosin sehingga dapat membantu involusi uteri dan pengurangan terjadinya perdarahan ibu.³⁸ Hasil pengkajian data menunjukkan bahwa kondisi yang dilahirkan Ny M merupakan bayi cukup bulan, yang mana diharapkan organ dalam tubuh bayi telah mengalami perkembangan yang baik dan cukup.

Setelah dilakukan IMD, dilakukan pemeriksaan fisik dan hasilnya dalam batas normal. Pola eliminasi bayi sudah mekonium segera setelah lahir. Pemeriksaan dilakukan untuk mengetahui kondisi Bayi dimana, menilai berat badan, panjang badan, lingkar kepala, lingkar perut, lingkar lengan serta tanda vital bayi untuk mengetahui lebih dini terdapat kelainan pada bayi atau tidak.

2. Analisa

Analisa kasus ini By Ny. M BBLC SMK spontan usia 1 jam.

Masalah tidak ada

3. Pentalaksanaan

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu setiap hasil perkembangan proses persalinan ibu, berdasarkan Undang – Undang no 36 th 2009 pasal 8. Dimana setiap orang berhak mendapatkan informasi tentang data kesehatan diri, tindakan dan pengobatan yang diberikan pada pasien.³³

Melakukan pemeriksaan antropometri, memberikan salep mata anti profilaksis pada mata kiri dan kanan, Sesuai dengan asuhan kepada bayi baru lahir adalah dengan mencegah terjadinya infeksi pada anak, memberikan Vit K bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan otak, serta salep mata sebagai pencegah terjadinya penularan infeksi mata. Sesuai kewenangan bidan pada undang – undang no 28 tahun 2017 yang menyatakan bahwa kewenangan bidan dalam memberikan asuhan kepada bayi baru lahir adalah menjaga termoregulasi, memberikan dosis vitamin k, memberikan salep mata, melakukan IMD.

Melakukan termoregulasi bayi, agar bayi tidak mengalami kehilangan panas sehingga tidak terjadi hipotermia. Menurut Paula 2016 penurunan suhu pada bayi dapat mengarah keberbagai komplikasi dan dapat meningkatkan risiko angka mortalitas dan morbiditas bayi baru lahir, sehingga bayi perlu dilakukan pemeriksaan suhu rutin serta menjaga bayi dari kehilangan panas dalam tubuhnya.

Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan tali pusar ibu, yang mana selalu menjaga keadaan pusar bayi selalu kering dan bersih. Menurut penelitian Reni dian, 2018 menyatakan bahwa perawatan tali pusar terbuka dibandingkan dengan talipusar tertutup kasa lebih cepat kering dan terlepas atau puput pada bayi dengan perawatan terbuka, dimana ditunjukkan dengan rasio sik sebesar 1,226.³⁹p

Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI saja tanpa memberikan pendamping makanan lain seperti susu formula, air putih, madu dan lainnya. Anjuran tersebut

memiliki dasar hukum berdasarkan SK Menkes Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Setiap bayi mempunyai hak untuk dipenuhi kebutuhan dasarnya seperti Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif, dan imunisasi serta pengamanan dan perlindungan bayi baru lahir dari upaya penculikan dan perdagangan bayi.

D. Asuhan Kebidanan Nifas

1. Pengkajian data

Pada kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada kunjungan postpartum hari ke 1, postpartum hari ke 7, postpartum hari ke 14 dan postpartum hari ke 30. Pada kunjungan nifas pertama yaitu tanggal 10/02/2022 pukul 10.25 WIB, ibu mengatakan nyeri jahitan pada jalan lahir sejak persalinan tanggal 09/02/2022 jam 17.25 WIB. Umur kehamilan 40 minggu 3 hari, melahirkan secara spontan dengan IUD pascaplacenta, laserasi derajat 2 dan dilakukan penjahitan dengan lidokain. Perdarahan kala III ± 100 cc dan kala IV ± 100 cc. Lamanya persalinan kala I selama 6 jam, kala II 25 menit, kala III 5 menit. Hal ini sesuai dengan Penelitian Fatriyani 2020 dimana meneliti perbedaan lama kala 1 dan 11 pada ibu primi dan multipara menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan dimana pada ibu multipara lebih cepat dengan rata-rata waktu 245 menit (4,08 jam) dan pada ibu primigravida rata-rata waktu 481 menit (8,01 jam). Dilakukan rawat gabung untuk bonding antara ibu dan bayi. Pola nutrisi ibu sudah makan nasi, sayur dan lauk serta minum air putih sudah ± 3 gelas sejak persalinan. Ibu sudah mandi dan sudah BAK, tapi belum BAB. Ibu sudah berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi. Kelahiran ini merupakan kelahiran yang sangat dinantikan, keluarga besar menunggu dan mempersiapkan segala kebutuhan ibu dan bayi. Kondisi ini sesuai dengan perubahan psikologis ibu yaitu *taking in*, dimana ibu sedang mulai beradaptasi dengan peran baru ibu, ibu masih mengingat jelas proses persalinannya sehingga memerlukan dukungan dari

berbagai pihak.

Pada pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, colostrum sudah keluar sedikit,. tidak teraba bendungan ASI, hasil pemeriksaan payudara menunjukkan bahwa payudara telah mengeluarkan jenis ASI pertama yang baik yaitu colostrum, colostrum merupakan ASI pertama yang akan keluar 1-3 hari setelah bersalin, mengandung berbagai macam nutrisi yang baik untuk bayi, dan dapat membantu meningkatkan imunitas bayi.²³

Tfu 2 jari dibawah pusat dengan kontraksi baik, jahitan masih basah dengan pengeluaran warna merah gelap dan kecoklatan, disini termasuk dalam kategori Lochea rubra, menurut Anggraini 2010 lochea tersebut muncul pada hari 1-3 Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.

Pada kunjungan kedua dilakukan di rumah melalui saluran telepon ibu pada tanggal 16/02/2022 jam 10.00 WIB. Pasien mengatakan tidak ada keluhan sejak pulang dari PMB, Ibu mengatakan anaknya dalam kondisi sehat dan ibu tidak memiliki keluhan. dalam kasus ini ibu berada pada perubahan psikologis *Letting go* dimana ibu sudah secara mandiri merawat bayinya yang kadang melibatkan orang lain dalam keluarganya dan ibu merasa senang dengan peran barunya.^{23,18} Pasien sudah makan seperti biasa dan tanpa pantangan apapun dan mengonsumsi makanan tinggi protein. berdasarkan penelitian Fadelika MP (2018) menyebutkan bahwa protein dapat membantu dalam pembentukan jaringan sel baru dalam penyembuhan luka, disamping itu jika kekurangan protein dapat mengakibatkan penurunan pada proses angiogenesis, penurunan proliferasi fibroblas dan sel endotel, serta penurunan sintesis kolagen dan remodeling.⁴⁰ Istirahat saat bayi tidur dan bergantian dengan suami saat malam hari menjaga bayinya. dalam kasus ini ibu berada pada perubahan psikologis *Letting go* dimana ibu sudah secara mandiri merawat bayinya yang kadang melibatkan orang lain dalam keluarganya dan ibu merasa senang dengan peran barunya.^{23,18} Ibu mengatakan masih mengeluarkan darah coklat kekuningan dan tidak ada masalah pada dirinya. Hal ini

menunjukkan jenis lochea merupakan lochea sanguinolenta, lochea yang keluar pada hari ke 3 sampai dengan hari ke -7.

Pada kunjungan ketiga postpartum hari ke 14 pada tanggal 23/02/2022 di PMB Widawati Rahayu, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masalah selama masa nifas. Ibu mengatakan luka jahitan sudah kering dan masih mengeluarkan darah sedikit – sedikit berwarna kuning kecoklatan.

Asuhan terakhir pada masa nifas tanggal 11/03/2022 saat ini ibu postpartum hari ke 30. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, jahitan kering dan sudah tidak ada pengeluaran dari jalan lahir. Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini adalah memberikan KIE imunisasi bayi, KIE tanda bahaya pada ibu dan bayi, KIE ASI Eksklusif.

2. Analisa

Analisa kasus Ny M usia 25 tahun P1A0Ah1 postpartum spontan hari pertama terpasang IUD Pascaplacenta, dengan masalah nyeri jahitan perineum serta belum mengerti tentang masa nifas dan memiliki kebutuhan KIE nyeri jahitan perineum dan KIE masa nifas.

Analisis selanjutnya pada kunjungan kedua adalah Ny M Umur 25 tahun P1A0Ah1 dengan postpartum hari ke 7. Permasalahan ibu tidak memiliki permasalahan, Kebutuhan mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kondisi ibu, tetap memberikan ASI eksklusif, memantau kembali apakah muncul tanda bahaya.

Analisis selanjutnya pada kunjungan ketiga adalah Ny M Umur 25 tahun P1A0Ah1 dengan postpartum hari ke 14 dan hari ke 30. Permasalahan ibu tidak memiliki permasalahan. Penatalaksanaan

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu setiap hasil perkembangan proses persalinan ibu, berdasarkan Undang – undang no 36 th 2009 pasal 8. Dimana setiap orang berhak mendapatkan informasi tentang data kesehatan diri, tindakan dan pengobatan yang diberikan pada pasien.³³

Memberi KIE istirahat dan tidur yaitu ibu membutuhkan tidur sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Selama masa ifas ibu harus cukup istirahat, apabila ibu kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses pemulihan sistim reproduksi.

Memberikan konseling nutrisi dimana ibu dianjurkan mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan tinggi karbohidrat serta mineral, dimana nutrisi tersebut dapat membantu percepatan penyembuhan luka maupun meningkatkan produksi jumlah ASI. Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Fadelika MP (2018) menyebutkan bahwa protein dapat membantu dalam pembentukan jaringan sel baru dalam penyembuhan luka, disamping itu jika kekurangan protein dapat mengakibatkan penurunan pada proses angiogenesis, penurunan proliferasi fibroblas dan sel endotel, serta penurunan sintesis kolagen dan remodeling.⁴⁰

Konseling penanganan nyeri, perawatan perineum. Konseling ini diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu untuk terhindar dari terjadinya infeksi jalan lahir, sesuai PMK no 28 tahun 2017 menyatakan perawatan asuhan ibu nifas adalah perawatan perineum, yang merupakan salah satu cara pencegahan terjadi infeksi pada ibu nifas.

Konseling tehnik menyusui merupakan salah satu cara dalam menentukan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya, dengan tehnik menyusui yang baik kualitas menyusui akan meningkat baik serta kecukupan ASI pada bayi akan meningkat. Sesuai Penelitian Kartika 2017 yang menyatakan adanya pengaruh atau hubungan tehnik menyusui yang baik dengan kenaikan berat badan bayi yang ditunjukkan dengan nilai OR 38,882.⁴¹

Konseling tanda bahaya bertujuan meningkatkan kewaspadaan ibu dan sebagai salah satu deteksi dini apabila ibu mengalami komplikasi, tanda bahaya ini ditandai dengan adanya demam, pengeluaran darah yang abnormal.

Memberikan obat vitamin A 2X200.000 IU/24jam, Amoxicilin 2x500mg/8 jam, tablet tambah darah 1x200mg/8jam dan asam

mefenamant 3x500mg/8jam Pemberian tablet besi adalah untuk mengurangi angka kejadian anemia ibu pasca salin, dimana berdasarkan penelitian Rahayu 2020 menyatakan bahwa pemberian tablet besi dapat menurunkan risiko terjadinya anemia. Jurnal Coachran menjelaskan Pemberian Antibiotik rutin adalah sebagai salah satu cara mencegah terjadinya infeksi. Dan mencegah terjadinya endometriosis Pemberian Vitamin A diberikan untuk memenuhi kebutuhan vitamin A, karena masyarakat belum mampu membeli makanan yang kaya protein dan zat gizi mikro.^{42,43}

E. Asuhan Keluarga Berencana

Pada kasus ini Ny M telah ikut serta dalam penggunaan kontrasepsi IUD pasca salin yang mana tindakannya telah dilakukan sejak 10 menit pasca plasenta lahir. Dalam panduan pemasangan IUD pasca salin dapat dipasang 10 menit setelah placenta lahir atau kurang dari 48 jam – 4 minggu pasca salin.

The American College Of Obstetricians and Gynecologists (AGOC), Metode kontrasepsi jangka panjang pasca salin seperti IUD dan Implan terbukti berhasil mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan dan tingkat aborsi. Metode kontrasepsi jangka panjang pasca salin dapat segera dipasang atau sebelum pasien keluar dari rumah sakit.²⁵

BBKBN 2017 menyatakan kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui adalah kontrasepsi pill laktasi, suntik 3 bulan, MAL, IUD maupun implant. Pada masa pandemic covid saat ini pemerintah sedang melaksanakan program Manajemen kontrasespsi jangka Panjang, yang bertujuan untuk mengontrol atau mencegah peningkatan penularan penyakit, serta menurunkan jumlah peningkatan penduduk. Seorang bidan diharapkan melaksanakan peranannya sebagai mitra wanita sehingga dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang ini.⁴⁴

