

BAB III

PEMBAHASAN

A. Kehamilan.

Pada saat pemeriksaan kehamilan, hasil pengkajian subjektif, pasien berusia 28 tahun, merupakan usia reproduksi sehat, sehingga kondisi kehamilan, persalinan dan nifas dapat berjalan secara normal. Hal ini sesuai dengan teori Prawiroharjo (2016), masa antara umur 20-35 tahun adalah tahun terbaik untuk mempunyai keturunan yang berarti bahwa kemungkinan terjadi gangguan pada kehamilan dan persalinan adalah sangat kecil . Pada usia lebih dari 20 tahun alat-alat reproduksi telah mencapai perkembangan yang optimal sehingga pada masa ini alat reproduksi telah siap untuk menjalankan fungsi kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi kehamilan akibat kurang sempurnanya alat reproduksi akan berkurang (Manuaba, 2014). Menurut BKKBN (2015) usia reproduksi sehat adalah antara 20 – 35 tahun, periode ini merupakan usia ideal untuk hamil dan melahirkan, namun pada periode ini diharapkan wanita dapat menjarangkan kehamilan dengan jarak dua kehamilan antara empat sampai lima tahun.

Pemeriksaan kehamilan dilakukan tiga kali pada trimester pertama, empat kali pada trimester kedua, dan empat kali pada trimester ketiga. Dalam hal ini kunjungan yang dilakukan sudah baik. Kunjungan yang dilakukan ibu sudah sesuai dengan pemeriksaan ANC yang sesuai dengan Pedoman pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di eraadptasi kebiasaan baru (2020), yaitu pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan atau dilakukan sebanyak empat kali yaitu pada trimester I pada saat usia kehamilan 1-12 minggu dilakukan minimal satu kali kunjungan. Pada trimester II saat usia kehamilan 13-28 minggu dilakukan minimal satu kali kunjungan. Adapun pada trimester III saat usia kehamilan 28-42 minggu dilakukan minimal dua kali kunjungan.

Pada riwayat KB setelah kelahiran anak pertama ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi MKJP yaitu IUD tetapi ada keluhan nyeri perut bawah dan keputihan, sehingga saat periksa di dokter, IUD dilepas dan pasien beralih metode ke pil KB, tidak ada keluhan dalam penggunaan pil KB. Pasangan ini

setelah persalinan anak kedua merencanakan menggunakan pil KB untuk mencegah kehamilan. Keluhan pasien terkait KB IUD ini bisa karena efek samping sehingga klien merasa kurang nyaman, atau disebabkan infeksi pada organ reproduksi dan menjadi salah satu kontra indikasi penggunaan KB IUD karena dapat mengakibatkan komplikasi radang panggul. Prinsip Keluarga Berencana adalah perencanaan kehamilan sehat pada pasangan, sehingga pasien menentukan kebutuhan alat kontrasepsi yang tepat untuk dirinya atau pasangannya. Jadi penggunaan pil pada pasien ini sudah tepat untuk mengatur jarak kehamilan sesuai dengan kebutuhan pasangan ini. Penelitian terkait alat kontrasepsi di Liberia oleh K. Kaydor, dkk (2018) hambatan paling sering yang menyebabkan wanita menunda penggunaan alat kontrasepsi segera setelah melahirkan adalah karena ketakutan akan efek samping dan masih adanya kepercayaan terkait KB pascasalin.

Pengkajian objektif pada saat hamil trimester 3 didapatkan hasil berat badan sebelum hamil 65 kg, BB saat ini 72 kg, tinggi badan 160 cm, Lila 29 cm dengan IMT 28,89. Kondisi gizi pasien kategori baik. Menurut (Mansjoer, 2010) berat badan ibu hamil bertambah 0,5 kg per minggu atau 6,5-16 kg selama kehamilan. Sebagai pengawasan, kecukupan gizi ibu hamil dan pertumbuhan kandungannya dapat diukur berdasarkan kenaikan berat badannya. Kenaikan berat badan rata-rata antara 6,5-16 kg. kenaikan berat badan yang berlebihan atau bila berat badan turun selama kehamilan triwulan kedua, harus menjadi perhatian.

Pemeriksaan tekanan darah 125/80 mmhg. Suhu 36.⁰ C, Nadi 96 x/menit, respirasi 22 x/menit SpO₂ 98 %, kategori keadaan vital sign pasien normal, hal ini sesuai dengan jurnal penelitian Litte JW, dkk (2017) Pada dewasa normal sehat, tekanan sistolik normal berkisar 90-140 mmHg dan umumnya meningkat seiring usia. Nilai normal tekanan diastole berkisar 60-90 mmHg. Tekanan pulsus bervariasi diantara tekanan sistolik dan diastolik.. Rata-rata pulsus orang dewasa normal adalah 60-80 kali permenit. Jika pulsus lebih dari 100 kali permenit disebut takikardia, sedangkan jika pulsus kurang dari 60 kalipermenit disebut bradikardi. Jumlah pernafasan Remaja dan dewasa muda adalah 12-18 siklus per menit. Suhu tubuh orang dewasa normal 36,1 C sampai dengan 37,5 C. Menurut Kumalasari, Intan (2015) pada ibu hamil dapat terjadi peningkatan kecepatan nadi dan pernafasan karena kerja jantung dan paru juga bertambah

berat karena selama hamil, jantung memompa darah untuk dua orang yaitu ibu dan janin, dan paru-paru menghisap zat asam (pertukaran oksigen dan karbondioksida) untuk kebutuhan ibu dan janin.

Hasil pemeriksaan abdomen, tinggi fundus uteri 30 cm, tafsiran berat janin 2790 gram. Letak memanjang, tampak gerakan janin, detak jantung janin 133 kali per menit. Hasil pemeriksaan disimpulkan kondisi kehamilan baik dan sesuai umur kehamilan. Menurut Marmi (2014), perubahan fisiologi selama kehamilan ada beberapa hal, salah satunya adalah uterus yaitu ukuran uterus menjadi lebih besar dikarenakan terjadi peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hiperplasia (produksi serabut otot dan jaringan fibroelastis yang baru) dan hipertrofi (pembesaran serabut otot dan fibroelastis yang sudah lama), dan perkembangan desidua. Akan tetapi pada minggu ke-38 tinggi fundus turun karena janin mulai masuk PAP.

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif dapat diambil analisa pada kehamilan yaitu: Ny.AM usia 28 tahun G2P1A0AH1 hamil 36 minggu 2 hari normal.

Asuhan kebidanan yang diberikan oleh mahasiswa pada masa kehamilan dilakukan sebanyak dua kali kunjungan. Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa kunjungan yang dilakukan selama kehamilan sebanyak 11 kunjungan. Kunjungan yang dilakukan ibu sudah sesuai dengan pemeriksaan ANC yang sesuai dengan Permenkes No. 97 tahun 2014, yaitu kunjungan antenatal dilakukan sebanyak empat kali yaitu pada trimester I pada saat usia kehamilan 1-12 minggu dilakukan minimal satu kali kunjungan. Pada trimester II saat usia kehamilan 13-28 minggu dilakukan minimal satu kali kunjungan. Adapun pada trimester III saat usia kehamilan 28-42 minggu dilakukan minimal dua kali kunjungan.

Pada setiap kunjungan dilakukan pemeriksaan yang mengacu pada 10 T. Pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan tinggi dan berat badan dengan hasil tinggi badan ibu 160 cm dan total kenaikan berat badan selama hamil adalah 9,5 kg. Berat badan Ny. AM sebelum hamil diketahui 62,5 kg dan saat ini adalah 72 kg. Pemeriksaan tekanan darah yaitu 120/80 mmHg. Hasil pengukuran lingkaran lengan adalah 24 cm (awal datang) lebih dari standar yaitu 23,5 cm. Tinggi fundus uteri meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, dan presentasi janin adalah kepala dengan DJJ selalu normal

yaitu berada dalam batas antara 130-150 kali/mnt. Imunisasi TT tidak dilakukan oleh karena telah mendapatkan imunisasi 5 kali (dapat berlaku untuk seumur hidup). Pemberian tablet fe disetiap kunjungan dilakukan dan diminum setiap malam satu tablet dengan dosis 500 mg dengan air putih dan terkadang dengan air buah. Pemeriksaan yang dilakukan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2014, yang menjelaskan standar pemeriksaan antenatal yang dilakukan berdasar pada 10 T yaitu pemeriksaan tekanan darah, tinggi dan berat badan, status gizi, tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan detak jantung janin, memberikan tablet fe, menentukan status imunisasi TT, tes laboratorium, tata laksana kasus, dan temu wicara konseling.

Pemberian konseling KB pascasalin, menurut Perka BKKBN no 24 tahun 2017 tentang pelayan KB pasca persalinan dan pasca keguguran Kegiatan konseling KB PP dan PK yang dilakukan di fasilitas kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pemeriksaan kehamilan (Ante Natal Care), kelas ibu hamil, kegiatan terpadu lainnya (P4K), sesaat setelah bersalin di ruang bersalin, kunjungan PNC, atau kelas ibu menyusui. Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif tentang KB, dilakukan antara calon peserta KB dan petugas untuk membantu calon peserta KB mengenali kebutuhan ber-KBnya serta memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi. Ibu yang akan menyusui anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 huruf a, dapat menggunakan jenis metode ; a. Tubektomi dan vasektomi; b. AKDR; c. Implan; d. Suntik 3 bulanan; e. Pil Progesteron; f. Kondom; dan g. MAL. Pasien merencanakan memilih menggunakan KB pil menyusui setelah melahirkan anaknya.

Memberikan KIE tentang menu seimbang dalam jumlah maupun ragam makanan. Konsumsi protein hewani seperti daging, ikan, telur, susu akan membantu mempercepat kenaikan BB ibu. Mengonsumsi sayuran dan buah setiap kali makan akan memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral yang diperlukan untuk kehamilan sehat. Menurut Moustarah F (2020) Reproduksi manusia membutuhkan zat gizi yang cukup. Asupan zat gizi harus diperhatikan agar mencapai derajat peneuhan gizi. Gizi seimbang akan menentukan kesehatan organ reproduksi. Selama hamil, ibu hamil memerlukan setidaknya 70–100 gram protein setiap harinya. Bumil bisa memenuhi asupan

protein harian dengan mengonsumsi daging, telur, tahu, makanan laut, dan kacang-kacangan. Selain makanan, Bumil juga dapat memperoleh asupan protein dari susu dan yoghurt.

Memberikan tablet kalsium diminum 1 kali sehari @500mg, diminum pagi hari, agar tidak bersamaan dengan tablet besi. Kalsium adalah salah satu mineral yang penting bagi makhluk hidup, termasuk manusia. Kalsium erat kaitannya dengan fungsi gigi dan tulang. Bagi ibu hamil, kalsium bermanfaat untuk menjaga fungsi saraf dan otot, menurunkan risiko ibu mengalami tekanan darah tinggi (hipertensi) saat hamil dan mengalami preeklamsi. *American pregnancy association* menjelaskan bahwa ibu hamil berisiko mengalami osteoporosis di kemudian hari bila asupan kalsiumnya tidak mampu memenuhi kebutuhan harian saat hamil. Menurut Permenkes Nomor 28 Tahun 2019 tentang angka kecukupan gizi (AKG), kebutuhan kalsium untuk ibu hamil bertambah sebanyak 200 mg dari kebutuhan biasanya. Salah satu sumber kalsium yang terkenal adalah susu. Susu dan produk olahannya, seperti keju dan yogurt, merupakan sumber makanan dan minuman yang kaya kalsium. Bila makanan dan minuman yang ibu hamil konsumsi dalam sehari dirasa kurang mampu memenuhi kebutuhan kalsium, tidak masalah untuk minum suplemen kalsium. Suplemen kalsium juga biasanya disebut sebagai vitamin prenatal untuk ibu hamil ini bisa diperoleh bebas maupun berdasarkan resep dokter.

Memberi KIE tentang hari perkiraan lahir yaitu tgl 22 Februari 2022 dan tanda persalinan yaitu kencing kencing teratur, keluar lendir darah dan pecah ketuban. Proses melahirkan merupakan waktu yang dinanti oleh setiap pasangan suami istri, terlebih lagi bagi pasangan baru. Biasanya selama masa kehamilan, dokter atau bidan telah memberikan prediksi kapan waktu lahir atau dikenal dengan istilah Hari Perkiraan Lahir (HPL), meskipun tidak selalu tepat, sehingga ibu perlu diberikan KIE tentang tanda persalinan dengan tujuan ibu dapat memutuskan kapan harus segera ke klinik.

Memberikan KIE tanda bahaya yaitu gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam, pusing hebat, merasa sangat lelah, sesak nafas. Jika terjadi salah satu keadaan tersebut, ibu segera ke rumah sakit. Pergerakan janin yang kurang aktif atau bahkan berhenti merupakan tandabahaya. Hal ini menandakan jika janin mengalami kekurangan oksigen atau kekurangan gizi. Jika dalam dua belas jam janin bergerak di bawah sepuluh kali, segera

periksakan kondisi tersebut ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Menjelaskan pada klien untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi, menyiapkan dana apakah menggunakan penjaminan BPJS atau yang lain, menyiapkan donor darah atau donor hidup. Hal ini sesuai dengan amanat persalinan dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) Bekerja sama dengan ibu, keluarganya, serta masyarakat untuk mempersiapkan rencana kelahiran, termasuk mengidentifikasi penolong dan tempat persalinan, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan, mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi, termasuk: mengidentifikasi kemana harus pergi dan termasuk pemakaian metode KB pasca melahirkan yang sesuai dan disepakati ibu hamil, suami, keluarga dan bidan. Adanya dukungan sukarela dari keluarga dan masyarakat dalam perencanaan persiapan persalinan ibu hamil dalam hal biaya, transportasi, donor darah untuk proses persalinan termasuk menghadapi kegawatdaruratan ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir. Masyarakat sekitar tempat tinggal ibu mengetahui ada ibu hamil, dan apabila sewaktu – waktu membutuhkan pertolongan, masyarakat siap sedia untuk membantu.

Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter Spesialis Obgyn untuk USG, dijadwalkan pada minggu ke 2 bulan Februari. Ibu hamil perlu dilakukan USG pada trimester 3 untuk menilai perkembangan dan posisi janin, letak plasenta, perkiraan berat janin dan jumlah air ketuban. Berdasarkan panduan dari WHO, pemeriksaan saat hamil dilakukan satu kali saat trimester 1, dua kali saat trimester 2, dan lima kali saat memasuki kehamilan trimester 3. Sementara itu, waktu anjuran dari WHO untuk melakukan pemeriksaan di trimester ketiga akan lebih sering, yaitu saat usia kehamilan 30, 34, 36, 38, dan 40 minggu. Di Indonesia, pemeriksaan USG cukup dilakukan tiga kali selama kehamilan, masing-masing satu kali pada tiap trimester untuk menilai perkembangan setiap trimesternya. Letak plasenta dapat dideteksi dari pemeriksaan USG trimester 3. Pemeriksaan ditujukan untuk memeriksa apakah letaknya normal, menghalangi jalan lahir sebagian, atau bahkan menutup jalan lahir sama sekali.

Menganjurkan klien untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi.

Pada masa pandemi covid 19, pemeriksaan kehamilan trimester 3, ibu hamil berkunjung ke bidan untuk pemantauan kehamilannya sesuai jadwal pemeriksaan kehamilan di trimester ini : satu kali di usia kehamilan 28 minggu, satu kali di usia kehamilan 32 minggu, satu kali di usia kehamilan 36 minggu, seminggu sekali sejak usia kehamilan 37 minggu sampai waktu persalinan tiba.

Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada rekam medis dan buku KIA

B. Persalinan

Pada pengkajian subjektif pada persalinan didapatkan data pasien mengeluh kencing kencing teratur dan keluar lendir darah sejak tgl 14 Februari 2022 pukul 22.00 WIB, dilakukan pemeriksaan, hasil pembukaan 4 cm. Dari hasil pengkajian didapatkan ibu bahwa kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan keluarga telah mempersiapkan segala persiapan pada kehamilan ini. Ibu juga rutin melakukan ANC setiap bulannya di PMB dan rumah sakit, hal ini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi berjalannya proses kehamilan dan persalinan yang normal. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2014) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan adalah faktor psikologis ibu, kesiapan ibu dalam menghadapi persalinannya.

Pasien dilakukan pemantauan pada tanggal 15 Februari 2022 pukul 02.00 WIB ibu mengatakan ingin meneran, hasil pemeriksaan semua normal, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, kepala turun di hogde 2. Hal ini sesuai dengan teori Menurut Prawirohardjo (2014) bahwa persalinan kala satu dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10 cm). Kala satu persalinan terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase aktif dimulai saat pembukaan serviks 4 cm dan umumnya berlangsung selama 6 jam. Sedangkan kala 2 pada primigravida berlangsung 1,5 sampai 2 jam, sedangkan multigravida memerlukan waktu kurang dari 1 jam. Palpasi leopold pada kasus persalinan bertujuan untuk menentukan letak dan posisi janin sehingga bidan bisa menentukan prediksi jenis persalinan bisa berlangsung normal ataukah perlu rujukan karena abnormal. Pengukuran tinggi fundus uteri dalam sentimeter untuk menentukan tafsiran berat janin, sehingga bisa melakukan skrining apakah berat janin normal atau tidak normal karena lebih kecil atau lebih besar dari umur

kehamilan. Pemeriksaan dalam untuk mengetahui penurunan bagian terbawah janin, mengetahui bagaimana kondisi pendataran servik dan pembukaannya.

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif dapat dilakukan Analisis pada saat persalinan: Ny.AM usia 29 tahun G2P1A0AH1 hamil 39 minggu persalinan normal.

Penatalaksanaan yang diberikan adalah pemantauan asuhan persalinan spontan pervaginam. Menurut JNPK-KR (2013), asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan upaya pencegahan komplikasi terutama pasca persalinan, hipotermi, serta asfiksia pada bayi baru lahir. Penatalaksanaan yang dilakukan dalam penanganan kasus ibu bersalin ini sudah sesuai dengan teori yang ada. Selama fase inpartu kala I, observasi keluhan dan keadaan umum ibu, keluhan nyeri yang dirasakan ibu semakin kuat, dukungan secara psikis diberikan oleh suami dan ibu dianjurkan untuk beristighfar jika nyeri datang, ibu sudah makan dan minum, ibu diajarkan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan saat datangnya *his*. Ibu didampingi oleh suami selama proses persalinan, menganjurkan suami untuk memberikan support psikologis kepada isterinya. Teknik *massage* punggung dilakukan dan ibu mengatakan nyaman dan nyeri berkurang saat dilakukan *massage*. Ibu dianjurkan untuk miring ke kiri. Ini sesuai dengan asuhan sayang ibu pada kala I seperti menghadirkan orang terdekat, membiarkan ibu berganti posisi sesuai keinginan, jika ditempat tidur sarankan untuk miring kiri, biarkan ibu berjalan atau beraktivitas ringan sesuai kesanggupannya, anjurkan suami atau keluarga memijat punggung dan ajarkan teknik bernafas, memberikan minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi, sarankan ibu berkemih, dan menjaga kondisi ruangan tetap sejuk.

Ibu diajarkan teknik relaksasi pernafasan saat *his*, selanjutnya ibu diberikan *massage counterpressure* untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. menurut teori oleh Anik Maryunani (2010) relaksasi pernafasan selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rini Fitriani (2013) yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara

tingkat nyeri dan respon adaptasi nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

Pukul 02.00 WIB, pembukaan lengkap, dilakukan pertolongan persalinan kala 2, pukul 02.20 WIB bayi lahir spontan presentasi belakang kepala. Ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) yang menyatakan bahwa persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Lama waktu antara pembukaan lengkap sampai bayi baru lahir berlangsung 20 menit. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Lama kala II pada primi ± 50 menit pada multi ± 20 menit

Pemeriksaan TFU setinggi pusat janin tunggal, kontraksi baik. Dilakukan manajemen aktif kala III, menyuntikkan oksitosin 10 IU dan melakukan pemotongan tali pusat. Memperhatikan adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Pukul 02.25 WIB plasenta lahir spontan, lengkap, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, insersi sentralis.

Pemeriksaan laserasi jalan lahir tampak robekan perineum derajat 2 kemudian dilakukan penjahitan dengan anestesi local lidocain 1% , perdarahan kala III ± 150 cc.

Bidan memberikan ucapan selamat kepada ibu dan suami atas kelahiran anaknya yang kedua serta mengucapkan selamat atas proses persalinannya yang lancar dengan ibu dan bayi sehat dan selamat. Kemudian bayi di IMD. Menurut teori yang dikemukakan oleh Roesli, Dengan IMD akan terjadi hentakan, sentuhan, dan jilatan bayi yang akan merangsang kelenjar hipofise melepaskan oksitosin yang membantu uterus berkontraksi, sehingga mencegah perdarahan pasca salin dan mempercepat pengeluaran plasenta.

Selesai penjahitan perineum, bidan melakukan observasi kala IV selama 2 jam , pada pukul 04.20 WIB, TD: 110/80mmHg, N: 84x/m, S: 36,5⁰C, TFU 2 jr bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 20 cc. Ibu diberikan terapi amoksisilin 3x 500 mg, tablet tambah darah 1x1, asam mefenamat 3x 500mg, dan vitamin A 1 x 200.000 IU. Vitamin A merupakan salah zat penting yang larut dalam lemak dan dalam hati , tidak dapat di buat oleh tubuh, sehingga harus dipenuhi dari luar, berfungsi untuk penglihatan, pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit.vitamin A tidak hanya bermanfaat bagi ibu nifas, tapi juga bayi. Vitamin A pada masa nifas berfungsi antara lain untuk mempercepat proses penyembuhan

luka, mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas, meningkatkan kandungan vitamin A pada ASI, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, karena bayi lahir dengan cadangan vitamin A yang sedikit.

Hasil pengkajian pada Ny. AM menunjukkan lama kala I adalah selama 7jam. Jika dibandingkan dengan teori maka lama kala I berjalan normal. Selama pendampingan, didapati Ny.AM sering berjalan dan apabila dalam posisi tidur miring ke kiri. Ny.AM terlihat lebih tenang dan rileks dalam menghadapi persalinan. Ny. AM mengikuti semua arahan yang diberikan seperti tehnik relaksasi dengan nafas panjang, arahan untuk tetap makan dan minum, suami selalu mendampingi dan ikut terlibat dalam proses asuhan persalinan.

Proses pertolongan persalinan Ny.AM dilakukan sesuai standar 60 langkah APN. Kala II berlangsung selama 20 menit dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir spontan. Kala III berlangsung selama 5 menit dengan plasenta lahir spontan dan lengkap. Menurut Kemenkes RI tahun 2014 rentang waktu normal yang dibutuhkan selama kala II adalah dua jam pada primigravida dan satu jam pada multigravida. Adapun kala III rentang waktu normalnya adalah sampai 30 menit dari bayi lahir. Berdasarkan teori diatas proses persalinan kala II dan III yang dialami Ny. AM adalah normal. Selama persalinan kala II dan III tidak didapati penyulit ataupun komplikasi. Kemudian dilakukan inisiasimenyusu dini selama kurang lebih 1 jam dan bayi hampir dapat menemukan puting susu ibu sendiri tanpa dibantu.

Pada kala IV dilakukan pemantauan selama dua jam. Pemantauan dimulai dari setelah memastikan Ny. AM dalam kondisi aman dan nyaman. Hasil pemantauan menunjukkan kondisi Ny. AM baik, sudah bisa duduk dan sudah makan dan minum. Hasil asuhan yang diberikan dari kala I-IV adalah baik dan normal. Tidak ditemukan adanya penyulit ataupun komplikasi selama persalinan. Sehingga didapatkan hasil persalinan Ny. AM secara keseluruhan adalah normal. Selama proses persalinan ibu selalu didampingi suami dengan adanya pendamping dalam persalinan, proses persalinan yang dialami Ny AM berjalan lancar. Dengan demikian faktor psikis ibu penting untuk kelancaran proses persalinan. Hal ini sesuai dengan jurnal Masdi dkk (2018) yang menyatakan ada hubungan pendampingan persalinan dengan kelancaran proses persalinan.

C. Nifas

Pada pengkajian subjektif pasien mengatakan perut masih terasa mules dan nyeri pada jahitan , Asi mulai keluar banyak pada hari ke 3. Perut mules pada masa nifas karena proses involusi rahim , Setelah kelahiran bayi dan plasenta, otot uterus berkontraksi sehingga sirkulasi darah ke uterus terhenti yang menyebabkan uterus kekurangan darah (lokal iskhemia). Kekurangan darah ini bukan hanya karena kontraksi dan retraksi yang cukup lama seperti tersebut diatas tetapi disebabkan oleh pengurangan aliran darah ke uterus, karena pada masa hamil uterus harus membesar menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin. Untuk memenuhi kebutuhannya, darah banyak dialirkan ke uterus mengadakan hipertropi dan hiperplasi setelah bayi dilahirkan tidak diperlukan lagi, maka pengaliran darah berkurang dan kembali seperti biasa. Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitosin yang terlepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengkompresi pembuluh darah dan membantu proses homeostatis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi perdarahan

Proses laktasi atau pengeluaran ASI dipengaruhi oleh kerja kelenjar hipofisis bagian depan akan mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin yang berperan dalam peningkatan produksi ASI, sedangkan kelenjar hipofisis bagian belakang akan mempengaruhi pengeluaran hormon oksitosin yang berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar serta memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi uterus berlangsung lebih cepat.

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif pada masa nifas dapat diambil analisa : Ny. AM usia 28 tahun P2A0AH2 nifas normal.

Dalam penatalaksanaan masa nifas, ibu diberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu masih dalam masa nifas dan masih dalam pemantauan asuhan ibu nifas. Memberikan KIE tentang rasa mules akibat dari proses involusi atau proses pengembalian ukuran rahim. Menurut Herlina S (2011) Sistem tubuhibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi *postpartum*. Salah satu organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan adalah uterus,

dimana uterus akan mengalami involusi yaitu suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Uterus akan berkontraksi untuk memulihkan ke ukuran semula, sehingga pada sebagian ibu akan merasakan mules pada perutnya

Nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas (puerperium) adalah pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat – alat kandung kembali seperti pra hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu 6 – 8 minggu. Menurut Heni PW (2018) Kecepatan involusi: terjadi penurunan bertahap sebesar 1 cm/hari. Di hari pertama, uteri berada 12 cm di atas simfisis pubis dan pada hari ke-7 sekitar 5 cm di atas simfisis pubis. Pada hari ke-10, uterus hampir tidak dapat dipalpasi atau bahkan tidak terpalpasi.

Memberikan konseling menyusui dan bimbingan menyusui. Menurut Heni PW (2018) pada semua ibu yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Fisiologi menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis yaitu; produksi ASI dan sekresi ASI atau let down reflex. Selama kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi, maka terjadi positive feed back hormone (umpan balik positif), yaitu kelenjar pituitary akan mengeluarkan hormon prolaktin (hormon laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi membesar terisi darah, sehingga timbul rasa hangat. Sel-sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, reflek saraf merangsang kelenjar posterior hipofisis untuk mensekresi hormon oksitosin. Oksitosin merangsang reflek let down sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting.

Memberikan kebutuhan rasa nyaman, memberikan dukungan emosional pada ibu dengan melibatkan suami untuk memberikan perhatian. Perhatian dan dukungan dari orang terdekat terutama suami dapat meningkatkan rasa aman dan nyaman pada ibu nifas, hal ini sesuai dengan penelitian oleh Iwanowicz tahun 2015-2016 ditemukan korelasi yang signifikan secara statistik antara tingkat keparahan gangguan emosional postpartum, dan status perkawinan pasien

($p < 0,05$) dan pendidikan ($p < 0,05$). Gangguan emosional postpartum yang lebih parah dikaitkan dengan tidak ada suami dan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Menurut Elvira Verduc, et al (2021) Didapatkan faktor sosial yang merugikan dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk melanjutkan asi atau menghentikan, dan keterlibatan sistem pendukung seperti tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, konselor laktasi sangat penting untuk mempertahankan ibu lanjut menyusui.

Memberikan bimbingan untuk pijat oksitosin pada ibu agar produksi asi meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian Elis Nurainun,dkk (2021) Berdasarkan analisa yang telah dilakukan dari beberapa literatur, pijat oksitosin efektif untuk produksi ASI. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan.

Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 7 sampai 8 jam sehari agar rasa lelah ibu bisa berkurang. Menurut Marmi (2012) Setelah persalinan, ibu mengalami kelelahan dan butuh istirahat/tidur telentang selama 8 jam kemudian miring kiri dan kanan, Ibu harus bisa mengatur istirahatnya.

Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas yaitu tinggi kalori dan tinggi protein agar kebutuhan untuk pemulihan terenuhi. Diet harus mendapat perhatian dalam nifas karena makanan yang baik mempercepat penyembuhan ibu, makanan ibu juga sangat mempengaruhi air susu ibu. Menurut Mansyur (2014) Makanan harus bermutu dan bergizi, cukup kalori, serta banyak mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan karena ibu nifas mengalami hemokonsentrasi. Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat 25 % dari kebutuhan biasa karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup.

Memberikan KIE tentang personal hygiene, mobilisasi dini tanda bahaya pada ibu nifas. Menurut Asih, Y & Sunarsih. (2016) Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan kesejahteraan ibu. *Personal Hygiene* yang bisa dilakukan ibu nifas untuk memelihara kebersihan diri tidak hanya mandi, tetapi juga menggosok gigi dan menjaga kebersihan mulut, menjaga kebersihan rambut dengan keramas, menjaga kebersihan pakaian, dan menjaga kebersihan kaki, kuku, telinga, mata dan hidung. Selain itu juga mencuci tangan sebelum memegang payudara,

setelah mengganti popok bayi, setelah buang air besar dan kecil dan sebelum memegang atau menggendong bayi.

Pemeriksaan yang dilakukan terhadap Ny. AM pada masa nifas dilakukan sesuai dengan Kemenkes RI (2015), yaitu pelayanan kesehatan pada ibu nifas meliputi : pemeriksaan tanda-tanda vital, memantau involusi uterus, memeriksa *lochea* dan tanda-tanda perdarahan abnormal, memeriksa tanda-tanda infeksi dan tanda bahaya nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, pemberian KIE seputar perawatan bayi dan KB.

D. Neonatus

Pada pengkajian didapatkan ibu dari pasien mengatakan bayi sudah mau minum asi dengan menetek langsung dan setelah ditinggal bekerja akan menggunakan asi perah. Berat bayi lahir adalah 3055 gram, Panjang badan 50 cm, saat dilakukan pemeriksaan neonatus umur 6 hari, KU baik, kulit ikterik hanya di wajah, reflek hisap baik, tali pusat sudah puput dan kering. Menurut teori Neonatus mengalami masa perubahan dari kehidupan di dalam rahim yang serba tergantung pada ibu menjadi kehidupan di luar rahim yang serba mandiri. Masa perubahan yang paling besar terjadi selama 24 – 72 jam pertama. Transisi ini hampir meliputi semua sistem organ tetapi yang terpenting adalah sistem pernafasan, sirkulasi ginjal, dan hepar.

Pemeriksaan Apgar atau *Apgar score* dapat dilakukan segera setelah bayi baru lahir. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan warna kulit, detak jantung, refleks dan kekuatan otot, serta pernapasan bayi. *Apgar score* tergolong baik jika nilainya lebih dari 7.

Pemeriksaan ini termasuk penghitungan berat badan, panjang badan, lingkar kepala, bentuk kepala, leher, mata, hidung, dan telinga bayi. Pemeriksaan ini penting dilakukan untuk mendeteksi apakah terdapat kelainan pada bentuk kepala atau anggota tubuh bayi baru lahir. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi apakah bayi mengalami hipotiroid bawaan. Pemeriksaan ini dilakukan saat bayi berusia 48–72 jam dengan pengambilan sampel darah untuk memeriksa kadar hormon *thyroid stimulating hormone* (TSH).

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, dapat diambil analisa pada neonates adalah bayi Ny. AM usia 0 bulan neonatus normal.

Asuhan yang diberikan yaitu sebanyak 2 kali kunjungan dan sekali kunjungan

rumah. Pada KN I dilakukan pada usia bayi enam jam setelah lahir. KN II dilakukan pada hari ke 6 neonatal dan KN III dilakukan pada hari ke 13 dan hari ke 19 neonatal. Menurut Kemenkes RI 2014, kunjungan yang dilakukan kepada bayi baru lahir oleh bidan, perawat, atau dokter dilakukan minimal tiga kali yaitu antara pada 6-48 jam setelah lahir; antara hari ke 3-7 setelah lahir; antara hari ke 8-28 setelah lahir.

Asuhan yang diberikan kepada bayi yaitu sesuai dengan standar asuhan neonatus yang ditetapkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2014 meliputi pemeriksaan menyeluruh pada bayi, pengukuran antropometri, tanda vital, reflek, nutrisi dan eliminasi, KIE perawatan pada bayi, dan imunisasi dasar lengkap. Seluruh kegiatan dilakukan menyesuaikan dengan standar asuhan pada setiap kunjungan yang dilakukan. Adapun keadaan bayi pada setiap kali kunjungan adalah baik dan normal. Bayi sudah diberikan dan mendapatkan ASI sejak hari pertama lahir secara *on demand*. Pada saat melakukan perawatan tali pusat dilakukan dengan prinsip bersih dan kering. Tali pusat lepas pada hari ke 5 setelah lahir. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. AM selama masa neonatal sudah sesuai dengan standar dan tidak didapati komplikasi yang membutuhkan penanganan khusus terhadap bayi.

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir salah satunya menjaga kehangatan dan mengeringkan bayi. Berdasarkan JNPK-KR (2013) hipotermia dapat terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada dalam ruangan yang hangat Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K 1 mg secara IM di paha kiri dan pencegahan infeksi mata menggunakan gentamicyn 1%. Pemberian injeksi Vit. K pada jam pertama setelah kelahirannya. Berdasarkan teori yang dijelaskan oleh Manuaba bahwa perdarahan pada bayi lahir dapat terjadi dari gastrointestinal, kulit akibat suntikan, atau dari umbilikusnya. Fungsi vitamin K berkaitan dengan gangguan pembekuan darah sehingga bayi tidak akan mengalami perdarahan¹³

Selanjutnya bayi diberikan injeksi imunisasi HB0. Teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2015) infeksi hepatitis dapat berakibat serius pada bayi yaitu terjadi serosis hepatitis pada umur relative muda. Oleh karena itu, hal ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi HB0, didukung oleh JNPK-KR (2013)

menjelaskan imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu ke bayi. Imunisasi HB0 diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi berumur 2 jam.

Memberikan konseling dan bimbingan menyusui bayi dan edukasi terkait asi eksklusif selama 6 bulan. Manfaat asi eksklusif untuk bayi antar lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, gigi, langit langit dan rahang tumbuh secara sempurna, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin., perlindungan penyakit infeksi meliputi otitis media akut, daire dan saluran pernafasan, perlindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibody, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal. Sedangkan manfaat untuk ibu adalah terjalin kasih sayang, membantu menunda kehamilan (KB alami), mempercepat pemulihan kesehatan, mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara, lebih ekonomis dan hemat, mengurangi resiko penyakit kardio vaskuler, secara psikologi memberikan kepercayaan diri, memiliki efek perilaku ibu sebagai ikatan ibu dan bayi, memberikan kepuasan ibu karena kebutuhan bayi dapat dipenuhi.

E. Keluarga Berencana

Pasien merencanakan penggunaan alat kontrasepsi dengan pil menyusui. Menurut Perka BKKBN no 24 tahun 2017 tentang pelayanan KB pasca persalinan dan pasca keguguran. Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif tentang KB, dilakukan antara calon peserta KB dan petugas untuk membantu calon peserta KB mengenali kebutuhan ber-KBnya serta memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi.

Ibu yang akan menyusui anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 huruf a, dapat menggunakan jenis metode ;

- a. Tubektomi dan vasektomi;
- b. AKDR;
- c. Implan;
- d. Suntik 3 bulanan;
- e. Pil Progesteron;

f. Kondom;dan

g. MAL.

Pil KB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 huruf f, meliputi:

a. Pil KB adalah metode kontrasepsi jangka pendek;

b. Pil KB merupakan pilihan metode kontrasepsi yang bersifat hormonal;

c. Pil KB progestin (mini pil) dapat segera digunakan pada ibu paca bersalin;

Pil KB progestin (mini pil) tidak mengganggu produksi ASI sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dapat diambil analisa pada Keluarga Berencana yaitu Ny. AM usia 28 tahun KB pasca salin metode Pil Progestin

Pada masa nifas, ibu diberikan asuhan terkait keluarga berencana untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Memberikan konseling alat kontrasepsi pil KB untuk menyusui. Pil KB ini mengandung hormon progestin , menurut Baby Centre UK (2017) pil KB jenis progestin ini bisa menjadi salah satu pilihan kontrasepsi bagi ibu yang masih memberikan ASI eksklusif. Jenis KB ini memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan. Cara untuk mengonsumsi pil KB tersebut pada jam yang sama setiap harinya. Apabila melewati jadwal konsumsi, maka sebaiknya menghindari berhubungan intim setidaknya selama 2 hari atau menggunakan barrier seperti kondom. Efektivitas mencegah kehamilannya adalah 99% jika digunakan secara teratur dan disiplin.

Menjelaskan kelebihan dari KB Pil progestin adalah tidak mengganggu aktivitas seks, mudah diminum, tidak mengganggu asi, bisa dikonsumsi pada akseptor usia di atas 35 tahun, dosis hormone kecil sehingga efek samping minimal. Sedangkan kekurangan pil KB adalah tidak mencegah penyakit menular seksual, minum pil harus disiplin waktunya, tidak boleh untuk wanita yang mengalami perdarahan vaginam yang tidak diketahui penyebabnya.

Menjelaskan efek samping pil kb menyusui seperti perubahan berat badan, siklus haid tidak teratur, mual dan muntah, sakit kepala, nyeri payudara,nyeri pada perut. Jika ada keluhan seperti ini , maka pasien tidak perlu khawatir karena itu adalah efek samping dan tidak membahayakan pasien. Menurut BPOM , ada beberapa efek samping pil KB progestin . antara lain perubahan berat badan, siklus haid kacau, mual dan muntah, sakit kepala, nyeri payudara, kalainan kulit, menstruasi berhenti, nyeri pada perut.

Memberikan kesempatan pada pasien dan suami untuk diskusi dan mengambil keputusan untuk memilih alat kontrasepsi sesuai kebutuhan pasangan tersebut.

Melakukan evaluasi terkait konseling, apakah pasien sudah memahami informasi yang diberikan dan bisa menjelaskan kembali. Memberikan pil KB progestin dan menjelaskan cara minum pil progestin, bisa segera setelah persalinan, atau bisa juga setelah nifas karena sudah diperbolehkan hubungan seksual. Hal ini sesuai dengan PerKa BKKBN nomor 24 tahun 2017, bahwa Pil KB progestin (mini pil) dapat segera digunakan pada ibu pasca bersalin dan Pil KB progestin (mini pil) tidak mengganggu produksi ASI sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya. Melakukan dokumentasi asuhan di buku KIA dan rekam medis.