

BAB III

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

1. Hamil

Pada tanggal 25 Januari 2022, Ny.R datang ke Puskesmas mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ini adalah pemeriksaan ke tujuh selama kehamilan. Kemudian dilakukan pengkajian data dan anamnesa. Hasil anamnesa Ny.R usia 40 tahun seorang ibu rumah tangga hamil 38 minggu 4 hari. Ny.R mengatakan tidak ada keluhan.

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam triwulan, yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (antara 0 sampai 12 minggu);, triwulan kedua dari bulan keempat sampai keenam (antara 12 sampai 28 minggu) dan triwulan ketiga dari bulan ke tujuh sampai ke sembilan (antara 28 sampai 40 minggu).⁷

Dalam kasus tersebut Ny.R termasuk dalam kehamilan beresiko karena faktor umur Ny.R. Kehamilan beresiko adalah setiap faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kesakitan dan kematian maternal. Kehamilan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan pada ibu dan atau bayinya tersebut terjadi pada kehamilan resiko tinggi. Ibu dengan kehamilan resiko tinggi akan menghadapi berbagai permasalahan yang dapat mengganggu proses persalinan.⁸

Salah satu faktor kehamilan beresiko adalah umur ibu terlalu tua (> 35 tahun). Pada usia ini kemungkinan terjadi problem kesehatan seperti hipertensi, diabetes mellitus, anemis, saat persalinan terjadi persalinan lama, perdarahan dan risiko cacat bawaan. Risiko persalinan kembali meningkat setelah umur 30 tahun yaitu risiko terjadinya kematian ibu. Pada usia ini organ kandungan menua, jalan lahir tambah kaku, ada kemungkinan besar ibu hamil mendapat anak cacat, terjadi persalinan

macet dan perdarahan. Pada umur ≥ 35 tahun kesehatan ibu sudah menurun akibatnya akan beresiko lebih besar untuk mempunyai anak cacat, persalinan lama, dan perdarahan. Penyulit lain yang mungkin timbul adalah kelainan letak, plasenta previa, dystocia dan partus lama.¹⁹ Pada proses pembuahan kualitas sel telur juga telah menurun dibandingkan dengan usia reproduksi sehat yaitu usia 20-30 tahun.⁸

Hasil pengkajian data objektif terhadap Ny.R diperoleh kondisi fisik secara umum normal, tidak ada masalah dan keluhan. Hasil pengukuran BB 64,6 kg, BB ibu sebelum hamil 57 kg, TB 155 cm, Lila 30 cm, TD 110/70 mmHg.

Hasil pemeriksaan fisik bagian kepala normal tidak ada kelainan, bentuk wajah simetris, bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, bagian ekstremitas tangan dan kaki bentuk simetris tidak oedema/bengkak, tidak ada kelainan. Hasil pemeriksaan abdomen, tinggi fundus 27 cm, pada perut ibu bagian atas teraba bagian bulat lunak tidak melenting, pada perut ibu bagian kanan teraba bagian yang keras seperti papan, pada bagian perut bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin, di perkirakan adalah ekstremitas janin, pada bagian perut bagian bawah teraba bagian bulat, teras dan tidak melenting, dan masih bisa di goyangkan, diperkirakan kepala dan belum masuk Pintu atas panggul. Denyut jantung janin 141x/m.

Setiap ibu hamil melakukan pemeriksaan 10 T dalam melakukan pemeriksaan antenatal terdiri dari :¹⁴

- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Kenaikan berat badan wanita hamil rata-rata antara 11,5 sampai 16 kg. Bila berat badan naik lebih dari semestinya, anjurkan untuk mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat. Lemak jangan dikurangi, terlebih sayur mayur dan buah-buahan. Tinggi badan yang baik untuk ibu hamil adalah >145 cm.

- b. Pengukuran tekanan darah, tekanan darah normal tidak lebih dari 140/90 mmHg. Jika lebih besar atau sama dengan 140/90 maka ada faktor risiko hipertensi dalam kehamilan.
- c. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), Pada ibu hamil (bumil) pengukuran LILA merupakan suatu cara untuk mendeteksi dini adanya Kurang Energi Kronis (KEK) atau kekurangan gizi.
- d. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*), pengukuran tinggi rahim berguna untuk mengetahui pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan atau tidak.
- e. Pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi. Imunisasi tetanus toksoid berguna untuk mencegah tetanus pada bayi.
- f. Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian tablet zat besi untuk mencegah anemia pada wanita hamil diberikan sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Tablet ini diberikan segera mungkin setelah rasa mual hilang, setiap tablet Fe mengandung FeSO₄ 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 µg. Tablet Fe diminum 1 x 1 tablet perhari, dan sebaiknya dalam meminum tablet Fe tidak bersamaan dengan teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan.
- g. Denyut jantung janin (DJJ) dan penentuan presentasi janin, apabila trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Jika denyut jantung janin < 120 kali per menit atau > 160 kali per menit menunjukkan ada tanda gawat janin dan harus dilakukan rujukan.
- h. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
- i. Temu Wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan.

- j. Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

Pada tanggal 03 Februari 2022 Ny.R datang ke Puskesmas Kraton untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ulang. Hasil pengkajian diperoleh hasil kondisi fisik klien secara umum normal, tidak ada masalah dan ibu mengeluh punggung sakit. Usia kandungan 39 minggu 6 hari, Hasil pengukuran BB 67,8 kg, TD 120/70 mmHg.

LBP (*Low Back Pain*) akibat kehamilan merupakan suatu sindroma klinis yang ditandai dengan gejala utama rasa nyeri atau perasaan lain yang tidak enak di daerah tulang belakang dari rusuk terakhir atau *VTh12* sampai bagian pantat atau anus karena pengaruh hormon yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan jaringan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot, dan juga bisa disebabkan faktor mekanika tubuh yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang dikarenakan perubahan sikap dan penambahan beban pada saat ibu hamil.⁷

Low back pain saat kehamilan disebabkan adanya ketidakseimbangan kerja otot bagian *anterior* dan bagian *posterior* pada daerah lumbal. LPB pada trimester terakhir kehamilan disebabkan karena nyeri akibat perubahan postur akibat penambahan beban kandungan yang semakin besar sehingga menyebabkan pertambahan sudut lengkungan tulang belakang. Pertambahan sudut lengkungan menyebabkan fleksibilitas dan mobilitas lumbal menjadi menurun.¹⁶

Perubahan yang terjadi pada wanita hamil adalah pertambahan berat dan pembesaran rahim disebabkan terjadinya kombinasi antara *hipertrofi* atau peningkatan ukuran sel dan pengaruh mekanis tekanan *interior* terhadap dinding rahim seiring perkembangan janin didalam

kandungan. Sejalan dengan penambahan berat badan secara bertahap selama kehamilan dan semakin membesarnya ukuran rahim menyebabkan postur tubuh dan cara berjalan wanita berubah. Apabila ibu hamil tidak memperhatikan postur tubuhnya akibatnya ibu akan berjalan dengan ayunan tubuh kebelakang akibat peningkatan *lordosis*. Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri.¹⁷

Ny.R diberikan FE dan kalsium masing masing 10 butir di minum sekali sehari, FE diminum malam hari, sedangkan Calcium di minum pagi hari. Ibu juga di berikan KIE persiapan persalinan, tanda tanda persalinan, juga cara mengatasi bengkak pada kaki, dan ibu di minta untuk kontrol ulang 1 minggu lagi.

Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian tablet zat besi untuk mencegah anemia pada wanita hamil diberikan sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Tablet ini diberikan segera mungkin setelah rasa mual hilang, setiap tablet Fe mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 μg . Tablet Fe diminum 1 x 1 tablet perhari, dan sebaiknya dalam meminum tablet Fe tidak bersamaan dengan teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan.¹⁴

Persiapan persalinan dengan menanyakan kepada bidan dan dokter tanggal perkiraan persalinan dan siapa yang mendampingi ibu saat persalinan. Mempersiapkan tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan baya lainnya. Menyiapkan kartu Janinan Kesehatan Nasional (JKN), jika ibu belum memiliki JKN dapat mendaftarkan ke kantor BPJS kesehatan setempat atau menanyakan ke Puskesmas. Merencanakan tempat bersalin (PMB/Puskesmas/RS). Mempersiapkan KTP, KK, dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Menyiapkan lebih dari 1 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu dan bersedia menjadi pendonor bila diperlukan. Mempersiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan. dan

memastikan ibu hamil dan keluarga untuk menyepakati amanat persalinan dalam stiker P4K dan sudah ditempelkan di depan rumah ibu hamil.²⁰

2. Bayi baru lahir

Dari buku KIA diketahui bahwa Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan Vit.K1 1 mg dan pencegahan infeksi mata menggunakan selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik normal, BB: 3000 gram dan PB: 48cm. ibu mengatakan bayi dirawat gabung sejak post partum, bayi menangis kuat, dan bayi telah menetek. Bayi sudah diberikan imunisasi HB0.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram.² Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin.²³

Asuhan setelah bayi lahir sebagai berikut :²³

- a. Timbang dan ukur bayi
- b. Beri bayi salep mata antibiotika profilaksis (oxytetrasiklin 1% atau antibiotik lain)
- c. Suntikan vitamin K1 1mg (0,5mL utuk sediaan 2mg/mL) IM di paha kiri anterolateral bayi. Manfaat vitamin K1 ini adalah membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi
- d. Pastikan suhu tubuh bayi normal (36,5-37,50C)
- e. Lakukan pemeriksaan untuk melihat adanya cacat bawaan (bibir sumbing/langit sumbing, atresia ni, defek dinding perut) dan tanda-tanda bahaya pada bayi.
- f. Satu jam setelah pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral bayi, Pemberian vaksin

hepatitis B kepada bayi baru lahir untuk mencegah infeksi hati, akibat virus hepatitis B. Vaksin ini bekerja dengan merangsang sistem kekebalan tubuh, agar menghasilkan antibodi yang dapat melawan virus.

Pada tanggal 13 Februari 2022 pukul 15.30 melakukan kunjungan rumah dilakukan pemeriksaan didapatkan bahwa hasil pemeriksaan fisik normal bayi sudah bisa mengisap dan menelan, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro). Ibu mengatakan waktu kontrol tanggal 12 Februari 2022 BB bayi 2980 gr dan pemeriksaan fisiknya kemaren normal. Ibu dan keluarga diberikan KIE tentang selalu menjaga kehangatan bayi, tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi sehari-hari, dan asi eksklusif.

Orang tua diajarkan cara merawat bayi dan melakukan perawatan harian untuk bayi baru lahir, meliputi :²³

- a. Pemberian ASI sesuai dengan kebutuhan setiap 2-3 jam, mulai dari hari pertama
- b. Menjaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering serta mengganti popok
- c. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
- d. Menjaga keamanan bayi terhadap trauma dan infeksi.

Pada tanggal 20 Maret 2022, berdasarkan hasil pengkajian dari kunjungan rumah, didapatkan bayi dalam keadaan baik. Pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, mengingatkan kembali tanda bahaya bayi baru lahir dan memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

3. Nifas

Pada tanggal 13 Februari 2022 pukul 15.30, melakukan kunjungan rumah ibu mengatakan ASI nya masih keluar sedikit dan putting susu lecet. Tetap memotivasi untuk tetap memberikan asi secara on demand

dan ASI eksklusif. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup. Juga mengajarkan cara menyusui yang baik dan benar.

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan.¹¹

Sejak masa hamil payudara sudah memproduksi air susu di bawah kontrol beberapa hormon, tetapi volume yang diproduksi masih sangat sedikit. Selama masa nifas payudara bagian alveolus mulai optimal memproduksi air susu (ASI). Dari alveolus ini ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus), di mana beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus). Di bawah areola, saluran yang besar ini mengalami pelebaran yang disebut sinus. Akhirnya semua saluran yang besar ini memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran, terdapat otot yang apabila berkontraksi dapat memompa ASI keluar bulan.²⁰

Jenis-Jenis ASI :²⁰

- a. Kolostrum: cairan pertama yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai dengan hari ke-3, berwarna kuning keemasan, mengandung protein tinggi rendah laktosa
- b. ASI Transisi: keluar pada hari ke 3–8; jumlah ASI meningkat tetapi protein rendah dan lemak, hidrat arang tinggi.
- c. ASI Mature: ASI yang keluar hari ke 8–11 dan seterusnya, nutrisi terus berubah sampai bayi 6 bulan.

Beberapa Hormon yang Berperan dalam Proses Laktasi :²⁰

- a. Hormon Prolaktin Ketika bayi menyusui, payudara mengirimkan rangsangan ke otak. Otak kemudian bereaksi mengeluarkan hormon

prolaktin yang masuk ke dalam aliran darah menuju kembali ke payudara. Hormon prolaktin merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja, memproduksi susu. Semakin sering dihisap bayi, semakin banyak ASI yang diproduksi. Semakin jarang bayi menyusui, semakin sedikit ASI yang diproduksi. Jika bayi berhenti menyusui, payudara juga akan berhenti memproduksi ASI.

- b. Hormon Oksitosin Setelah menerima rangsangan dari payudara, otak juga mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin diproduksi lebih cepat daripada prolaktin. Hormon ini juga masuk ke dalam aliran darah menuju payudara. Di payudara, hormon oksitosin ini merangsang sel-sel otot untuk berkontraksi. Kontraksi ini menyebabkan ASI yang diproduksi sel-sel pembuat susu terdorong mengalir melalui pembuluh menuju muara saluran ASI. Kadang Kadang, bahkan ASI mengalir hingga keluar payudara ketika bayi sedang tidak menyusui. Mengalirnya ASI ini disebut refleksi pelepasan ASI.

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk melancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil. Bagi ibu yang menyusui bayinya, perawatan puting susu merupakan suatu hal amat penting. Payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi.²⁰

Adapun langkah-langkah dalam melakukan perawatan payudara yang baik, yaitu : mengompres kedua puting dengan baby oil selama 23 menit, membersihkan puting susu, melakukan pegurutan dari pangkal ke puting susu sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara, pegurutan dengan menggunakan sisi kelingking, pegurutan dengan posisi tangan mengempal

sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara dan kompres dengan air kemudian keringkan dengan handuk kering.²⁵

Beberapa hal yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut :²⁶

a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan jumlah produksi ASI.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi jumlah produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang di gunakan adalah : kondom, IUD, pil khusus menyusui, atau suntik hormonal 3 bulanan.

d. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara sehingga mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin.

e. Anatomi payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomi papilla mammae atau puting susu ibu.

Sebaiknya bayi disusui secara *on demand* karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/ kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit

dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.²⁵

Pada tanggal 20 Maret 2022 melakukan kunjungan rumah, pada hasil pemeriksaan didapatkan bahwa kondisi umum baik, kesadaran compos mentis. Pada pemeriksaan Fisik ASI sudah keluar lancer baik payudara kanan dan kiri, tidak ada lecet pada puting susu, tidak ada pembengkakan, nyeri tekan dan tanda-tanda infeksi pada payudara kiri dan kanan. TFU sudah tidak teraba, tidak ada pengeluaran abnormal pervaginam.

Memberikan KIE kepada Ibu tentang macam macam alat kontrasepsi, jenis, keuntungan dan kerugian. Menjelaskan kepada ibu bahwa metode yang sesuai dengan kondisi ibu dan suami adalah metode kontrasepsi jangka panjang seperti Implant, IUD, MOW/MOP, namun ibu belum menentukan pilihan, Ny.R masih ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya.

Asuhan nifas hari 29-42 setelah persalinan asalah menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini.²⁴

4. KB

Pada tanggal 21 Maret 2022, dilakukan pengkajian melalui Whatsapp, ibu ingin menggunakan kontrasepsi IUD setelah menstruasi, penatalaksanaan yang di berikan yaitu memberitahu cara kerja, keuntungan, dan kerugiannya.

Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan meliputi pemberian KIE, konseling, penapisan kelayakan medis, pemberian kontrasepsi, pemasangan atau pencabutan, dan penanganan efek samping atau komplikasi dalam upaya mencegah kehamilan. Pelayanan kontrasepsi yang diberikan meliputi kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implan, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, dan pelayanan vasektomi. KB

Pascapersalinan (KBPP) adalah pelayanan KB yang diberikan kepada PUS setelah persalinan sampai kurun waktu 42 hari, dengan tujuan untuk menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kesuburan. Beberapa studi menunjukkan pelayanan KB (termasuk KBPP) yang efektif dapat mengurangi kematian ibu dengan cara mengurangi kehamilan dan mengurangi kelahiran risiko tinggi.²⁹

B. Analisa

1. Kehamilan

- a. Asuhan kebidanan pada Ny.R usia 40 tahun G4P2A1Ah1 umur kehamilan 38 minggu 4 hari dengan hamil fisiologis
- b. Asuhan kebidanan pada Ny.R usia 40 tahun G4P2A1Ah1 umur kehamilan 39 minggu 6 hari dengan hamil fisiologis

2. Bayi baru lahir

- a. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.R usia 7 hari bayi baru lahir fisiologis
- b. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.R usia 42 hari bayi baru lahir fisiologis

3. Nifas

- a. Asuhan kebidanan pada Ny.R usia 40 tahun P3A1Ah3 post partum 7 hari fisiologis
- b. Asuhan kebidanan pada Ny.R usia 40 tahun P3A1Ah3 post partum 42 hari fisiologis

4. KB

Asuhan kebidanan pada Ny.R usia 40 tahun P3A1Ah3 dengan akseptor kontrasepsi sederhana

C. Penatalaksanaan

1. Kehamilan

Pada kontak pertama dengan Ny.R pada tanggal 25 Januari 2022 di Puskesmas Kraton, selama kehamilan kontak pertama Ny.R tidak ada keluhan. Kontak ke dua pada tanggal 03 Febuari 2022 Ny.R mengatakan pingangnya sakit. Penatalaksanaan yang diberikan sebagai berikut :

- a. Memberi tahu ibu bahwa keluhan yang dialami yaitu pegal didaerah punggung merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat menyebabkan tekanan pada tulang belakang. Cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan menggosok punggung, bertujuan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri punggung pada ibu hamil dan untuk menimbulkan efek relaksasi. Bisa juga dengan melakukan kompres hangat pada punggung ibu hamil agar otot tubuh menjadi lebih rileks, rasa nyeri menjadi turun bahkan hilang, bahkan aliran darah ibu hamil menjadi lancar.

LBP (Low Back Pain) akibat kehamilan merupakan suatu sindroma klinis yang ditandai dengan gejala utama rasa nyeri atau perasaan lain yang tidak enak di daerah tulang belakang dari rusuk terakhir atau VTh12 sampai bagian pantat atau anus karena pengaruh hormon yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan jaringan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot, dan juga bisa disebabkan faktor mekanika tubuh yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang dikarenakan perubahan sikap dan penambahan beban pada saat ibu hamil.⁷

Low back pain saat kehamilan disebabkan adanya ketidakseimbangan kerja otot bagian anterior dan bagian posterior pada daerah lumbal. LPB pada trimester terakhir kehamilan disebabkan karena nyeri akibat perubahan postur akibat penambahan beban kandungan yang semakin besar sehingga menyebabkan pertambahan sudut lengkungan tulang belakang. Pertambahan sudut lengkungan menyebabkan fleksibilitas dan mobilitas lumbal menjadi menurun.¹⁶

Perubahan yang terjadi pada wanita hamil adalah pertambahan berat dan pembesaran rahim disebabkan terjadinya

kombinasi antara hipertrofi atau peningkatan ukuran sel dan pengaruh mekanis tekanan interior terhadap dinding rahim seiring perkembangan janin didalam kandungan. Sejalan dengan pertambahan berat badan secara bertahap selama kehamilan dan semakin membesarnya ukuran rahim menyebabkan postur tubuh dan cara berjalan wanita berubah. Apabila ibu hamil tidak memperhatikan postur tubuhnya akibatnya ibu akan berjalan dengan ayunan tubuh kebelakang akibat peningkatan lordosis. Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri.¹⁷

Salah satu cara untuk mengatasinya dengan kompres air hangat pada punggung (bantalan pemanas, mandi air hangat, atau duduk dibawah siraman air hangat) memiliki efek vasodilatasi yang dapat meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot. Memberikan kompres hangat pada bagian nyeri akan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamine dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri lokal. Panas juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang nyeri kemudian transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat.¹⁷

Nyeri punggung dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Pengendalian nyeri secara farmakologis memang lebih efektif dibandingkan dengan metode nonfarmakologi, namun demikian farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek samping. Metode farmakologi juga mempunyai pengaruh dalam kehamilan bagi ibu, janin, maupun bagi kemajuan persalinan.¹⁸

Salah satu metode non farmakologis yang dapat mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa nyaman yaitu dengan kompres hangat. Respon tubuh secara fisiologis terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan

darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat ini juga memberikan efek rileks pada tubuh.¹⁸

- b. Menganjurkan ibu untuk memposisikan tidur miring kanan kiri dan menggunakan penompang bantal karena dapat memberikan rasa nyaman dan menghindari rasa nyeri. Karena posisi tidur yang dianggap baik bagi ibu hamil trimester III adalah posisi tidur miring kiri, miring kanan dan tidur menggunakan bantal karena posisi ini memberikan rasa nyaman. KIE Mekanika tubuh pada ibu hamil meliputi cara berdiri yang benar, posisi tidur, posisi mengangkat beban dan posisi jongkok, untuk menyesuaikan perubahan tubuh pada ibu hamil terutama tulang punggung.

Mekanika tubuh pada ibu hamil yaitu posisi tubuh yang baik untuk menyesuaikan perubahan tubuh pada ibu hamil terutama tulang punggung yang lordosis. Mekanika tubuh pada ibu hamil meliputi cara berdiri yang benar, posisi tidur, posisi mengangkat beban dan posisi jongkok.¹⁹

- c. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerak janin tidak terasa, nyeri perut hebat.

Tanda bahaya kehamilan antara lain :¹⁵

1) Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan setelah 22 minggu sampai sebelum bayi dilahirkan disebut sebagai perdarahan pada kehamilan lanjut atau perdarahan antepartum.

Klasifikasi perdarahan yang berhubungan dengan kehamilan⁷ :

- a) Plasenta Previa
- b) Solusio Plasenta
- c) Perdarahan pada plasenta letak rendah
- d) Pecahnya Vasa Previa

- 2) Bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang

Bengkak menunjukan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan. hal ini disebabkan adanya pertanda gagal jantung dan preeklamsi.

- 3) Gerakan janin tidak terasa

Apabila ibu hamil tidak merasakan gerakan janin sesudah usia kehamilan 22 minggu atau selama persalinan, maka waspada terhadap kemungkinan gawat janin atau bahkan kematian janin dalam uterus. Gerakan janin berkurang atau bahkan hilang dapat terjadi pada solusio plasenta dan ruptur uteri.

- 4) Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut kemungkinan tanda persalinan preterm, ruptur uteri, solusio plasenta. Nyeri perut hebat dapat terjadi pada ruptur uteri disertai shock, perdarahan intra abdomen dan atau pervaginam, kontur uterus yang abnormal, serta gawat janin atau DJJ tidak ada.

- 5) Keluar air ketuban sebelum waktunya

Keluarnya cairan berupa air dari vagina setelah kehamilan 22 minggu, ketuban dinyatakan pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Pecahnya selaput ketuban dapat terjadi pada kehamilan preterm sebelum kehamilan 37 minggu maupun kehamilan aterm.

- 6) Masalah lain pada masa hamil

- a) Demam, menggigil dan berkeringat. Bila ibu berada di daerah endemis malaria menunjukkan adanya gejala penyakit malaria.
- b) Batuk lama (lebih dari 2 minggu)
- c) Merasa sakit pada saat kencing atau keluar keputihan atau gatal-gatal di daerah kemaluan

- d) Diare berulang
 - e) Sulit tidur dan cemas berlebihan
 - f) Jantung berdebar-debar atau nyeri di dada
- d. Mengingat kembali tentang persiapan persalinan seperti mau bersalin dimana, dana persalinan, peralatan bayi dan ibu.

Persiapan persalinan dengan menanyakan kepada bidan dan dokter tanggal perkiraan persalinan dan siapa yang mendampingi ibu saat persalinan. Mempersiapkan tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya. Menyiapkan kartu Janin Kesehatan Nasional (JKN), jika ibu belum memiliki JKN dapat mendaftarkan ke kantor BPJS kesehatan setempat atau menanyakan ke Puskesmas. Merencanakan tempat bersalin (PMB/Puskesmas/RS). Mempersiapkan KTP, KK, dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Menyiapkan lebih dari 1 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu dan bersedia menjadi pendonor bila diperlukan. Mempersiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan dan memastikan ibu hamil dan keluarga untuk menyetujui amanat persalinan dalam stiker P4K dan sudah ditempelkan di depan rumah ibu hamil.²⁰

- e. Memberitahu kembali tentang tanda-tanda awal persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda tersebut segera bawa ibu hamil ke fasilitas kesehatan dengan mematuhi protokol pencegahan Covid19.

Tanda-tanda permulaan persalinan adalah Lightening atau settling atau dropping yang merupakan kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama pada primigravida. Perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri turun. Perasaan sering-sering atau susah buang air kecil karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin. Perasaan sakit diperut dan dipinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah

diuterus (fase labor pains). Servik menjadi lembek, mulai mendatar dan sekresinya bertambah bisa bercampur darah (bloody show).²²

Tanda-tanda in partu :²²

- 1) Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
 - 2) Keluar lendir dan bercampur darah yang lebih banyak, robekan kecil pada bagian servik.
 - 3) Kadang-kadang ketuban pecah
 - 4) Pada pemeriksaan dalam, servik mendatar
- f. Memberikan ibu tablet Fe sebanyak 10 tablet diminum 1x1 tablet dan cara meminumnya yaitu pada sore/malam hari setelah makan hanya dengan menggunakan air putih atau air jeruk. Kalsium 10 tablet diminum 1x1 tablet diminum pada pagi hari setelah makan hanya dengan air putih.

Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian tablet zat besi untuk mencegah anemia pada wanita hamil diberikan sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Tablet ini diberikan segera mungkin setelah rasa mual hilang, setiap tablet Fe mengandung FeSO₄ 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 µg. Tablet Fe diminum 1 x 1 tablet perhari, dan sebaiknya dalam meminum tablet Fe tidak bersamaan dengan teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan.¹⁴

- g. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan langsung datang ke pelayanan kesehatan.

Pengawasan antenatal sebaiknya dilakukan secara teratur selama hamil, oleh WHO dianjurkan pemeriksaan antenatal minimal 4 kali, dengan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III.¹²

Adapun tujuan pengawasan antenatal yaitu untuk mengetahui secara dini keadaan resiko tinggi ibu dan janin sehingga dapat :¹²

- 1) Melakukan pengawasan yang lebih intensif

- 2) Memberikan pengobatan sehingga resikonya dapat dikendalikan
- 3) Melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang akurat
- 4) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu

2. Bayi Baru Lahir

Pada kontak pertama dengan By.Ny.R pada tanggal 13 Februari 2022 saat usia bayi 7 hari dan kontak ke dua pada tanggal 20 Maret 2022 saat usai 42 hari. Ny.R mengatakan bayinya tidak ada keluhan baik kontak pertama atau kedua. Penatalaksanaan yang diberikan sebagai berikut :

- a. Dari buku KIA diketahui bahwa Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K1 1 mg dan pencegahan infeksi mata menggunakan selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik normal, BB: 3000 gram dan PB: 48 cm. ibu mengatakan bayi dirawat gabung sejak post partum, bayi menangis kuat, dan bayi telah menetek. Bayi sudah diberikan imunisasi HB0.

Asuhan segera bayi baru lahir, adapun asuhannya sebagai berikut :²³

- 1) Pencegahan kehilangan panas seperti mengeringkan bayi baru lahir, melepaskan handuk yang basah, mendorong kontak kulit dari ibu ke bayi, membedong bayi dengan handuk yang kering.
- 2) Membersihkan jalan nafas.
- 3) Memotong tali pusat.
- 4) Identifikasi dengan cara bayi diberikan identitas baik berupa gelang nama maupun kartu identitas.
- 5) Pengkajian kondisi bayi seperti pada menit pertama dan kelima setelah lahir, pengkajian tentang kondisi umum bayi dilakukan dengan menggunakan nilai Apgar.
- 6) Setelah kontak kulit ibu-bayi dan IMD selesai :
 - a) Timbang dan ukur bayi
 - b) Beri bayi salep mata antibiotika profilaksis (oxytetrasiklin 1% atau antibiotik lain)

- c) Suntikan vitamin K1 1mg (0,5mL utuk sediaan 2mg/mL) IM di paha kiri anterolateral bayi. Manfaat vitamin K1 ini adalah membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi
 - d) Pastikan suhu tubuh bayi normal (36,5-37,50C)
 - e) Lakukan pemeriksaan untuk melihat adanya cacat bawaan (bibir sumbing/langit sumbing, atresia ni, defek dinding perut) dan tanda-tanda bahaya pada bayi.
- 7) Satu jam setelah pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral bayi, Pemberian vaksin hepatitis B kepada bayi baru lahir untuk mencegah infeksi hati, akibat virus hepatitis B. Vaksin ini bekerja dengan merangsang sistem kekebalan tubuh, agar menghasilkan antibodi yang dapat melawan virus.
- b. Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain yang bersih dan kering, mengganti pakaian bayi jika basah. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti kejang, nafas megap-megap, tarikan dada bawah kedalam yang kuat, bayi merintih. Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari yaitu : mempertahankan lingkungan tetap hangat, mencegah iritasi pada kulit bayi, membersihkan sekitar mulut dan leher bayi setiap selesai menyusui.
- 1) Orang tua diajarkan tanda-tanda bahaya bayi dan mereka diberitahu agar merujuk bayi dengan segera untuk perawatan lebih lanjut jika ditemui hal-hal berikut :²³
 - a) Pernapan: sulit atau lebih dari 60x/menit
 - b) Warna: kuning (terutama pada 24 jam pertama), biru, atau pucat
 - c) Tali pusat: merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, berdarah

- d) Infeksi: suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (nanah) bau busuk, pernapasan sulit
 - e) Feses/kemih: tidak berkemih dalam 24 jam, feses lembek, sering kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus.
- 2) Orang tua diajarkan cara merawat bayi dan melakukan perawatan harian untuk bayi baru lahir, meliputi:
- a) Pemberian ASI sesuai dengan kebutuhan setiap 2-3 jam, mulai dari hari pertama
 - b) Menjaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering serta mengganti popok
 - c) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
 - d) Menjaga keamanan bayi terhadap trauma dan infeksi.¹⁰
- 3) Tanda-tanda bahaya²³
- a) Pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit
 - b) Kehangatan terlalu panas ($> 38^{\circ}\text{C}$ atau terlalu dingin $< 36^{\circ}\text{C}$)
 - c) Warna kuning, biru atau pucat, memar
 - d) Pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah.
 - e) Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, pernafasan sulit
 - f) Tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, ada lender atau darah pada tinja.
 - g) Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang, menangis terus menerus.
- c. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberika ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun.

ASI eksklusif adalah Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan kepada bayi dari lahir sampai berusia enam bulan tanpa makanan tambahan

lain. Pemberian ASI eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes, dimana pemberian ASI perah diperbolehkan. Pemberian ASI eksklusif dimulai sejak 1 jam setelah kelahiran bayi tanpa memberikan makanan pralakteal seperti air gula atau tajin kepada bayi yang baru lahir, menyusui sesuai dengan kebutuhan bayi, mencakup pemberian ASI pada malam hari dan cairan yang diperbolehkan hanya vitamin, mineral dan obat dalam sediaan drops atau sirup.²⁰

3. Nifas

Pada kontak pertama dengan Ny.R pada tanggal 13 Februari 2022 dan 20 Maret 2022. Pada nifas 7 hari Ny.R mengeluh ASI masih sedikit dan putting lecet. Pada nifas 42 hari tidak ada keluhan. Penatalaksanaan yang diberikan sebagai berikut :

- a. Memberikan asuhan dan nasehat pada ibu dan keluarga salah satu cara sederhana untuk meningkatkan produksi ASI dengan memanfaatkan potensi alam dari tumbuh-tumbuhan yang berkhasiat sebagai lagtagogum seperti buah papaya, daun katu, jantung pisang, dan banyak mengkonsumsi sayur-sayuran dan menyarankan ibu untuk selalu berfikir positif bahwa ASI nya akan keluar banyak.

Beberapa hal yang mempengaruhi produksi ASI adalah salah satunya makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.²⁶

Salah satu makanan yang dapat mengatasi kurang lancarnya ASI bisadilakukan dengan cara yang sederhana memanfaatkan potensi alam dari tumbuh_tumbuhan yang berkhasiat sebagai lagtagogum seperti buah papaya, daun katu jantung pisang, dan banyak mengkonsumsi sayur-sayuran. Laktagogum yang terdapat di buah papaya telah terbukti secara ilmiah bahwa laktagogum dalam papaya

dapat menjadi salah satu cara meningkatkan sekresi dan produksi air susu ibu menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI.²⁷

Juga faktor ketenangan jiwa dan pikiran untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan jumlah produksi ASI.²⁶

- b. Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, juga menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin agar ASI nya cepat keluar.

Selain karena posisi menyusui yang kurang tepat, puting susu lecet dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti oral thrush (Candidates) atau Dermatitis, dermatitis adalah kondisi kulit yang mengalami peradangan, peradangan dapat dilihat dengan adanya ruam, kulit merah, yang dapat menimbulkan rasa gatal.²⁸

Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui salah satunya adalah puting lecet, menyusui yang benar adalah ketika sebagian besar areola tidak tampak, bayi menghisap dalam dan perlahan, bayi puas dan tenang ketika akhir menyusui. Akan tetapi kebanyakan bayi tidak menyusui sampai ke areola dan kebanyakan puting susu lecet disebabkan oleh iritasi dari bahan kimia, misalnya sabun, infeksi jamur dan bakteri.²⁸

- 1) Pencegahan puting susu lecet diantaranya :²⁶
 - a) Ibu perlu mengetahui posisi menyusui yang benar.
 - b) Ibu perlu tahu cara melepaskan bayi dari payudara.
 - c) Jangan membersihkan puting dengan sabun atau alkohol
- 2) Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk puting susu lecet yaitu:
 - a) Perbaiki posisi menyusui.
 - b) Mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit.

- c) Tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang putingnya lecet
 - d) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering
 - e) Pergunakan BH yang menyangga
 - f) Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit
- c. Mengajarkan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya selama 6 bulan penuh untuk ASI eksklusif dan mengajarkan ibu untuk sering menyusui bayinya 1-3 jam/ maksimal 4 jam jika bayinya tidur bangun saja atau jika bayinya menginginkan ASI .

Lama pemberian ASI pada sebaiknya disusui secara on demand karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/ kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.²⁵

- d. Mengajarkan ibu dan keluarga bahwa ibu nifas tidak pantang makan dan memakan makan bergizi seimbang banyak serat dan makan yang mengandung protein juga banyak minum air putih minimal 8 gelas/hari. Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup 8 jam perhari ketika malam dan jika siang bayinya tidur ikut tidur saja agar tidak kelelahan.

Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi Kegiatan yang dilakukan selama kunjungan meliputi pemeriksaan untuk deteksi dini, pencegahan, intervensi, dan penanganan masalah-masalah yang terjadi pada saat

nifas. Pada 3-7 hari setelah persalinanasuhan yang diberikan adalah memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus uteri pertengahan simfisis umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, dan emberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.²⁴

- e. Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi, keuntungan, dan kerugian seperti KB suntik, pil, IUD, dan implant.

Kunjungan masa nifas pada hari 29-42 setelah persalinan focus asuhan pada menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini.²⁴

4. Keluarga Berencana (KB)

Pada tanggal 21 Maret 2022, dilakukan pengkajian melalui Whatsapp, ibu ingin menggunakan kontrasepsi IUD setelah menstruasi, penatalaksanaan yang di berikan yaitu :

- a. Menjelaskan pada ibu tentang KB IUD yaitu KB yang dikenal dengan sebutan kontrasepsi spiral. IUD bekerja dengan cara menghambat gerakan sperma menuju saluran rahim untuk mencegah pembuahan, sehingga tidak terjadi kehamilan.

IUD yang merupakan singkatan dari intrauterine device (alat kontrasepsi dalam rahim), juga dikenal dengan sebutan kontrasepsi spiral. IUD bekerja dengan cara menghambat gerakan sperma menuju saluran rahim untuk mencegah pembuahan, sehingga tidak terjadi kehamilan.²⁰

Cara kerjanya adalah menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, AKDR bekerja terutama mencegah sperma

dan ovum bertemu, memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.²⁹

- b. Menjelaskan pada ibu keuntungan KB IUD yaitu sangat efektif, efektif segera setelah pemasangan, jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, Dapat dipasang segera setelah melahirkan/post abortus, dapat digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat-obat.

Keuntungan IUD adalah sangat efektif, efektif segera setelah pemasangan, jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan hubungan seksual karena tidak takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, Dapat dipasang segera setelah melahirkan/post abortus, dapat digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat-obat, membantu mencegah kehamilan ektopik.²⁹

- c. Menjelaskan pada ibu tentang kerugian KB IUD yaitu akan terjadi perubahan siklus haid lebih lama dan banyak, terjadi spotting / perdarahan antar menstruasi, saat haid lebih sakit.

1) Kerugian²⁹

Perubahan siklus haid (lebih lama dan banyak), terjadi spotting (perdarahan) antar menstruasi, saat haid lebih sakit, merasakan sakit atau kram selama 3-5 hari pasca pemasangan, perforasi dinding uterus, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, terjadi penyakit radang panggul yang dapat memicu infertilitas bila sebelumnya memang sudah terpapar IMS. Prosedur medis perlu pemeriksaan pelvik dan kebanyakan perempuan takut selama pemasangan, sedikit nyeri dan perdarahan setelah pemasangan, klien tidak bisa melepas AKDR sendiri, bisa terjadi ekspulsi AKDR, tidak mencegah kehamilan ektopik, harus rutin memeriksa posisi benang

2) Indikasi²⁹

Usia reproduktif, keadaan nullipara, menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang, menyusui dan ingin menggunakan kontrasepsi, setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah mengalami abortus dan tidak ada infeksi, risiko rendah dari IMS, tidak menghendaki metode hormonal, menyukai kontrasepsi jangka Panjang

3) Kontraindikasi²⁹

Kehamilan, gangguan perdarahan, radang alat kelamin, curiga tumor ganas di alat kelamin, tumor jinak rahim, kelainan bawaan rahim, erosi, alergi logam, berkali – kali terkena infeksi panggul, ukuran rongga rahim <5 cm, diketahui menderita TBC pelvik.

- d. Menjelaskan pada ibu tentang waktu yang tepat untuk menggunakan KB IUD bisa di pasang ketika pada waktu haid, segera setelah induksi haid atau abortus spontan, setelah melahirkan, setiap saat bila yakin tidak hamil, post abortus.

Waktu untuk pemasangan IUD sebagai berikut :²⁹

1) Saat pemasangan AKDR

Pada waktu haid, segera setelah induksi haid atau abortus spontan, setelah melahirkan, setiap saat bila yakin tidak hamil, post abortus, selama 1-5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi

2) Pemeriksaan fisik meliputi

Palpasi perut, inspeksi, pemeriksaan speculum, pemeriksaan bimanual

3) Cara pemasangan

- a) Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan.
- b) Memasukkan lengan IUD di dalam kemasan sterilnya, pakai kembali sarung tangan yang baru
- c) Pasang spekulum vagina untuk melihat serviks.

- d) Lakukan tindakan aseptik dan antiseptik pada vagina dan serviks
- e) Jepit bibir serviks dengan tenakulum
- f) Masukkan IUD ke kanalis servikalis dengan tehnik tanpa sentuh, kemudian dorong ke dalam kavum uteri hingga mencapai fundus.
- g) Tahan pendorong (plunger) dan tarik selubung (inserter) ke bawah sehingga lengan IUD bebas
- h) Setelah pendorong ditarik ke luar, baru keluarkan selubung
- i) Gunting benang IUD, keluarkan tenakulum dan spekulum dengan hati-hati.
- j) Dekontaminasi dan pencegahan pasca tindakan