

BAB IV. PEMBAHASAN

A. Kajian Kasus

1. Asuhan Kehamilan Tanggal 7 Februari 2022

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Bayan dimulai sejak pengambilan data awal pada tanggal 7 Februari 2022. Pengkajian tidak hanya dilakukan di Puskesmas BAYAN tetapi juga dilakukan melalui *online* menggunakan *Whatsapp*. Jenis data yaitu data primer dari anamnesa dan pemeriksaan, serta data sekunder yang diperoleh melalui rekam medis dan buku KIA pasien. Pengkajian data yang dilakukan pada tanggal 7 Februari 2022 didapatkan hasil:

a. Data Subjektif

Ny. R datang ke Poli KIA Puskesmas BAYAN pada tanggal 2 februari 2022 dengan keluhan ibu merasa pegal pada pinggang dan sering BAK, ia mengatakan bahwa hari ini merupakan jadwal kunjungan ulang periksa hamil. Ny. R adalah seorang Warga Negara Indonesia (WNI) berusia 29 tahun dengan riwayat obstetri Gravida 1 Para 0. Ibu mengatakan bahwa Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 27 mei 2021 sehingga didapat Hari Perkiraan Lahir (HPL) bayi Ny. R adalah tanggal 2 Maret 2022. Saat ini usia kehamilan ibu adalah 36⁺² hari. Hingga saat Ny. R telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 7 kali. Keluhan yang dirasakan pada kehamilan trimester I yaitu ibu merasa mual, pada kehamilan trimester II yaitu cepat lelah, dan pada trimester III nyeri pada pinggang dan sering BAK. Ny. R mengatakan bahwa ia mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan dan hingga sekarang gerak janin aktif.

Ny. R pertama kali haid (menarche) pada usia 14 tahun. siklus menstruasi Ny. S 28 hari, teratur, dengan durasi 5 hari, darah encer, dan terdapat nyeri pada hari pertama haid. Ny. R menikah dengan suaminya yaitu Tn. G pada usia 27 tahun, pernikahan ini merupakan pernikahan pertamanya. Hingga saat ini, Ny. R telah menikah selama 2 tahun dengan Tn. G. Status imunisasi Tetanus Toksoid Ny. R telah mencapai TT5. Selama 2 tahun menikah, Ny. R mengatakan bahwa ia belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

Ny. R mengatakan bahwa pola nutrisi dan eliminasi pada saat hamil ini sedikit berbeda. Ia merasakan peningkatan nafsu makan mulai pada trimester ke II. Dalam sehari Ny. R makan 3 kali dengan lauk, nasi, dan sayur. Dalam sehari Ny. R minum sekitar 8 gelas sedang air putih. Untuk pola eliminasi, Ny. R dalam sehari BAK sebanyak 5-6x, warna urine kuning jernih, ia merasa bahwa selama hamil menjadi lebih sering BAK. Untuk BAB, terkadang Ny. R BAB sehari sekali atau dua hari sekali.

Setiap pagi sejak jam 08.00-12.00 Ny. R melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci, dan pekerjaan-pekerjaan berat di bantu suami. Tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam setiap harinya. Pola seksualitas jarang dilakukan, terakhir hubungan 2 minggu yang lalu dan tidak ada keluhan. Ibu mandi 2 kali/hari, selalu membersihkan ala kelamin setiap mandi, BAK dan BAB, ibu mengganti pakaian dalam setelah mandi dan jika terasa lembab, jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan yang dapat menyerap keringat.

Ibu mengatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit apapun, keluarga juga tidak pernah/ sedang menderita penyakit apapun. Ibu tidak mempunyai riwayat

keturunan kembar, tidak mempunyai riwayat alergi pada makanan, obat maupun zat lain. Ibu tidak merokok tetapi suami merokok, minum minuman keras, jamu-jamuan dan tidak memiliki makanan atau minuman pantangan apapun.

Kehamilan saat ini sangat diinginkan oleh ibu. Pengetahuan ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan masih kurang. Ibu mengetahui kondisinya saat ini. Ibu sangat menerima dan sangat senang dengan kehamilan saat ini, suami/keluarga juga sangat senang. Untuk persiapan rencana persalinan ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan antara di Bidan Praktik Mandiri. Pendonor adalah suami, orang tua dan saudara.

b. Data Objektif

Dilihat dari keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis. Pada pemeriksaan tanda vital didapatkan suhu 36.6C, tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 84 kali/menit, dan frekuensi nafas 18 kali/menit. Pada pemeriksaan antropometri didapat hasil tinggi badan ibu 158 cm, berat badan sekarang 68 kg, dan lingkaran lengan atas ibu sebesar 25cm. Pemeriksaan pada daerah kepala dan leher didapatkan tidak ada oedem pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum, wajah simetris, sklera mata putih, konjungtiva merah muda tidak pucat, mulut bersih tidak ada karies gigi dan pembengkakan pada gusi. Pada leher tidak teraba pembesaran pada kelenjar tiroid. Pemeriksaan pada payudara didapatkan payudara membesar, simetris, puting menonjol, bersih, dan terdapat hiperpigmentasi pada areola, kolostrum belum keluar. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan perut membesar, tidak ada striae gravidarum dan bekas luka, pemeriksaan palpasi Leopold I didapat

hasil TFU Mc Donald 29 cm, pada fundus teraba bokong, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala belum masuk panggul. Denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 149 kali/menit, punctum maximum kiri bawah pusat, ekstremitas tidak terdapat oedem, tidak ada varices, kuku bersih tidak pucat.

c. Analisa

Ny. R umur 29 tahun G1P0A0 UK 36⁺² minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala. Membutuhkan KIE mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III dan KIE tanda-tanda persalinan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dari kasus tersebut yaitu pemberian konseling, informasi, dan edukasi sebagai berikut:

- 1) Sebelum melakukan pelayanan meminta ibu untuk memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemeriksa memakai APD lengkap selama melakukan pelayanan. Selama di dalam ruangan ibu dan pemeriksa menjaga jarak minimal 1 meter kecuali saat memberikan pelayanan. Ibu sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.
- 2) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum kondisi ibu dan janin baik. Pegal pada pinggang yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester III. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi janin dan dirinya

- 3) Memberi ibu KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu pegal-pegal, keputihan, sering BAK, cepat lelah, sesak nafas, dan kenceng-kenceng. Hal tersebut wajar terjadi pada ibu hamil trimester III.
- 4) Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat dan beristirahat cukup agar pegal yang dirasakan dapat berkurang.
- 5) Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat disertai pandangan kabur, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah, menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan 5 dari semua tanda yang disebutkan.
- 6) Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu adanya kontraksi yang terus menerus, teratur dan semakin kuat, keluarnya atau pecahnya ketuban, adanya lendir darah yang keluar melalui jalan lahir. Evaluasi: ibu dan suami mengerti tanda persalinan
- 7) Memberi ibu vitamin Fe 10 tablet dan kalk 10 tablet. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin.
- 8) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi. Pelyanan Poli KIA dilayani mulai pukul 08.00-11.00 WIB. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

2. Asuhan Kehamilan pada Tanggal 14 Februari 2022

Ibu datang ke Puskesmas BAYAN pada tanggal 14 Februari 2022 untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini ia tidak merasakan keluhan apapun dengan kehamilannya. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD: 113//75mmHg, N: 91x/m, RR: 20x/m, BB: 69 kg, pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 30 cm, pada fundus teraba bokong, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala sudah masuk panggul. Denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 156 kali/menit, punctum maximum kiri bawah pusat, ekstremitas tidak terdapat oedem, tidak ada varices, kuku bersih tidak pucat.

Analisa Kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut yaitu Ny. R umur 29 tahun G1P0A0 UK 37⁺² minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala. Membutuhkan pemeriksaan Hb dan protein urine ulang serta rapid test covid-19. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R yaitu :

- 1) Sebelum melakukan pelayanan meminta ibu untuk memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemeriksa memakai APD lengkap selama melakukan pelayanan. Selama di dalam ruangan ibu dan pemeriksa menjaga jarak minimal 1 meter kecuali saat memberikan pelayanan. Ibu sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.
- 2) Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya

- 3) Memberi ibu KIE tentang nutrisi. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan memperbanyak konsumsi sayur dan buah agar janin mendapatkan nutrisi optimal
 - 4) Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia memantau gerak janin
 - 5) Memberi ibu vitamin C 10 tablet, Fe 10 tablet dan kalsium 10 tablet. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin.
 - 6) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua minggu lagi. Pelayanan Poli KIA dilayani mulai pukul 08.00-11.00 WIB. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
3. Riwayat Persalinan pada Tanggal 21 Februari 2022

a. Kala I

Ny.R datang ke Puskesmas Bayan pada pukul 06.00 WIB mengeluh kencing-kencing teratur sejak kemarin tanggal 20 Februari 2022 pukul 10.00 WIB. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 98 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,7°C, his 3x/10 menit/30 detik, DJJ 153 x/menit, UK 38⁺³ minggu.

Leopold I teraba bagian bokong janin, TFU 31 cm, Leopold II Perut sebelah kiri teraba punggung janin. Perut sebelah kanan teraba bagian ekstremitas janin. Leopold III Teraba kepala janin. Leopold IV kepala sudah masuk pintu atas panggul. TBJ 2945 gram. Pemeriksaan dalam dilakukan atas indikasi kencing-

kenceng teratur, bertujuan untuk mengetahui kemajuan persalinan dan didapatkan hasil vulva uretra tenang, serviks tipis, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, Hodge I, sarung tangan lendir darah positif, air ketuban positif.

Analisa data dari kasus ini adalah Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 UK 38⁺³ minggu dalam persalinan kala I fase aktif. Penatalaksanaan pada pemeriksaan ini yaitu menganjurkan ibu untuk mengatur pernapasan jika ada kontraksi, menjelaskan kepada ibu untuk makan dan minum apabila tidak ada kontraksi sebagai asupan energi bagi ibu, dan bidan melakukan pemantauan kemajuan persalinan.

b. Kala II

Setelah dilakukan observasi kemajuan persalinan, didapatkan tanda-tanda kala II pada pukul 12.30 WIB. Tanda gejala kala II yang terlihat yaitu ibu mengatakan ingin mengejan, perineum menonjol, vulva dan anus membuka. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi respirasi 22x/menit, frekuensi nadi 80x/menit, suhu 36,4oC. His sebanyak 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50 detik. Detak jantung janin 140x/menit. Pemeriksaan dalam dilakukan pada tanggal 21 Februari 2021, pukul 12.30 WIB atas indikasi ketuban sudah pecah dan terdapat tanda gejala kala II dorongan meneran, perineum menonjol, vulva terbuka, dengan tujuan untuk memastikan pembukaan sudah lengkap. Hasil pemeriksaan dalam yaitu vagina licin, portio tidak

teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban tidak teraba, presentasi belakang kepala petunjuk ubun ubun kecil arah jam 12 turun pada hodge IV, terdapat sarung tangan lendir darah, air ketuban jernih.

Analisa kebidanan pada pemeriksaan ini yaitu Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38⁺³ dalam persalinan kala II. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberitahu ibu bahwa saat ini sudah pembukaan lengkap, memposisikan litotomi dan memimpin persalinan, memberitahu ibu istirahat disela-sela kontraksi, memberitahu untuk meneran bila ada kontraksi, memimpin persalinan, kepala bayi lahir kemudian mengecek lilitan tali pusat, menunggu kepala putar paksi dan kemudian melakukan sangga susur, bayi lahir pada pukul 12.51 WIB menangis spontan, jenis kelamin perempuan, kulit kemerahan, tonus otot aktif, meletakkan bayi diatas perut ibu, melakukan jepit potong tali pusat, dan melakukan IMD.

c. Kala III

Setelah dilakukan asuhan persalinan kala II, dilanjutkan dengan manajemen aktif kala III. Hasil pemeriksaan abdomen menunjukkan TFU sepusat dan tidak terdapat janin kedua. Analisa kebidanan pada pemeriksaan ini yaitu Ny. R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala III. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R yaitu dilakukan penyuntikan oksitosin 10 iu pada paha bagian anterolateral ibu. Oksitosin telah disuntikan. Melakukan penegangan tali pusat terkendali, Terdapat tanda pelepasan placenta yaitu uterus globuler, terdapat semburan darah dan tali pusat memanjang. plasenta lahir lengkap pukul 12.57 WIB. Melakukan pengecekan placenta setelah plasenta lahir, plasenta lahir lengkap. Melakukan

masase fundus uteri. kontraksi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat. Mengevaluasi perdarahan dan adanya laserasi, perdarahan ± 100 cc, terdapat laserasi pada vagina dan otot perineum.

d. Kala IV

Ibu mengatakan bahwa ia merasa mules pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Pemeriksaan tanda vital diperoleh hasil tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi pernafasan 20x/menit, frekuensi nadi 78x/menit. Dilakukan pemeriksaan abdomen, TFU dua jari dibawah pusat, kontraksi keras. Terdapat laserasi vagina, otot dan kulit perineum.

Analisa kebidanan pada pemeriksaan ini yaitu Ny R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala IV dengan laserasi perineum derajat II. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R yaitu dilakukan bius lokal pada daerah laserasi menggunakan lidokain 1%, lidokain telah disuntikan. Melakukan penjahitan laserasi otot dan kulit perineum, laserasi telah dijahit. Setelah selesai penjahitan, melakukan observasi TTV, perdarahan, kandung kemih, TFU dan kontraksi selama 2 jam. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam ke dua telah. Hasil observasi menunjukkan ibu dalam keadaan baik, perdarahan dalam batas normal, kontraksi uterus keras.

4. Asuhan Neonatus

a. Asuhan Bayi Baru Lahir Tanggal 21 Februari 2022

By Ny R lahir tanggal 21 Februari 2021 pukul 12.51 WIB di Puskesmas Bayan. Bayi menangis kuat, tonus otot baik. Hasil pemeriksaan skor APGAR

8/9/10, berat badan 2900 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar lengan atas 11 cm, warna kulit kemerahan, mata tidak strabismus, tidak ada retraksi dada, jenis kelamin perempuan, reflek moro baik, reflek rooting baik, reflek sucking baik..

Analisa data yaitu By Ny R umur 0 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan. Penatalaksanaan pada kasus ini yaitu melakukan manajemen perawatan bayi baru lahir dengan menghangatkan bayi, melakukan isap lendir, mengeringkan bayi, merangsang taktil, dan mengganti kain kering. Melakukan tindakan profilaksis yaitu memberikan injeksi Vitamin K, salep mata, dan memberikan imunisasi Hepatitis B (HB)-0 1 jam.

b. Asuhan Neonatus Tanggal 22 Februari 2021 (KN I)

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, warna kulit kemerahan, tali pusat masih basah, tidak bau, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Pemeriksaan vital sign menunjukkan N:122x//m, RR: 48x/m, dan suhu tubuh 36,8 °C.

Analisa kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu By. Ny. R usia 1 hari, normal. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, ibu mengerti penjelasan tentang menjaga kehangatan bayi dan menyusui. Memberikan konseling ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan mengering dengan sendirinya, ibu mengerti cara perawatan tali pusat di rumah.

Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusuh, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu dan bayi dalam keadaan sehat sehingga diperbolehkan pulang. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 7 hari lagi pada tanggal 1 Maret 2022.

c. Asuhan Neonatus Tanggal 1 Maret 2022 (KN II)

Kunjungan dilakukan di Puskesmas Bayan. Ibu mengatakan akan mengontrolkan anaknya. Ibu mengatakan bayi menyusui kuat, BAB dan BAK lancar. Hasil pemeriksaan yang didapat berat badan 3050 gram, suhu 36,5 °C, keadaan umum baik, warna kulit tidak ikterik, tali pusat sudah lepas.

Analisa data dari kasus ini adalah By Ny.R umur 7 hari dengan neonatus normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah Memberikan konseling ASI, KIE termoregulasi, memberitahu ibu untuk kontrol bayinya 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

d. Asuhan Neonatus Tanggal 8 Maret 2021 (KN III)

Kunjungan dilakukan di Puskesmas Bayan. Ibu mengatakan akan mengontrolkan dan menindik anaknya. Keadaan umum baik, nadi 136x/menit, respirasi 44x/menit, suhu 37 °C, berat badan 3200 gram, reflek hisap positif, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah lepas.

Analisa kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan ini adalah By. Ny. R usia 14 hari dengan neonates normal. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar bekebalan bayi

terus terjaga, menyusui dengan ASI eksklusif selama 6 bulan agar bayi sehat dan berat badan terus bertambah, ibu mengerti penjelasan tentang ASI eksklusif.

5. Asuhan Masa Nifas dan KB

a. Asuhan Masa nifas pada tanggal 21 Februari 2021 (KF I)

Pemeriksaan Nifas dilakukan di Puskesmas Bayan. Ibu mengatakan merasa pegal dan nyeri pada luka jahitan. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,6 °C. Pemeriksaan fisik menunjukkan hasil pada mata sklera putih, konjungtiva merah muda, pada payudara tidak terdapat luka pada payudara, ASI +, tidak teraba bendungan ASI, pada abdomen TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, pada genetalia terdapat luka jahitan, luka jahitan masih basah, lochea rubra. Pada ektrimitas tidak terdapat oedem.

Analisa berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu Ny. R umur 29 tahun P1Ab0Ah1 post partum hari ke-1 membutuhkan KIE perawatan luka perinium, teknik menyusui yang benar, dan tanda-tanda bahaya nifas. Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. R yaitu:

- 1) Sebelum melakukan pelayanan meminta ibu untuk memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemeriksa memakai APD lengkap selama melakukan pelayanan. Selama di dalam ruangan ibu dan pemeriksa menjaga jarak minimal 1 meter kecuali saat memberikan pelayanan. Ibu sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.
- 2) Memberikan KIE pada ibu cara perawatan luka perinium dengan benar. Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan luka yang benar.

- 3) Memberi ibu KIE personal hygiene untuk menjaga kebersihan bagian kemaluan ibu dengan selalu membersihkan dengan sabun dan air mengalir setelah BAB/BAK/mandi dan mengeringkan dengan tisu atau kain kering bersih, serta mengganti pembalut tiap 3-4 jam sekali atau jika dirasa tidak nyaman.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 4) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang banyak mengandung protein seperti tahu, telur, tempe, sayuran hijau dan minum air minimal 8 gelas/hari.
Evaluasi: ibu mengerti
- 5) Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar Evaluasi: ibu bisa mempraktikan dengan pelan-pelan
- 6) Menjelaskan KIE ASI eksklusif agar ibu memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali, dan tidak memberikan makanan atau minuman apapun kepada bayi selama 6 bulan. Evaluasi: ibu bersedia memberika ASI eksklusif
- 7) Mengajarkan pada ibu cara mengecek kontraksi. Evaluasi: ibu bisa mengecek kontraksi
- 8) Memberikan ibu tablet Fe, amoxilin, asam mefenamat dan Vitamin A.
Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi obat dan vitamin yang diberikan bidan.
- 9) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 1 Maret 2022 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

b. Asuhan Masa Nifas Tanggal 1 Maret 2022

Ny R datang ke Puskesmas Bayan untuk kontrol nifas. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 26 x/menit, suhu 36,70C, BB 78 kg, ASI lancar, TFU tidak teraba, luka jahitan kering, lochea sanguilenta.

Analisa data dari kasus ini adalah Ny R umur 29 tahun P1Ab0Ah1 post partum hari ke-7. Penatalaksanaan pada kasus ini adalah Memberitahu ibu untuk makan-makanan bergizi dan memperbanyak minum air putih, Memotivasi ibu terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 8 Maret 2022.

c. Asuhan Masa Nifas Tanggal 8 Maret 2022 (KN III)

Ny R datang ke Puskesmas Bayan untuk kontrol nifas. ibu mengatakan keadaannya baik dan tidak ada keluhan. Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmenthis. Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 360C. sklera mata putih konjungtiva merah muda. Pada bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. ASI keluar lancar. TFU sudah tidak teraba. Lochea serosa, jahitan sudah kering, ekstremitas tidak terdapat oedem dan tidak ada varices.

Analisa kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu Ny. R usia 29 tahun P1ab0Ah1 postpartum spontan 14 hari, normal. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh bu berjalan dengan baik. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan istirahat aga tetap seimbang, Menganjurkan suami ibu untuk ikut

serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan, suami bersedia dan sanggup. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

d. Asuhan Keluarga Berencana

Ibu datang ke Puskesmas Bayan Ibu mengikuti KB mengatakan sudah tidak ada keluhan, sampai saat ini ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya, ibu mengatakan sudah mendapatkan haid kembali sesudah darah nifasnya berhenti keluar. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R adalah memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. mengingatkan ibu untuk mengimunisasi BCG pada bayinya. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui. Mengajukan ibu untuk mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Menjelaskan metode KB suntik 3 bulan, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. ibu mengerti dan bersedia menjadi akseptor KB 3 bulan.

B. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. R dimulai pada tanggal 7 Februari 2022 berdasarkan data subjektif, Hari Pertama Haid Terakhir Ibu yaitu tanggal 12 Mei 2022 yang berarti pada saat pengkajian, usia kehamilan ibu adalah 36⁺² minggu. Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama ibu. Pada pemeriksaan tanggal 7 Februari 2022 saat usia kehamilan 36⁺² minggu didapatkan data subjektif bahwa ibu

mengeluh punggung pegal-pegal dan sering buang air kecil. Hal ini sesuai dengan teori Varney yang menyebutkan punggung pegal-pegal merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III terjadi karena berat uterus yang membuat wanita harus menopang saat berjalan sehingga wanita berjalan dengan posisi lordosis. Selain itu ligamen pelvis juga mengalami relaksasi dalam pengaruh relaksin dan esterogen, yang memungkinkan pelvis meningkat kemampuan mengakomodasi bagian presentasi selama kala akhir kehamilan dan persalinan. Simfisis pubis akan melebar dan sendi sakrokoksigeal menjadi longgar, memungkinkan koksigis tergeser. Perubahan ini menyebabkan rasa tidak nyaman di punggung bawah seperti nyeri punggung bawah dan nyeri ligament, sementara untuk keluhan Ny. R yang mengeluh sering buang air kecil bahwa hal itu dikarenakan pada akhir kehamilan, akan terjadi poliuria akibat kepala janin sudah mulai turun ke pintu atas panggul menekan kandung kemih dan disebabkan oleh adanya peningkatan sirkulasi darah di ginjal pada kehamilan, sehingga filtrasi di glomerulus juga meningkat.

Pada asuhan kehamilan, pelayanan antenatal yang telah diberikan kepada ibu sesuai dengan pelayanan antenatal pada kunjungan ulang Varney yaitu meliputi tinjauan ulang catatan, pengkajian riwayat, pemeriksaan fisik, tes laboratorium dan tes penunjang, dan penatalaksanaan.

2. Analisa

Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36⁺² minggu dengan hamil normal.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny R yaitu memberitahu ibu bahwa pegal dan sering BAK yang ia rasakan merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu hamil karena

adanya perubahan volume rahim yang menekan tulang di sekitar pinggang serta perubahan pada traktus urinaria. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat agar dapat mengurangi rasa nyeri.

Memberi ibu KIE untuk dirumah saja apabila tidak ada kebutuhan dan mendesak dan melaksanakan protokol kesehatan dengan ketat serta anggota keluarga yang pulang dari bepergian diminta untuk mandi dan mengganti pakaian terlebih dahulu sebelum kontak dengan ibu. Ibu mengerti dengan anjuran bidan.

Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Untuk gerak janin normal, dalam 12 jam minimal ada 10 kali gerakan atau dalam 1 jam sekali minimal ada 1 kali gerakan. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia memantau gerak janin

Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu adanya kontraksi yang terus menerus, teratur dan semakin kuat, keluarnya atau pecahnya ketuban, adanya lendir darah yang keluar melalui jalan lahir. Evaluasi: ibu dan suami mengerti tanda persalinan

C. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

Pada tanggal 21 Februari 2021, pukul 06.00 WIB, Ny R datang ke Puskesmas Bayan dengan keluhan kenceng-kenceng teratur dan terdapat pengeluaran lendir darah. Hal ini sesuai dengan tanda mulai persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah (show) dan kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek. Dilakukan pemeriksaan dalam tanggal 21 Februari 2021, pukul 06.00 WIB dengan hasil pembukaan serviks 3 cm. Tanda dimulainya persalinan menimbulkan

perubahan pada serviks berupa perlunakan dan pembukaan. Kontraksi akan menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 10 cm.

Pada kasus Ny R berdasarkan data subjektif ibu mengatakan ingin meneran dan dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 12.30 WIB dengan hasil dinding vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, presentasi kepala, STLD positif, air ketuban jernih. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa Ny R dalam persalinan kala II. Menurut Manuaba (2010) Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Pada kasus Ny R kala II berlangsung selama 21 menit dan pada pukul 12.51 WIB bayi lahir spontan menangis kuat jenis kelamin perempuan.

Dari data objektif didapatkan data yaitu tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tetesan atau pancaran kecil darah yang mendadak, pemanjangan tali pusat yang terlihat pada introitus vagina, perubahan bentuk uterus dari diskoid ke bentuk globuler sewaktu uterus berkontraksi dengan sendirinya, dan perubahan posisi uterus. Pada pukul 12.57 WIB plasenta lahir lengkap, kala III berlangsung selama 6 menit. Kemudian dilakukan pengecekan laserasi yaitu terdapat laserasi derajat 2 pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek. Karena terdapat robekan maka perlu dilakukan tindakan penjahitan. Sebelum dilakukan penjahitan diberikan obat anestesi agar tidak nyeri saat dilakukan penjahitan.

Setelah penjahitan selesai, kemudian dilakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, perdarahan dan kandung kemih. Selama kala IV, kondisi ibu harus dipantau setiap 15 menit pada jam pertama setelah plasenta lahir, dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Asuhan dan pemantauan pada kala IV adalah kesadaran penderita, tekanan darah, nadi, dan pernapasan dan suhu; kontraksi rahim yang keras; perdarahan dan kandung kemih dikosongkan karena dapat mengganggu kontraksi rahim.

2. Analisa

Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38⁺³ minggu dalam persalinan normal

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam persalinan pembukaan 4cm. menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar terdapat kemajuan persalinan. Apabila ibu tidak miring kiri, maka janin akan menekan vena cava inferior sehingga membawa darah kembali ke jantung dan mengurangi pasokan oksigen yang dibutuhkan oleh ibu dan janin selain itu, posisi tidur miring ke kiri dapat mengurangi nyeri pada bagian pinggang, dan membantu menstabilkan tekanan darah. Memberi motivasi dan dukungan kepada ibu agar ibu tidak merasa cemas dalam melalui persalinan. Meyakinkan ibu bahwa ibu bisa melalui persalinan ini. Tanggap terhadap keluhan ibu sehingga ibu merasa nyaman dan tenang selama poses persalinan.

Mempersilahkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. Proses persalinan sangat dibutuhkan pendamping persalinan, untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa

aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan ibu atau memperbaiki status emosional sehingga dapat mempersingkat proses persalinan. Dukungan dari suami saat persalinan sangat berharga. Ibu bersalin menginginkan suaminya memberikan tindakan suportif dan memberikan lebih banyak rasa sejahtera dibandingkan petugas kesehatan. Suami ibu bersalin membantu ibu saat terjadi kontraksi, melatih bernafas, memberikan pengaruh terhadap ketenangan, menurunkan kesepian dan memberikan teknik distraksi yang bermanfaat. Suami juga membantu mengkomunikasikan keinginan pada profesi pelayanan kesehatan.

Menyampaikan pada ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap. Mengejan sebelum pembukaan lengkap dapat menyebabkan pembengkakan pada mulut rahim yang mana dapat menghambat jalan lahir. Ibu yang mengejan sebelum waktunya dapat mengalami kelelahan sehingga pada saat kala II ibu kehabisan tenaga. Dampak pada janin jika ibu terus mengejan sebelum pembukaan lengkap yaitu dapat menyebabkan adanya caput succedaneum, hal ini karena kepala bayi terus menerus mengalami penekanan pada saat mengejan padahal jalan lahirnya belum benar-benar terbuka dengan sempurna.

Menyarankan ibu untuk makan dan minum. Ketika proses persalinan berlangsung, ibu memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang prima. Metabolisme pada ibu bersalin akan mengalami peningkatan, hal tersebut diakibatkan terjadinya peningkatan kegiatan otot tubuh yang disertai dengan adanya kecemasan. Kegiatan otot tubuh ibu saat mengedan memerlukan energi yang optimal. Dengan energi yang optimal, ibu akan mendapatkan kekuatan atau energy yang optimal pula. Energi yang dimiliki oleh ibu berasal dari asupan nutrisi dan hidrasi. Pemberian makan saat persalinan dapat

meningkatkan kekuatan dan energi tetap aktif sehingga ibu merasa normal dan sehat serta meminimalkan komplikasi yang disebabkan oleh kelelahan ibu. Ketersediaan karbohidrat yang cukup dapat mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna yang dapat mensisakan bahan-bahan keton berupa asam asetoasetat, aseton dan asam beta-hidroksi-butirat. Keadaan ini menimbulkan ketosis. Peningkatan bahan-bahan keton yang melebihi ambang batas normal pada ibu bersalin dapat menurunkan aktivitas kontraksi rahim, sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan berpeluang mengakibatkan terjadinya partus lama.

Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan kebidanan, dalam hal ini bidan mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan respirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen dalam darah.

Memantau kemajuan persalinan. Monitoring kemajuan persalinan kala I dilakukan dengan lembar observasi untuk fase laten, sedangkan untuk fase aktif menggunakan partograf. Denyut jantung janin diperiksa setiap 30 menit, kontraksi uterus setiap 30 menit, nadi setiap 30 menit, pembukaan persio dan tekanan darah setiap 4 jam, serta suhu dan produksi urin setiap 2 jam.

Memimpin mengejan dan membantu melahirkan kepala serta badan bayi setelah pembukaan lengkap. Membantu ibu memilih posisi nyaman untuk proses melahirkan. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar dan hanya mengejan pada saat kontraksi saja. Membantu proses melahirkan sesuai langkah APN. Setelah bayi lahir dan tali pusat

dipotong, bayi diletakkan tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam.

Memeriksa adanya laserasi jalan lahir. Terdapat laserasi derajat 2 pada perineum. Laserasi derajat 2 meliputi kulit dan membran mukosa, fascia dan otot-otot perineum, tetapi tidak mengenai sphincter ani. Dilakukan penjahitan agar laserasi dapat menutup dan dapat pulih seperti semula.

Melakukan pemantauan kala IV. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Tujuan dari pemantauan ini adalah untuk memastikan ibu dan bayi berada dalam kondisi stabil serta mendeteksi dini komplikasi pasca bersalin dan mengambil tindakan yang tepat untuk melakukan stabilisasi.

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Bayi Ny. R lahir spontan pada tanggal 21 Februari 2022 pukul 12.51 WIB. Bayi lahir cukup bulan, air keruban jernih, tonus otot aktif, dan menangis kuat. Berdasarkan hasil penilaian awal tersebut, bayi berada dalam kondisi normal. Berdasarkan klasifikasi bayi baru lahir menurut masa gestasinya, bayi Ny. R termasuk dalam klasifikasi cukup bulan (37-42 minggu).. Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 2900gram, panjang badan 47 cm, LK 33 cm, Ld 31 cm, dan LLA 11 cm. Bayi Ny. R berjenis kelamin perempuan. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada

cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna. Berdasarkan klasifikasi tersebut maka By. Ny. R tergolong dalam bayi baru lahir normal. Berdasarkan klasifikasi berat badan lahir bayi, By. Ny. R tergolong dalam berat lahir cukup (2500-4000 gram) karena berat lahir By. Ny. E 2900 gram.

2. Analisa

Bayi Ny. R usia 1 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan, Berat badan lahir cukup.

3. Penatalaksanaan

Setelah bayi lahir, maka segera dilakukan penilaian awal bayi baru lahir meliputi warna kulit, tonus otot, masa gestasi dan air ketuban. Setelah penilaian sepiantas dan tidak ada tanda asfiksia pada bayi, dilakukan manajemen bayi baru lahir normal dengan mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, kemudian bayi diletakkan di atas dada atau perut ibu. Setelah penyuntikan oksitosin pada ibu, dilanjutkan dengan jepit potong tali pusat. Setelah talipusat terpotong, dilakukan IMD

Bayi dilakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dimana bayi dibiarkan menyusu sendiri tanpa dibantu orang lain. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, segera letakkan bayi tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusu pertama biasanya berlangsung pada menit ke- 45-60 dan berlangsung selama 10-20 menit dan bayi cukup menyusu dari satu payudara.³⁶ Adanya inisiasi menyusu dini

memungkinkan bayi mendapat kolostrum pertama. Pemberian kolostrum yaitu ASI yang keluar pada minggu pertama sangat penting karena kolostrum mengandung zat kekebalan dan menjadi makanan bayi yang utama.

Melakukan perawatan bayi baru lahir. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti kain bayi yang telah basah dengan kain kering agar bayi tetap hangat dan tidak hipotermi. Bayi dimandikan setelah 6 jam agar suhu panas tubuhnya tidak hilang.

Memberikan salep mata dan menyuntikkan vitamin K1 pada bayi. Salep mata diberikan dengan tujuan agar bayi terhindar dari infeksi mata atau *neonatal conjunctivitis*. Salep mata ini diberikan 1 jam setelah bayi lahir. Penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg dilakukan secara intramuskuler di paha kiri. Tujuan penyuntikkan vitamin K1 ini adalah untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Pemberian vitamin K sebagai profilaksis melawan hemorrhagic disease of the newborn.

Memberi KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, antara lain yaitu bayi merintih, demam, muntah, lemas, dan tidak mau menyusu. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut maka ibu diminta untuk melaporkan kepada bidan. Ibu mengerti dan bersedia.

E. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

1. Pengkajian

Dalam waktu satu jam setelah nifas bidan memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar sesuai dengan teori. Pemeriksaan nifas ini dilakukan untuk mengetahui adakah tanda masalah baru pada ibu, seperti apabila terjadi peningkatan nadi lebih dari 100x/menit atau

penurunan tekanan darah yang drastis dan atau penurunan kesadaran hal ini menunjukkan adanya infeksi atau perdarahan. Perdarahan masih dianggap normal bila 250cc selama persalinan berlangsung. Jumlahnya tidak melebihi 500cc.

Pada pengkajian data tanggal 27 Februari 2022, Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek. Luka perineum dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu post partum, sekitar 23-24% ibu post partum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari post partum. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu post partum akibat robekan perineum biasanya membuat ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktifitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi.

Ibu mengatakan darah nifas yang keluar berwarna kemerahan. Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea, Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan decidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan warna karena proses involusi.¹⁹ Pada hari ke 3-7 lokhea akan berwarna putih bercampur merah yang terdiri dari sisa darah bercampur lendir, lochea ini bernama lochea sanguilenta.

Pada hari ke 7 post partum fundus sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori involusi uterus yang menjelaskan bahwa pada hari ke 7 post partum, uterus sudah tidak teraba. Involusi uteri dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan

semula atau keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Perubahan pada uterus terjadi segera setelah persalinan karena kadar estrogen dan progesteron yang menurun yang mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus.

2. Analisa Kebidanan

Ny. R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 dengan nyeri luka perineum.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada pasien bertujuan untuk mengurangi rasa khawatir pasien terhadap keadaannya. Informasi harus diberitahukan kepada pasien dan keluarga, karena berkaitan dengan psikologis pasien dan keluarga dalam menanggapi kesehatan pasien sehingga dengan adanya informasi yang baik maka pasien dan keluarga merasa lega dan kooperatif dalam setiap tindakan.

Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada luka perineum untuk mengurangi rasa nyeri luka perineum. Kompres hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memvasodilatasikan dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan kompres dingin dapat mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit.³⁷

Memberi KIE kepada ibu mengenai personal hygiene terutama pada bagian luka jahitan perineum. Mandi minimal 2x sehari, menggunakan pakaian dalam yang

menyerap keringat dan longgar tidak terjadi iritasi. Menjaga kebersihan alat genitalia dengan mencuci menggunakan air dan sabun, kemudian daerah vulva sampai anus harus dikeringkan sebelum memakai pembalut agar tidak lembab setiap kali setelah buang air besar atau kecil, pembalut diganti maksimal 4 jam. Membersihkan daerah kelamin pada bagian vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Hal ini dilakukan agar bakteri yang terpat pada anus tidak masuk kedalam vagina dan juga luka perineum.

Memberi KIE mengenai nutrisi ibu nifas. Kebutuhan pada masa nifas dan menyusui meningkat hingga 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melaksanakan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti gizi seimbang, porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alcohol, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindungan. Sumber tenaga yang diperlukan untuk membakar tubuh dan pembentukan jaringan baru. Zat nutrisi yang termasuk sumber energy adalah karbohidrat dan lemak. Karbohidrat berasal dari padi-padian, kentang, umbi, jagung, sagu, tepung roti, mie, dan lain-lain. Lemak bias diambil dari hewani dan nabati. Lemak hewani yaitu mentega dan keju. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara

lain telur, daging, ikan, udang kering, susu dan keju. Sedangkan protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain. Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber zat pengatur bias diperoleh dari semua jenis sayur dan buah- buahan segar. Untuk kebutuhan cairannya, ibu menyusui harus meminum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan untuk ibu minum setiap kali menyusui).

Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas. Tanda bahaya nifas diantaranya yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan pergantian pembalut-pembalut 2 kali dalam setengah jam), pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan, demam, muntah, rasa sakit sewaktu BAK atau jika merasa tidak enak badan. Apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat.

Memberi KIE kepada ibu mengenai pola istirahat. Menganjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur. Meminta bantuan suami atau keluarga ketika ibu merasa lelah. Mendengarkan lagu-lagu klasik disaat ibu dan bayi sedang istirahat untuk menghilangkan rasa tegang dan lelah.

Memberi ibu dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan proses pemberian makan pada bayi yang berupa ASI saja tanpa makanan tambahan lain hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan mineral secara lengkap yang sangat mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam

tahap pertumbuhan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas.

F. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. (Wafi Nur Muslihatun, 2010). Kunjungan neonatal adalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari. Asuhan bayi baru lahir pada 0 – 6 jam yaitu asuhan bayi baru lahir normal, dilaksanakan segera setelah lahir, dan diletakkan di dekat ibunya dalam ruangan yang sama.

G. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada masa nifas bidan telah memberitahu ibu untuk paling tidak memikirkan KB apa yang akan digunakan untuknya nanti setelah masa nifas selesai. Bidan telah memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu khususnya kebutuhan konseling akan alat kontrasepsi pascasalin. Pemberian konseling penggunaan alat kontrasepsi KB pada Ny. R sudah dilakukan pada masa nifas hari ke-30. Pada kunjungan ini telah dilakukan konseling mengenai bagaimana alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk ibu menyusui sesuai dengan pedoman pemberian asuhan ibu selama nifas menurut Kemenkes RI. Selain itu ibu juga sudah diberi penjelasan metode KB Suntik 3 bulan, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu sudah melakukan KB suntik 3 bulan pada tanggal 30 Maret 2022 di Puskesmas Bayan.

