

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

1. Pengkajian

Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny. A pertama kali dilakukan pada tanggal 5 Maret 2025 di Puskesmas Mlati II, diperoleh data Ny. A berusia 33 Tahun beragama islam pendidikan terakhir SMK pekerjaan karyawan lahir di Sleman 24 Januari 1992 yang beralamat di Gombang, 2/22 Tirtoadi, Mlati, Sleman, Ny.A tinggal bersama suaminya Tn. E berusia 35 tahun beragama islam pendidikan terakhir SMK pekerjaan Karyawan Swasta.. Saat ini merupakan wanita usia subur (WUS) dengan usia reproduksi sehat, sesuai dengan teori BKKBN (2014) usia menikah disarankan pada usia 20-35 tahun sebab merupakan usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat adalah kurun waktu dimana seorang ibu sehat untuk melahirkan, antara usia 20 - 35 tahun.³⁹

Berdasarkan riwayat menstruasi, Berdasarkan riwayat menstruasi, menarche 12 tahun, siklus 28-30 hari, teratur, lama menstruasi 5-6 hari, tidak mengalami dismenore, ganti pembalut 3-4 kali/hari serta tidak mengalami keputihan. Ny. A dan suami menikah selama 8 tahun. HPHT 5 Juni 2024 dan HPL 12 Maret 2025, saat ini umur kehamilan 38 minggu 5 hari. Kehamilan ini merupakan kehamilan kedua bagi Ny. A dan tidak pernah mengalami keguguran. Hal ini sudah sesuai teori bahwa Rumus Naegle memperhitungkan umur kehamilan berlangsung selama 288 hari. Perhitungan kasarnya dapat dipakai dengan menentukan hari pertama haid dan ditambah 288 hari, sehingga perkiraan kelahiran dapat ditetapkan. Rumus Naegle dapat dihitung hari haid pertama ditambah 7 (tujuh) dan bulannya dikurang 3 (tiga) dan tahun ditambah 1 (satu).⁴¹

Ny. A mulai memeriksakan kehamilannya saat umur kehamilan 8 minggu. Selama hamil Ny. A mengeluh pernah mual di Trimester I. Ny. A hanya mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan dan dokter di

Puskesmas Mlati II dan Meira Medical Center yaitu asam folat, Tablet tambah darah, kalsium, Vitamin C, B12, DHA. Ny. A sebelumnya sudah pernah menggunakan KB IUD selama 5 tahun sejak 2018 dan dilepas pada November tahun 2023. Ny. A mengatakan dahulu dan sekarang tidak mempunyai sakit menurun dan menahun seperti (diabetes, TBC, IMS, HIV/AIDS, Hepatitis dll). Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi 1 piring. Minum air putih kurang lebih 8-10 gelas ukuran sedang (± 350 ml) perhari. Pola eliminasi sering BAK terutama pada malam hari, pola istirahat tidur malam 6-8 jam dan tidur siang 30 menit – 1 jam. Ibu mengatakan berhubungan suami istri dengan pasangan 1 minggu sekali selama hamil ini dan tidak ada masalah, Ny. A mengatakan penghasilan selama satu bulan sangat mencukupi dan ia bisa menabung perbulan $\pm 1.000.000$.

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 5 Maret 2025 di usia kehamilan 38 minggu 5 hari didapatkan data subjektif yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan ingin kontrol kehamilan, didapatkan data objektif, keadaan umum ibu baik TD: 105/66 mmHg, N: 80 x/m, R: 21 x/m, S:36⁰C, BB: 59 kg. berat badan sebelum hamil 48 kg dan tinggi badan ibu 150 cm dengan lila 27 cm, IMT 26,2 kg/m² Menurut Kemenkes RI 2020 IMT dengan kisaran 18.5-25 merupakan IMT normal.⁴² Total kenaikan berat badan sebesar 11 kg, untuk mencukupi dan mencapai kebutuhan nutrisi yang diharapkan bagi ibu hamil dan janinnya, ibu harus mencapai penambahan berat badana pada angka tertentu selama kehamilan. Menurut Morgan kenaikan berat badan tergantung ukuran tubuh dan berat badan sebelum hamil. Selama masa kehamilan dengan IMT normal pada awal kehamilan berat badan ibu diharapkan bertambah $\pm 11-16$ kg. Lila Ny. A yaitu 27 cm angka ini tergolong normal. Menurut teori bahwa Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kekurangan energi yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Ibu hamil

dikategorikan KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm apabila lebih dari itu dikatakan normal.⁴³

2. Analisis

Ny. A Usia 33 Tahun G2P1AB0AH1 Usia Kehamilan 39 minggu. Janin hidup tunggal, intrauterin, presentasi kepala.

3. Penatalaksanaan

Bidan memberikan KIE kepada Ny. A tentang pemenuhan makanan bergizi seimbang, beragam dan dalam proporsi yang tepat dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, mineral, vitamin. Makan makanan tinggi protein misalnya telur, hati ayam, ikan, daging, tempe. Sayur sayuran hijau dan buah buahan, susu, dan minum air putih minimal 8 gelas per hari. Ibu juga bisa makan es krim supaya berat badan janin bertambah.^{43,44}

Bidan menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 1x1 pada pagi hari, tablet sulfat ferosus dan vitamin C 1 x 1 pada malam hari sebelum tidur. Kalsium berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg Sulfat Ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan *Sulfat Ferosus*. Meminta ibu untuk tidak meminum tablet tambah darah bersamaan dengan air kopi, teh, atau susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

Bidan menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang

disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.⁴⁴

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, kontraksi/kenceng-kenceng yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan salah satu tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan.⁴⁴

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Pengkajian asuhan kebidanan persalinan pada tanggal 17 Maret 2025. Pengkajian dilakukan melalui pesan WhatsApp Ibu mengatakan dirujuk dari puskesmas Mlati II menuju RSUD Sleman karena USG terakhir (14/03/2025) menunjukkan air ketuban sedikit dan agak keruh, pembukaan ibu lengkap pada pukul 06.50 WIB dengan bantuan induksi persalinan via infus lalu diperbolehkan mengejan, telah lahir anak laki-laki, menangis kuat pukul 07.20 dengan berat 3460 gram, bayi dalam keadaan baik. Pada pemeriksaan fisik ditemukan *tongue-tie* dan *lip tie*. Dikategorikan sebagai By. Ny. A BBLC, CB, dan SMK dengan *tongue-tie* dan *lip tie*.

Penatalaksanaan yang diberikan Ny. A oleh bidan di RSUD Sleman yaitu dengan IMD selama 2 jam, Injeksi Vitamik K, pemberian salep mata, Imunisasi Hb 0, Skrining Hipotiroid Kongenital.

2. Analisis

By. Ny. A Usia 0 hari BBLC, CB, dan SMK dengan *tongue-tie* dan *lip tie*.

3. Penatalaksanaan

Bidan melakukan penilaian awal pada bayi: bayi lahir cukup bulan, air ketuban agak keruh, lahir menangis kuat, gerakan dan tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. Bidan melakukan asuhan bayi baru lahir nomal dengan menghangatkan bayi dan mengeringkan dengan kain

yang kering, mengatur posisi menghidu, kemudian melakukan suction pada mulut dan hidung, mengganti kain yang basah dengan pakaian bayi yang kering dan melakukan rangsangan taktil. Pakaian bayi sudah kering. Bayi menangis keras.³¹

Bidan memberikan salep mata tetrasiklin 1% berguna untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Salep mata telah diberikan. Pemberian salep atau tetes mata diberikan untuk pencegahan infeksi mata. Beri bayi salep atau tetes mata antibiotika profilaksis tetrasiklin 1%.¹⁸ Bidan melakukan penyuntikan Vit K 1 mg di paha kiri secara IM yang berguna untuk mencegah perdarahan. Vit K sudah diberikan. Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg intramuskuler di paha kiri, untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir.³⁰

Bidan melakukan penyuntikan Hb 0 di paha kanan secara IM yang berguna untuk penyakit hepatitis B. Imunisasi Hb0 sudah diberikan. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.³⁹

Bidan melakukan pemeriksaan antropometri. Berat bayi lahir yaitu 3460 gram, Panjang badan 50,5 cm, lingkar kepala 33 cm, lila 10 cm. Memberikan tanda identitas gelang bayi dan melakukan pengecapan pada kaki bayi. Bayi sudah diberi identitas.

Bidan juga melakukan pengawasan dan pemantauan pada bayi di ruang bayi selama 24 jam penuh, melakukan pengambilan sampel darah dan berkolaborasi dengan laborat untuk pengecekan darah.

Pada tanggal 18 Maret 2025 di sore hari sudah diperbolehkan pulang dengan memberikan KIE tetap memantau kesehatan bayi, menjaga kehangatan bayi, menyusi setiap minimal 2 jam sekali dan memberitahu jadwal kunjungan ulang 21 Maret 2025.

C. Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui

1. Pengkajian

Pada tanggal 17 Maret 2025 dilakukan kunjungan nifas (KF1) ibu mengatakan 3 jam yang lalu ibu melahirkan anak keduanya. Ibu mengatakan mules di bagian perut bawah dan juga keluar darah seperti haid hari pertama berwarna merah segar sudah bisa jalan dan sudah BAK hasil pemeriksaan menurut data sekunder dari buku KIA TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 22 kali/menit, suhu: 36,6⁰C Mata: Sklera putih konjungtiva merah muda. Lochea: rubra, warna merah, bau khas. Ny. A mengatakan sudah diberi vitamin A. Hal ini sejalan menurut teori bahwa mulas yang dirasakan ibu karena kontraksi rahim untuk mencegah perdarahan serta rahim sedang mengalami proses yang dinamakan involusi yaitu rahim berangsur-angsur kembali ke ukuran semula sebelum hamil.³⁶ Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea, Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan desidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita.³⁷ Vitamin A memegang peranan penting dalam fungsi tubuh, termasuk fungsi penglihatan, imunitas, serta perkembangan dan pertumbuhan embrio. Kapsul vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas, yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI); bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi; kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan; ibu nifas harus minum 2 kapsul vitamin A karena bayi lahir dengan cadangan vitamin A yang rendah, kebutuhan bayi akan vitamin A tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh; pemberian 1 kapsul vitamin A 200.000 IU warna merah pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi 6 bulan.²⁷

Pada tanggal 21 Maret 2025 dilakukan follow up kunjungan nifas (KF2) yang didapatkan dari kunjungan rumah dan data sekunder buku KIA didapatkan hasil Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna merah kecoklatan, ASI sudah keluar, BAB dan BAK lancar. Ibu makan seperti biasa dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum dengan air putih. Diperoleh diagnosa Ny. A usia 33 Tahun P2Ab0Ah2 dengan nifas normal hari keempat. Hasil pemeriksaan yaitu Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Vital sign : TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 22 kali/menit. Mata : Sklera putih konjungtiva merah muda, Abdomen : TFU pertengahan simpisis-pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, Lochea: sanguiolenta, warna merah kecoklatan, bau khas.

Ibu mengatakan pola tidur berkurang karena saat malam hari bayi sering rewel. Pada malam hari ibu tidur selama 4-5 jam dan siang hari 1 jam. Pola makan sehari 3x 1 porsi makan (nasi 2 centong, sayur, lauk pauk, buah) dan 1x makanan selingan, minum 8-10 gelas perhari \pm 350 ml. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola istirahat terhadap kelancaran produksi ASI dan istirahat yang kurang memiliki risiko 10,500 kali menyebabkan ketidاكلancaran produksi ASI daripada istirahat yang cukup. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.³⁶ Agar produksi air susu ibu lancar, ibu dianjurkan makan sebanyak 6 kali per hari, minum 3 liter air per hari sesuai frekuensi menyusui bayinya karena setelah menyusui ibu akan merasa lapar. Selain itu ibu dianjurkan minum setiap kali

menyusui dan mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari. Ibu menyusui dengan gizi yang baik, mampu menyusui bayi minimal 6 bulan. Sebaliknya pada ibu yang gizinya kurang baik tidak mampu menyusui bayinya dalam jangka waktu selama itu, bahkan ada yang air susunya tidak keluar. Ibu nifas membutuhkan peningkatan nutrisi sebesar 25% dari kebutuhan nutrisi perempuan dewasa tidak hamil.²⁹ Pada penyembuhan luka, kebutuhan akan nutrisi meningkat seiring dengan stress fisiologis yang menyebabkan defisiensi protein nutrisi yang kurang, dapat menghambat sintesis kolagen dan terjadi penurunan fungsi leukosit. Nutrisi adalah aspek yang paling penting dalam produksi ASI.²⁹

Pada tanggal 24 Maret 2023 dilakukan *follow up* kunjungan nifas (KF3) yang didapatkan saat di Puskesmas tanggal 28 Maret, ibu mengatakan ingin kontrol ibu dan imunisasi anaknya, ASI sudah keluar banyak dan terasa penuh. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea berwarna putih kekuningan, tidak ada pendarahan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu dengan memberi KIE perawatan payudara, posisi menyusui, waktu menyusui, durasi menyusui, Menurut peneliti sebelumnya Perawatan payudara ini dilakukan untuk mencegah tersumbatnya saluran susu dan memperlancar pengeluaran ASI sehingga kebutuhan ASI bayi dapat tercukupi. Menurut peneliti ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar.

2. Analisis

Ny. A Usia 33 Tahun P2Ab0Ah2 dengan nifas Normal

3. Penatalaksanaan

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruh, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter).³⁶

Bidan memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan

menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.³⁶

Bidan memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. Infeksi disebabkan oleh personal hygiene yang kurang baik, oleh karena itu personal hygiene pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak rentan terkena infeksi. Jika seorang ibu postpartum tidak melakukan personal hygiene dengan baik akan terjadi infeksi pada masa nifas yaitu terjadinya peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genitalia. Maka dari itu kebersihan diri ibu sangat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu.³⁶

Bidan menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan merasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan.³⁶

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi

membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.³⁶

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi.³⁶

Bidan memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.³⁶

D. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

1. Pengkajian

Kunjungan Neonatus (KN-1) yang dilakukan pada tanggal 19 Maret 2025 melalui pesan *WhatsApp* yang didapatkan data sekunder dari buku

KIA didapatkan hasil Berat bayi lahir yaitu 3460 gram, Panjang badan 50,5 cm, lingkar kepala 33 cm, lila 10 cm, mau menyusui tetapi agak rewel, BAB 2x/hari, BAK 8-10x/hari, sudah diberikan imunisasi Hb0, kulit kemerahan, menangis kuat. Kunjungan Neonatus (KN-2) yang dilakukan pada tanggal 21 Maret 2025 melalui kunjungan rumah Ibu mengatakan keadaan bayi baik normal, BAB 2x per hari, BAK 8-10x per hari, tidak ikterus, tali pusat belum lepas. Ibu mengatakan masih agak kesusahan dalam menyusui. Tampak pada pemeriksaan fisik adanya *tongue-tie* dan *lip-tie*. Diagnosa pada kasus ini yaitu By.Ny. A usia 22 Hari BBLC CB SMK lahir normal dengan *tongue-tie* dan *lip tie*. Menurut data subjektif menurut buku catatan KIA hasil pemeriksaan pada kunjungan KN1 yaitu Berat badan: 3260 gram, HR: 115 x/m, R: 40 x/m, S: 36.6⁰C. Skrining Hipotiroid Kongenital sudah dilakukan.

Kunjungan Neonatus (KN-3) yang dilakukan pada tanggal 26 Maret 2025 Ibu mengatakan kemarin, 25 Maret 2025 sudah kontrol bayi dan sudah dilakukan tindakan insisi untuk *tongue-tie* dan *lip-tie* di RSUD Sleman. Keadaan bayi hari ini keadaan umum baik, BAB 3-4x per hari, BAK 8-10x per hari, tidak ikterus, tali pusat sudah lepas di hari kelima, kondisi baik dan bersih. Diagnosa pada kasus ini yaitu By. Ny. A usia 9 hari BBLC CB SMK lahir normal dengan *tongue-tie* dan *lip tie* teratasi. Menurut data subjektif menurut buku catatan KIA hasil pemeriksaan pada kunjungan KN2 yaitu Berat badan: 3230 gram, HR: 110 x/m, R: 40 x/m, S: 36,5⁰C.

2. Analisis

By.Ny. A Usia 9 Hari BBLC, CB, dan SMK Lahir spontan dalam keadaan sehat dengan *tongue-tie* dan *lip-tie* teratasi.

Pada 25 Maret 2025 telah dilakukan tindakan insisi untuk mengatasi *tongue-tie* dan *lip tie* pada bayi. *Tongue-tie* (ankyloglossia) adalah anomali kongenital yang ditandai oleh frenum lingual pendek yang abnormal, yang dapat membatasi mobilitas ujung lidah. *Tongue-tie* pada bayi baru lahir berhubungan dengan kesulitan dalam menyusu,

hal ini berhubungan dengan pentingnya gerakan lidah untuk mengeluarkan ASI dari puting susu selama menyusui juga dengan penekanan yang lebih kuat pada puting susu oleh lidah yang menyebabkan rasa sakit dapat mengurangi efektivitas mengisap ASI selama menyusui.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. A yaitu Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusui. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya Mengajarkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet Mengajarkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata. Meminta ibu untuk jangan lupa lakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan Puskesmas Ngmpilan dan jika sebelum tanggal kunjungan ada keluhan dapat langsung mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sesering

mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.⁴⁵

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi.⁴⁵

E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

1. Pengkajian

Pada pengkajian pertama 14 Maret 2025 Ibu mengatakan sudah memilih alat kontrasepsi IUD karena sebelumnya sudah menggunakan alat kontrasepsi IUD. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. A meliputi keadaan umum baik dan vital sign dalam batas normal. Ny. A juga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, sakit kuning, perdarahan diluar siklus haid, dan kanker. Analisis yang didapatkan yaitu Ny. A usia 33 Tahun P2Ab0Ah2 akseptor lama alat kontrasepsi IUD. Penatalaksanaan yang diberikan berupa memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi IUD, meliputi keuntungan, kekurangan dan kunjungan ulang. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi IUD, KIE alat kontrasepsi jangka panjang, menyarankan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan atau bidan bila terdapat keluhan.

2. Analisis

Ny. A 33 Tahun P2Ab0Ah2 Akseptor Alat kontrasepsi IUD

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi IUD, meliputi keuntungan, kekurangan dan cara penggunaan yang tepat. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi kondom, KIE alat kontrasepsi jangka panjang, menyarankan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan atau bidan bila terdapat keluhan.³⁹

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi adalah dukungan suami. Peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi KB menunjukkan bahwa suami cukup berperan sebagai motivator, dan fasilitator. Faktor yang berhubungan dengan peran suami sebagai motivator yang cukup baik dalam pengambilan keputusan keluarga berencana diantaranya adalah faktor usia suami. Sikap suami yang sabar dan memahami orang lain dapat membuat istri merasakan adanya

perhatian dan dukungan dari suami. Adanya motivasi yang kuat menimbulkan keyakinan pemilihan kontrasepsi yang dilakukan oleh istri tepat dan sesuai dengan kebutuhan. Peran suami sebagai fasilitator dalam pengambilan keputusan keluarga berencana termasuk cukup baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi adalah dukungan suami.⁴⁶