

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.F pertama kali dilakukan pada tanggal 5 Maret 2025 di Puskesmas Bambanglipuro, diperoleh data Ny.F berusia 34 tahun beragama islam pendidikan terakhir SMA ibu rumah tangga lahir di Kulon progo 11 Februari 1991 yang beralamat di Jogodayah, Bantul. Ny.F tinggal bersama suaminya Tn.N berusia 37 tahun beragama islam pendidikan terakhir SMA 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.<sup>39</sup>

Berdasarkan riwayat menstruasi, menarche 12 tahun, siklus 28-30 hari, teratur, lama menstruasi 5-6 hari, tidak mengalami disminore, ganti pembalut 3-4 kali/hari serta tidak mengalami keputihan. Ny. F dan suami menikah selama 7 tahun. HPHT 15 Juni 2024 dan HPL 23 Maret 2025, saat ini umur kehamilan 37 minggu 3 hari. Kehamilan ini merupakan kehamilan ketiga bagi Ny.F 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).

Ny.F mulai memeriksakan kehamilannya TM I usia kehamilan 7 minggu 5 hari pada tanggal 8 Agustus 2024, TM II usia kehamilan 13 minggu 3 hari pada tanggal 17 September 2024, dan usia kehamilan 17 minggu 5 hari pada tanggal 17 Oktober 2024, TM III usia kehamilan 33 minggu 3 hari pada tanggal 4 Februari 2025, usia kehamilan 34 minggu 3 hari pada tanggal 11 Februari 2025. Saat dilakukan pemeriksaan usia kehamilan 34 minggu 3 hari

ibu dinyatakan kehamilan dengan presentasi bokong. Selama hamil Ny.F mengeluh pernah mual di Trimester I. Ny.F hanya mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan dan dokter di PMB, Puskesmas Bambanglipuro, Klinik dokter SpOG yaitu asam folat, Tablet tambah darah, kalsium, Vitamin C, B12, DHA. Ny. F sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama 1 tahun (2019) dan berhenti. Kemudian menggunakan lagi selama 2 tahun (2022-2023). Ny.F 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 sedang Minum air putih kurang lebih 8-10 gelas ukuran sedang ( $\pm 350$  ml) perhari. Pola eliminasi sering BAK terutama pada malam hari, pola istirahat tidur malam 6-8 jam dan tidur siang 30 menit-1jam. Ibu mengatakan berhubungan suami istri dengan pasangan 1 minggu sekali selama hamil ini dan tidak ada masalah, Ny.F mengatakan penghasilan selama satu bulan dari suaminya dan dari usaha buka warung di rumahnya cukup untuk kebutuhan dan kehidupan sehari-hari. Serta untuk biaya persalinannya nanti.

Pada pemeriksaan Leopold, didapatkan hasil pada Leopold I difundus teraba bagian bulat, keras, melenting TFU 31 cm, pada Leopold II teraba keras, memanjang seperti papan (punggung janin) DJJ: 138x/menit teratur, denyut jantung janin paling jelas terdengar dibagian atas pusar ibu, bagian perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin), pada Leopold III bagian bawah teraba lunak, lebar dan tidak melenting (bokong), pada Leopold IV belum masuk PAP (konvergen). TFU McDonald 30 cm (TBJ 2.790gr).

Penatalaksanaan asuhan kebidanan kehamilan dengan presentasi janin bokong (presbo). Dalam penatalaksanaan kasus memberitahu kepada Ny.F tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dengan presentasi janin bokong serta menyampaikan pada ibu bahwa usia kehamilannya sudah 37 minggu 3 hari.

Mengajarkan ibu langkah-langkah *knee chest* untuk merubah presentasi janin menjadi kepala yaitu dengan posisi menungging (seperti sujud) dimana lutut dan dada menempel pada lantai, lutut sejajar dengan dada. dilakukan 3-4x/hari selama 10-15 menit. Serta posisi ini dapat dilakukan pada saat sebelum tidur, sebelum mandi, selain itu telah melakukan *knee chest* secara tidak langsung pada waktu melaksanakan sholat.

Hal ini sudah sesuai dengan teori, bahwa tindakan bidan dalam menghadapi letak sungsang dengan melakukan versi luar sudah ditinggalkan sehingga masih dapat dicoba dengan menganjurkan ibu untuk melakukan posisi lutut-dada (*knee-chest*) selama 10-15 menit setiap hari sebanyak 2-3 kali sampai terjadi perubahan posisi janin dalam rahim. Anjuran tersebut hanya berlaku karena longgarnya ruangan intrauterin dengan masa kehamilan sekitar 6-7,5 bulan, usia kehamilan lebih dari ini sulit dilakukan karena ruangan semakin sempit. Namun, pada kehamilan 7-7,5 bulan masih dapat dicoba dan maksimal pada usia kehamilan 36 dan 37 minggu.<sup>40</sup>

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifa Tauhid dan Gilang Purnamasari (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Asuhan Kebidanan Antenatal dengan Letak Sungsang” menjelaskan bahwa, untuk membantu merubah posisi janin yaitu dengan menganjurkan dan mengajarkan gerakan antisungsang (posisi *knee chest*) dilakukan sebanyak 3-4 kali selama 10-15 menit setiap hari selama 7 hari.<sup>15</sup>

Menganjurkan suami untuk mengingatkan ibu dalam melakukan posisi *knee-chest* rutin minimal selama seminggu untuk mengubah presentasi janin menjadi kepala. Hal ini dikarenakan menurut teori dukungan pasangan sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Dukungan keluarga diharapkan berperan sebagai support system terdekat bagi ibu hamil karena di dalam keluarga terdapat ikatan emosional yang kuat, sehingga ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap dalam menjalani kehamilannya. Adapun dukungan suami terhadap ibu hamil dapat berupa memperhatikan asupan makanan, menjaga asupan air putih, membantu pekerjaan rumah, menjadi teman bicara.

Selain posisi *knee chest* menganjurkan ibu untuk melakukan prenatal yoga, dilakukan oleh ibu hamil secara rutin paling tidak dilakukan sebanyak 2-3 kali dalam seminggu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winda Maolinda, M. Sobirin Mohtar, Ika Friscila, Siti Noor Hasanah (2025) dengan judul penelitian “Perbedaan Penggunaan Moxa dan Prenatal Yoga Terhadap Perubahan Posisi Janin Abnormal “ menjelaskan bahwa, prenatal yoga merupakan salah satu jenis modifikasi dari yoga umum yang disesuaikan untuk ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan. Untuk mendapatkan hasil yang optimal, latihan yoga ini dilakukan dengan teratur, sehingga ada rentang waktu yang diperlukan untuk bisa mendapatkan hasil yang optimal. Latihan yoga untuk membantu merubah presentasi janin lebih difokuskan untuk memberikan ruang yang lebar dibagian abdomen, melenturkan otot-otot rahim dan panggul. Gerakan yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu *cat cow pose* , *downwardfacing dog*, gerakan *puppy pose* dan *balancing pose*. Gerakan *cat cow* memiliki manfaat yaitu melenturkan otot-otot penyangga rahim dan otot rahim sehingga tidak tegang. Kelenturan ini akan menurunkan penekanan pada daerah abdomen ibu sehingga memberikan keluasaan bagi janin untuk bergerak didalam rahim. Gerakan *puppy pose* juga bertujuan untuk menaikkan area pelvis dan memberi ruang pada abdomen ibu sehingga dapat membuat bayi tergerak untuk memutar posisi kepalanya yang sungsang. Gerakan *puppy pose* juga memanfaatkan gaya gravitasi bumi untuk membantu perputaran janin.<sup>5</sup>

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan melalui via *WhatsApp* pada tanggal 8 Maret 2025 di usia kehamilan 37 minggu 6 hari. Data subjektif bahwa ibu hari ini dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan sudah mulai rutin melakukan *knee chest* yang dianjurkan oleh bidan setelah pemeriksaan kehamilannya yang kemarin. Dengan melakukan *knee chest* selama 15 menit setiap 3-4 kali sehari.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu melakukan *follow up* mengenai *knee chest* yang dilakukan ibu. Posisi *knee chest* ini juga dapat dilakukan pada saat sebelum tidur, sebelum mandi, selain itu telah melakukan *knee chest* secara tidak langsung pada waktu melaksanakan sholat. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan minumannya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di Trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak keluar ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat.

Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin tablet tambah darah, kalsium dan vit.c nya. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang dan memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Bambanglipuro untuk mengevaluasi hasil *knee chest* yang telah dilakukan oleh ibu dan mengobservasi apakah kehamilannya masih dengan presentasi bokong atau tidak.

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 13 Maret 2025 di usia kehamilan 38 minggu 4 hari didapatkan data subjektif yaitu ibu datang ke Puskesmas Bambanglipuro untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan akhir-akhir ini sudah mulai terasa kencang-kencang namun masih hilang timbul, terkadang disertai rasa mulas ketika melakukan aktivitas. Ibu juga mengatakan sudah mengikuti saran yang dianjurkan yakni rajin melakukan *knee chest* selama 15 menit setiap 3-4 kali sehari saat bangun tidur.

Didapatkan data objektif, keadaan umum ibu baik TD: 106/80 mmHg, N: 89 kali/menit, S: 36,6°C, BB sebelum hamil 53 kg, BB sekarang: 61 kg, TB: 154 cm, Lila: 25 cm. IMT: 22,36 kg/m<sup>2</sup>. Menurut Kemenkes RI 2020 IMT dengan kisaran 18.5-25 merupakan IMT normal Total kenaikan berat badan sebesar 8 kg, untuk mencukupi dan mencapai kebutuhan nutrisi yang diharapkan bagi ibu hamil dan janinnya, ibu harus mencapai penambahan berat badan 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- 16kg. LiLA Ny. F yaitu 25 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.

Pemeriksaan fisik Ny. F dalam batas normal. Kemudian melakukan evaluasi atas *knee chest* yang telah dilakukan ibu. Pada pemeriksaan leopard, didapatkan hasil pada leopard I teraba lunak, lebar dan tidak melenting (bokong TFU 30 cm, pada leopard II teraba keras, memanjang seperti papan (punggung janin) DJJ: 145x/menit, teratur bagian perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin), pada leopard III teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala), pada leopard IV belum masuk PAP (konvergen). TFU McDonald 31 cm (TBJ 2790 gr). Ekstremitas atas dan bawah normal, tidak terdapat oedema. Hasil pemeriksaan penunjang trimester III pada tanggal 11 Februari 2025 GDP 94mg/dL, Hb: 11,7 g/dL, protein urine negatif, reduksi urine negatif. Dari hasil pemeriksaan, janin bayi sudah berada pada presentasi kepala. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Anita & Syafira (2024), bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penatalaksanaan *knee chest position* terhadap rotasi kepala janin ibu hamil trimester III sehingga mendapatkan hasil yang optimal. Pasien dianjurkan untuk meneruskan obatnya dikarenakan obat yang diberikan 1 minggu yang lalu belum habis.

Bidan memberikan KIE kepada Ny. F 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.<sup>41</sup>

Bidan menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi 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.<sup>42</sup>

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.<sup>43</sup>

## **B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL**

Pengkajian asuhan kebidanan persalinan pada tanggal 24 Maret 2025. Pengkajian dilakukan melalui *WhatsApp*, ibu mengatakan hari Senin 24 Maret 2025 pukul 19.30 ibu diantar oleh suami ke RSUD Saras Adyatma ibu mengatakan keluar lendir darah dari jalan lahir, perut terasa kenceng-kenceng, dan nyeri pada perut menjalar ke pinggang sejak pukul 18.15 WIB, dan

gerakan janinnya masih aktif. Ibu mengatakan dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan dan sudah dalam pembukaan 5 dengan kategori masuk kedalam fase aktif. Kala I fase aktif terhitung sejak pembukaan 4 cm sampai dengan 10 cm.<sup>44</sup>

Ibu mengatakan pukul 22.50 ibu sudah tidak bisa menahan rasa sakitnya, kemudian suami memanggil bidan dan dilakukan pemeriksaan dalam kembali, dengan hasil pembukaan 10 cm. Setelah ibu sudah dalam pembukaan 10 cm, ibu dipimpin untuk meneran oleh bidan dan lahir lah bayinya pukul 23.05. Setelah bayi lahir ibu disuntikkan oksitosin dengan dosis 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar ibu. 5 menit kemudian plasenta lahir pukul 23.10 dan dilakukan pengecekan kelengkapan plasenta oleh bidan di RS dengan hasil lengkap.

Bayi Ny. F lahir spontan tanggal 24 Maret 2025 pukul 23.05 WIB dengan jenis kelamin perempuan. Ibu mengatakan bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat. BB lahir bayi 2700 gram, PB: 48 cm, LK ; 32cm, LD : 32 cm, LLA: 11 cm. Bayi sudah mendapatkan injeksi Vitamin K 1 mg dan salep mata 1% 1 jam setelah lahir (setelah IMD) dan imunisasi HB 0 diberikan 1 jam setelah pemberian injeksi Vitamin K. Ibu mengatakan bayi BAK sekitar 3 jam setelah lahir dan mengeluarkan mekonium 5 jam setelah lahir. Bayi sudah bisa menyusu dengan baik setiap 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi.

Penatalaksanaan yang diberikan oleh bidan di rumah sakit adalah dengan IMD selama 2 jam, Injeksi Vitamik K, pemberian salep mata, Imunisasi Hb0, Skrining Hipotiroid Kongenital. Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa bayi memiliki diagnosa By.Ny.F Usia 6 jam dalam keadaan norml, cukup bulan sesuai dengan umur kehamilan.

Bidan melakukan penilaian awal pada bayi: bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, lahir menangis kuat, gerakan dan tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. Kemudian bidan memberikan salep mata gentamicin 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 gentamicin. 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.<sup>45</sup>

Bidan melakukan penyuntikan Hb0 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.<sup>46</sup> Bidan melakukan pemeriksaan antropometri. BB: 2700 gram, PB: 48 cm, LK: 32 cm. Berat bayi tersebut tergolong normal yaitu >2500gr.

### **C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui**

Pada tanggal 25 Maret 2025 dilakukan kunjungan nifas (KF1) ibu mengatakan 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 TD: 121/80 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 20 kali/menit, suhu: 36,6C Mata: Sklera putih konjungtiva merah mudah Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, Lochea: rubra, warna merah, bau khas. Ny.F 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.<sup>26</sup> 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.

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.<sup>47</sup>

Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI secara rutin minimal 2 jam sekali. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu maka akan terjadi peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI) dan sebaliknya jika anak berhenti menyusu maka terjadi penurunan produksi Air Susu Ibu (ASI). Bila bayi menghisap puting payudara maka akan di produksi hormon prolaktin yang mengatur sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Air susu tersebut akan di kumpulkan kedalam kumpulan air susu. Isapan bayi juga akan merangsang produksi hormon oksitosin yang membuat otot di sekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu di dorong menuju puting payudara.<sup>48</sup>

Melakukan pijat oksitosin kepada ibu yang bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI, merangsang pengeluaran ASI, dan memberikan efek relaksasi pada ibu menyusui. Selain pijat oksitosin prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati, Yunita Anggriani, Siti Wasirah dan Lilis Ariani (2023) dalam penelitiannya yang berjudul “Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Untuk Peningkatan Produksi Asi” menjelaskan bahwa, pijat oksitosin menjadi solusi yang salah satunya bisa diterapkan guna mengatasi tidak lancar ASI. Pemijatan yang berlangsung di sepanjang tulang belakang (vertebrae) hingga tulang costae kelima-keenam yaitu arti dari pijat oksitosin, selain itu pijat ini bisa menjadi sebuah usaha dalam merangsang hormon oksitosin dan

prolaktif se usai melahirkan, dimana fungsi dari pijatan ini yaitu guna meningkatkan hormon oksitosin yang bisa membuat ibu menjadi tenang, maka hal itu secara otomatis akan membuat ASI keluar.<sup>49</sup>

Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Ibu dianjurkan makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Pemberian ASI secara rutin minimal 2 jam sekali. Mengajarkan ibu menyusui dengan benar agar perlekatannya benar dan puting tidak lecet. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas antara lain keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, kejang. Melakukan kolaborasi dengan keluarga untuk pemenuhan kebutuhan selama masa nifas, dan memberikan support mental kepada ibu.

Menjelaskan tanda bahaya nifas kepada ibu seperti pusing berkunang kunang, kedua kaki bengkak, demam, pendarahan melalui jalan lahir yang berlebihan, jalan lahir bau busuk, uterus lembek atau tidak berkontraksi dan lain lain. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk mengurus bayinya saat ibu istirahat. Menjelaskan kepada ibu macam macam KB, menjelaskan kekurangan kelebihan, cara kerja, cara penggunaan dan rentan biaya. Menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat. Mengajarkan ibu menyusui dengan benar agar perlekatannya benar dan puting tidak lecet. Menyemangati ibu dan memberikan support mental kepada ibu serta melakukan kolaborasi dengan pihak keluarga untuk membantu pekerjaan rumah dan juga membantu kebutuhan ibu nifas. Melakukan perawatan payudara dengan penatalaksanaan payudara bengkak. Mengajarkan ibu memijat dan mengkompres payudara untuk mengurangi

payudara bengkak. Menjelaskan kepada ibu cara agar payudara tidak bengkak yaitu payudara harus di pompa dan menyusui secara gantian di ke-2 payudara.

Pada tanggal 28 Maret 2025 dilakukan kunjungan nifas ke rumah ibu (KF2) didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea sanguinolenta, saat ini ASInya sudah keluar banyak dan payudara terasa penuh dan terlihat bengkak seperti terdapat bendungan. Ibu mengatakan pola tidur berkurang karena saat malam hari bayi sedikit 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. 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 dapat berdampak pada produksi ASI. Pada ibu menyusui 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.<sup>29</sup> 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.<sup>30</sup>

Untuk penatalaksanaan bendungan ASI pada payudara ibu, menganjurkan ibu atau keluarga untuk mengompres menggunakan air hangat. Kompres hangat adalah tindakan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Tindakan ini selain untuk melacarkan

sirkulasi darah yang untuk mengurangi rasa sakit, merangsang peristaltic usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta, memberikan ketenangan dan kenyamanan pada klien.<sup>50</sup>

Kompres hangat mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan.<sup>50</sup>

Manfaat dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien. Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan.<sup>50</sup>

Pada tanggal 27 April 2025 dilakukan follow up kunjungan nifas (KF4) yang didapatkan dari data objektif. Ibu mengatakan telah melakukan kunjungan kontrol ibu dan kontrol bayi, ASI sudah keluar banyak, payudara ibu sudah tidak bengkak, ibu juga rutin melakukan pompa ASI dan ASI dimasukkan ke kulkas. Didapatkan data objektif yaitu Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis TD: 120/80 mmHg, S: 36,6 °C, N:90 x/m, R: 20/m, Mata: Sklera putih konjungtiva merah muda, Payudara: kedua payudara normal tidak ada pembengkakan puting menonjol, Abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, Lochea : sudah tidak ada.

Ibu telah menerapkan kompres hangat untuk payudaranya, agar payudara tidak bengkak dan rajin menyusui bayinya 2 jam sekali, serta mengosongkan payudara menggunakan pompa asi yang disimpan kedalam kulkas. Memberitahu ibu mengenai cara penyimpanan ASI. Adapun rekomendasi lama penyimpanan yang diberikan yaitu pada suhu ruangan  $\leq 25^{\circ}\text{C}$  selama 6-8 jam, suhu ruangan  $> 25^{\circ}\text{C}$  tahan 2-4 jam, di dalam cooling bag pada suhu  $15^{\circ}\text{C}$  selama 24 jam, di dalam lemari es (refrigerator)  $4^{\circ}\text{C}$  sampai 5 hari, disimpan di dalam freezer -  $15^{\circ}\text{C}$  selama 2 minggu, freezer  $-18^{\circ}\text{C}$  selama 3-6 bulan. Proses penyimpanan di lemari pendingin bermanfaat untuk mempertahankan kualitas ASI, akan tetapi lama penyimpanan yang tidak sesuai anjuran juga akan

mempengaruhi kualitas ASI. Selain dari petunjuk penyimpanan ASI, hal yang tidak kalah pentingnya kita perhatikan adalah cara mencairkan ASI beku.<sup>50</sup>

Proses penyimpanan di lemari pendingin bermanfaat untuk mempertahankan kualitas ASI, akan tetapi kandungan protein dan lemak pada ASI dipengaruhi oleh suhu dan lama penyimpanan.<sup>13</sup> serta cara mencairkan.<sup>8</sup> Lama penyimpanan selama 3 hari berhubungan signifikan dengan perubahan lemak ASI, hal ini diduga karena aktifitas bakteri lipolitik yang menghasilkan enzim lipase dalam ASI. Bakteri lipolitik sendiri merupakan bakteri yang membutuhkan konsentrasi lemak minimal untuk pertumbuhannya dan kelompok bakteri ini memproduksi enzim lipase.<sup>50</sup>

#### **D. Asuhan Kebidanan Neonatus**

Kunjungan Neonatus (KN-1) yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2025 di RSUD Saras Adyatma didapatkan hasil BB:2700 gram. Berat badan bayi dikatakan normal yakni 2.700. Berat normal bayi baru lahir adalah antara 2.500 gram hingga 4.000 gram. Bayi yang lahir dengan berat badan di bawah 2.500 gram dikategorikan sebagai berat badan lahir rendah (BBLR).<sup>51</sup> PB:48. Panjang bayi 48 cm dikatakan normal dan tidak pendek, Panjang badan bayi lahir < 48 cm (pendek) merupakan salah satu faktor resiko dari stunting pada anak Balita.<sup>52</sup> LK:32, lingkaran kepala 32 cm pada bayi baru lahir dianggap normal, khususnya jika bayi adalah laki-laki, karena rentang normalnya adalah 32-37 cm. Untuk bayi perempuan, rentang normalnya adalah 31,5-36,2 cm.<sup>53</sup> LD:32cm. Lingkaran dada 32 cm pada bayi baru lahir umumnya dianggap normal. Lingkaran dada bayi baru lahir normal biasanya berkisar antara 30-38 cm. Lingkaran dada yang terlalu kecil (kurang dari 30 cm) atau terlalu besar (lebih dari 38 cm) bisa menjadi indikasi adanya masalah tertentu, seperti bayi berat lahir rendah (BBLR) atau kondisi lain yang memerlukan perhatian medis.<sup>53</sup> LLA:11. Lingkaran lengan atas (LILA) bayi baru lahir normal adalah 11-12 cm. LILA merupakan indikator status gizi ibu hamil dan dapat digunakan untuk mendeteksi risiko kurang energi kronis (KEK).<sup>53</sup> Bayi mau

menyusu, BAB 3-4x/hari, BAK 8-10x/hari, sudah diberikan imunisasi Hb0, kulit kemerahan, menangis kuat.

HB0 adalah Imunisasi hepatitis B adalah vaksinasi untuk mencegah Infeksi hati dan dan sirosis akibat virus hepatitis B. Vaksin HB adalah vaksin virus rekombinan yang telah dinonaktivasikan dan bersifat non-infecious. Pemberian imunisasi ini bertujuan untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B. Faktor yang mempengaruhi pemberian HB0 pada bayi baru lahir disebabkan oleh faktor pengetahuan demikian juga tentang pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan ibu. Pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan seorang ibu akan mempengaruhi kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi dan anak, sehingga dapat mempengaruhi status imunisasinya. Upaya yang dapat dilakukan sebagai seorang tenaga kesehatan masyarakat adalah dengan upaya promotif dengan Memberikan informasi pada masyarakat mengenai pentingnya imunisasi HB0 pada bayi baru lahir.<sup>46</sup>

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny.F 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 menyusu. 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 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 kembali dan lecet. Mengajarkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB selama 5-10 menit dengan membuka baju bayi selain pada alat vital dan menutup mata bayi agar sinar

matahari tidak mengenai retina.<sup>54</sup> Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Adinda Safitri dan Syukrianti Syahda (2024) dengan judul penelitian “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis Di PMB Nurhayati Air Tiris Tahun 2024” menjelaskan bahwa, dengan menjemur bayi dibawah paparan sinar matahari pagi dapat mengantisipasi penumpukan kadar bilirubin dalam darah bayi. Sinar matahari pagi mengandung sinar biru yang dapat mengendalikan kadar bilirubin serum agar tidak mencapai kadar yang dapat menyebabkan kernikterus.<sup>54</sup>

Kunjungan Neonatus (KN-2) yang dilakukan pada tanggal 28 Maret 2025 dirumah ibu. Ibu mengatakan hari ini bayi dan ibu telah dikunjungi bidan. Keadaan bayi baik normal, BAB 3x per hari, BAK 8-10x per hari, tidak ikterus. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu bertanya usia berapa jika anaknya ingin dilakukan imunisasi BCG. Diagnosa pada kasus ini yaitu By.Ny.F usia 4 Hari BBLC CB SMK lahir normal dengan neonatus normal. Bayi juga telah diambil sampel SHKnya pada tanggal 26 Maret 2025 dengan hasil SHK negatif (bayi dinyatakan sehat dan tidak memerlukan pengobatan khusus), menurut pemerintah satu upaya meningkatkan kualitas hidup anak adalah dengan melaksanakan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Hal tersebut sudah tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dan diperjelas secara teknis dengan Permenkes No. 78 Tahun 2014 tentang SHK. Permenkes tersebut menegaskan bahwa salah satu pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah skrining bayi baru lahir, yang dilakukan terhadap setiap bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan, dan paling sedikit meliputi Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK).

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny.F yaitu menjelaskan kembali 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 menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya. Menganjurkan 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. Mengajukan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak kembali dan lecet. Mengajukan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB selama 5-10 menit dengan membuka baju bayi selain pada alat vital dan menutup mata bayi agar sinar matahari tidak mengenai retina.<sup>54</sup>

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan mengajukan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangun 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.<sup>55</sup>

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 memberikan

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.<sup>56</sup>

#### **E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

Pada pengkajian pertama dan kedua di tanggal 28 Maret 2025 dan 10 Mei 2025. Ibu mengatakan sudah memilih alat kontrasepsi kondom karena suami belum mengizinkan menggunakan KB Implant. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F meliputi keadaan umum baik dan vital sign dalam batas normal. Ny. F juga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, sakit kuning, perdarahan diluar siklus haid dan kanker. Analisis yang didapatkan yaitu Ny. F usia 34 tahun P3AB0AH3 akseptor alat kondom.

Penatalaksanaan yang diberikan berupa memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi kondom, meliputi keuntungan, kekurangan dan kunjungan ulang. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi kondom, KIE alat kontrasepsi jangka panjang, menyarankan ibu untuk segera datang ketenaga kesehatan atau bidan bila terdapat keluhan, KIE kepada suami dan keluarga tentang macam macam alat kontrasepsi, kekurangan kelebihan dan cara kerja. Ny.F 34 Tahun P3AB0AH3 Akseptor baru Alat Kontrasepsi kondom. Penatalaksanaan yang diberikan berupa memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi kondom, 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.<sup>38</sup>

Peran suami dalam pemilihan alat kontrasespsi 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. Peran suami sebagai fasilitator adalah membantu istri dalam memiliha dan menggunakan alat kontrasepsi seperti mengingatkan istri untuk melakukan kontrol atau mengingatkan istri untuk minum pil, dan mengantar istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk kontrol.

Dukungan suami yang baik dan motivasi diri yang baik membuat Ny. F berganti dan mantap menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yaitu KB implant. Ibu telah memahami efek samping dan kunjungan ulangnya.