

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan pertama dilakukan pada 24 Februari 2025 pukul 09.30 WIB di Puskesmas Pundong. Ny. E datang ke puskesmas mengatakan ingin diperiksa hamil dan mengeluh batuk kering. Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh di saluran pernapasan dan merupakan gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi tenggorokan karena adanya lendir, makanan, debu, asap dan sebagainya.²⁶ Riwayat menstruasi Ny. E yaitu *menarche* usia 12 tahun, siklus haid 28 hari, teratur tiap bulan selama 5 hari, ganti pembalut 3 kali/hari, tidak mengalami *dismenorrhea*. Siklus menstruasi normal jika berlangsung selama 21-35 hari dengan ovulasi di tengah siklus, lama menstruasi 2-8 hari dengan pengeluaran darah 20-60 ml/ hari tanpa nyeri berlebihan. Hal ini menandakan sistem reproduksi yang sehat.²⁷ Ibu mengatakan ini kehamilan kedua, pernah keguguran satu kali pada tahun 2024 usia kehamilan 8 minggu kemudian dilakukan kuretase. Ibu yang memiliki riwayat keguguran atau abortus menunjukkan bahwa memiliki rahim yang kurang baik atau memiliki kelainan pada kehamilan sebelumnya, hal ini akan berisiko mengalami abortus pada kehamilan berikutnya bila tidak tertangani dengan baik.²⁸ Selain itu, penanganan abortus dengan kuretase dapat mengakibatkan perubahan permeabilitas otot rahim yang berpengaruh pada kemampuan menerima embrio di kehamilan selanjutnya.²⁹

Obat yang diminum ibu selama hamil yaitu tablet tambah darah, vitamin C, kalsium, dan obat batuk dari dokter yaitu *loratadine* dan OBH IKA. Zat besi dari tablet tambah darah penting bagi ibu hamil karena memiliki beberapa fungsi, seperti menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, dan mencegah pendarahan saat masa persalinan.³⁰ Cara untuk meningkatkan penyerapan zat besi, maka tablet tambah darah dikonsumsi bersama dengan vitamin C. Kalsium penting bagi kesehatan tulang ibu dan janin, asupan kalsium yang cukup dapat mengurangi kejadian hipertensi selama kehamilan, mengurangi risiko preeklamsia, dan mencegah

kelahiran prematur.³¹ *Loratadine* adalah golongan obat antihistamin generasi kedua yang memblokir H1-reseptor. Penggunaan loratadine telah direkomendasikan dalam banyak pedoman untuk kondisi alergi selama kehamilan seperti mata yang berair atau gatal, urtikaria kronis, dan bersin.³² OBH IKA merupakan Obat Batuk Hitam dengan kandungan *succus liquiritiae*, *ammonium chloride*, dan *solutio ammoniae spirituosa anisata* (SASA). Obat ini digunakan untuk mengobati batuk berdahak dengan cara memudahkan pengeluaran dahak.³³

Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*. Keadaan umum baik berarti ibu memperlihatkan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan. Kesadaran *composmentis* berarti ibu sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya.³⁴ Pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 117/84 mmHg, suhu 36,5 °C, respirasi 20 kali/menit, nadi 85 kali/menit. Tekanan darah normal jika tidak mencapai $\geq 140/90$ mmHg. Denyut nadi normal 60 - 100 kali/menit. Pernapasan normal 16 - 24 kali/menit. Suhu tubuh normal adalah 36 - 37,5°C. Hal ini menunjukkan jika tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.³⁵ Hasil pengukuran LILA ibu adalah 24,5 cm. LILA $\geq 23,5$ cm menunjukkan bahwa status gizi normal sehingga tidak berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan komplikasi kehamilan, seperti berat badan lahir rendah (BBLR) atau janin yang mengalami gangguan tumbuh kembang.³⁶

Berat badan ibu sebelum hamil adalah 56,5 kg, sedangkan berat badan saat ini adalah 69 kg, tinggi badan 154 cm, maka diperoleh hasil perhitungan indeks massa tubuh (IMT) pra hamil adalah 23,82 kg/m² dan kenaikan berat badan sebanyak 12,5 kg. IMT pra hamil digunakan sebagai pedoman status gizi ibu sebelum hamil dan menentukan penambahan berat badan optimal pada kehamilan, sedangkan kenaikan berat badan selama kehamilan merupakan indikator untuk menentukan status gizi ibu.³⁷ Ibu yang memiliki IMT 18,5 - 24,9 kg/m² rekomendasi peningkatan berat badannya adalah 11,5 - 16 kg.¹² Peningkatan berat badan selama kehamilan berdasarkan rekomendasi dari

Institute Of Medicine (IOM) berhubungan erat dengan berat badan lahir bayi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kenaikan berat badan ibu selama kehamilan sangat berpengaruh pada berat lahir bayi pada kelompok wanita dengan IMT berat badan kurang dan normal, tetapi kurang berpengaruh pada kelompok kelebihan berat badan dan obesitas. Kenaikan berat badan yang tidak mencukupi dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko kelahiran bayi *premature* dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, sedangkan peningkatan berat badan yang berlebihan dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi *gestasional*, melahirkan bayi dengan berat badan lahir tinggi, persalinan sesar dan kelebihan berat badan pada masa kanak-kanak.³⁸

Leopold I untuk menentukan tinggi fundus uteri (TFU), berdasarkan TFU dapat mengetahui usia kehamilan. Selain itu untuk mengetahui bagian janin yang terdapat di fundus uteri. Ciri kepala yaitu keras, bundar, dan melenting, sedangkan ciri bokong adalah lunak, kurang bundar, dan kurang melenting. *Leopold II* bertujuan untuk mengidentifikasi bagian janin yang terdapat pada sisi kiri dan kanan perut ibu hamil. Punggung janin jika pada perabaan datar, memanjang, dan ada tahanan. Bagian – bagian kecil janin jika teraba tidak rata, lembut tidak terdapat tahanan.¹¹

Leopold III bertujuan mengidentifikasi bagian janin yang terdapat pada bagian bawah perut ibu dan bagian terendah janin sudah memasuki Pintu Atas Panggul (PAP) atau belum. Kepala janin, jika diraba keras dan melenting pada saat digoyangkan. Bokong janin, jika diraba lunak dan tidak melenting pada saat digoyangkan. Mengetahui bagian terendah janin sudah masuk PAP atau belum jika masih dapat digoyang berarti belum masuk PAP, namun sebaliknya jika tidak dapat digoyangkan berarti bagian terendah janin sudah masuk PAP. *Leopold IV* bertujuan untuk mengetahui berapa besar bagian terendah janin yang sudah memasuki PAP. Konvergen yaitu jika ujung jari tangan kanan dan kiri bertemu menunjukkan bahwa bagian terendah janin hanya sebagian kecil yang memasuki PAP. Sejajar yaitu jika ujung jari tangan kanan dan kiri sejajar menunjukkan bahwa bagian terendah janin sebagian yang memasuki PAP.

Divergen yaitu jika ujung jari tangan kanan dan kiri menjauh menunjukkan bahwa bagian terendah janin sebagian besar yang memasuki PAP.¹¹

Hasil pemeriksaan *leopold* I TFU 3 jari di bawah *proccesus xypoideus* (32 cm: Mc.Donald) teraba lunak dan tidak melenting, *leopold* II teraba keras, datar, dan lebar pada sisi kanan, bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin, *leopold* III teraba bulat, keras, dan melenting, *leopold* IV bagian terbawah janin sudah masuk panggul (divergen). Berdasarkan teori, maka hasil pemeriksaan *leopold* menunjukkan bahwa bagian janin yang terdapat di fundus uteri adalah bokong, sisi kanan adalah punggung, sisi kiri adalah bagian kecil janin, bagian janin yang terdapat pada bagian bawah adalah kepala, bagian terendah janin sebagian besar sudah memasuki pintu atas panggul (PAP).

Taksiran berat janin (TBJ) dihitung dengan rumus *Johnson-Toshack*, yaitu $(TFU - N) \times 155$, di mana TFU adalah tinggi fundus uteri (ukur tinggi rahim) dan N adalah nilai yang tergantung pada posisi kepala janin. N = 11 jika kepala janin sudah masuk PAP, sedangkan N = 12 jika kepala janin belum masuk PAP. Hasil perhitungan TBJ adalah $(32 - 11) \times 155 = 3255$ gram. Hasil pemeriksaan denyut jantung janin DJJ 134x/menit dengan irama teratur. Denyut jantung janin (DJJ) normal berkisar antara 120-160 kali per menit. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 13,4 gr/dl, HIV/Sifilis/HbsAg non reaktif, urine protein negatif. Kadar Hb normal pada ibu hamil menurut WHO adalah di atas 11 gr/dL. Pemeriksaan HIV, Sifilis dan HbsAg ntuk mengetahui apakah ibu terinfeksi HIV, Sifilis, dan hepatitis B.¹¹

Asuhan yang diberikan oleh mahasiswa kepada ibu selama masa kehamilan yaitu memberikan KIE pada ibu tentang keluhan batuk yang dialami, memberikan KIE pada ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan, istirahat, serta personal hygiene; memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III; memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III; memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan; memberikan KIE pada ibu tentang persiapan persalinan, memberikan KIE pada ibu tentang KB pascasalin, memberikan edukasi pada keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu, memberikan ibu

suplemen tablet tambah darah, menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi. Asuhan yang didapatkan ibu di rumah sakit yaitu *informed consent* rencana terminasi kehamilan dengan induksi persalinan.

Memberikan KIE pada ibu tentang keluhan batuk yang dialami. Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh di saluran pernapasan dan merupakan gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi tenggorokan karena adanya lendir, makanan, debu, asap dan sebagainya. Cara mengatasi batuk dengan memperbanyak minum air putih untuk membantu mengencerkan dahak, minum air putih hangat untuk melegakan tenggorokan, menghindari makanan pedas, gorengan, dan minuman dingin yang dapat mengiritasi tenggorokan, serta menghirup uap air panas.²⁶ Penelitian Abdi (2023) membuktikan jika terdapat pengaruh yang signifikan antara konsumsi minuman jahe dan madu terhadap kejadian batuk.³⁹ Jahe mengandung senyawa antioksidan alami yang secara farmakologis cukup tinggi dan mampu menghambat radikal bebas. Kandungan gingerol dan shogaol bersifat antiradang, antimikroba, serta antioksidan dapat meredakan batuk secara alami. Manfaat madu yaitu menyembuhkan berbagai macam penyakit seperti mengobati sakit tenggorokan, mengobati anemia, menyembuhkan flu, menghilangkan rasa mual, dan meningkatkan kekebalan tubuh.⁴⁰

Memberikan KIE pada ibu tentang kebutuhan nutrisi. Nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan mengalami peningkatan seiring dengan perubahan fisiologi yang terjadi selama kehamilan. Nutrisi yang bergizi dan seimbang menjadi suatu yang diperlukan sebagai asupan rutin bagi ibu hamil. Kebutuhan kalori, vitamin, serta mineral pada ibu hamil akan mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Ibu hamil membutuhkan 2.200 – 2.300 kalori setiap harinya. Pemenuhan kebutuhan kalori ini akan secara otomatis direspon oleh tubuh dengan meningkatkan frekuensi asupan makanan ibu hamil.¹³ Makan dengan porsi lebih kecil tapi sering, yang terbagi dalam 3 kali makanan utama ditambah dengan 1-2 kali makanan kudapan dalam sehari. Ibu hamil juga harus memperhatikan kualitas makanan yang dikonsumsi, yakni dengan kandungan gizi yang tinggi, seimbang, dan

variatif. Porsi makan dan minum ibu hamil untuk kebutuhan sehari yaitu nasi atau makanan pokok 6 porsi, protein hewani 4 porsi, protein nabati 4 porsi, sayur-sayuran 4 porsi, buah-buahan 4 porsi, minyak/lemak 5 porsi, gula 2 porsi. Selain itu ibu hamil perlu membatasi konsumsi garam paling banyak 1 sendok teh/hari dan minum air putih 8 - 12 gelas per hari.¹²

Memberikan KIE pada ibu tentang kebutuhan istirahat. Istirahat adalah salah satu bentuk relaksasi untuk mendapatkan kembali kebugaran tubuh. Kebutuhan istirahat pada ibu hamil sebaiknya terpenuhi dengan baik. Ibu hamil disarankan tidur pada waktu malam paling sedikit 6-7 jam dan tidur siang selama 1-2 jam. Kebutuhan untuk meluruskan tulang punggung dan menaikkan ekstremitas bawah ke posisi yang lebih tinggi setiap 1 hingga 2 jam sekali perlu untuk meminimalisir ketidaknyamanan yang dapat terjadi selama kehamilan. Posisi tidur yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah posisi tidur miring ke kiri. Posisi ini diyakini dapat mencegah varises, sesak napas, bengkak pada kaki, sekaligus mampu memperlancar sirkulasi darah sebagai asupan penting bagi pertumbuhan janin.¹³

Memberikan KIE pada ibu tentang *personal hygiene*. Risiko terpapar penyakit yang berasal dari lingkungan bisa dicegah dengan kebersihan pada diri ibu. *Personal hygiene* yang baik juga akan meningkatkan kenyamanan pada ibu dapat dilakukan dengan mandi secara teratur, menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta merawat kuku dan rambut. Menjaga kebersihan daerah genitalia setiap mandi, setelah buang air kecil ataupun besar akan mengurangi risiko infeksi pada daerah genitalia. Ibu harus menerapkan prinsip mencuci kemaluan yang benar dengan cara menyiram genitalia dari arah vagina (depan) ke arah anus (belakang) kemudian dikeringkan dengan handuk kering. Kebersihan daerahewanitaan juga bisa dijaga dengan sering mengganti pakaian dalam paling tidak sehari dua kali atau setelah buang air kecil dan air besar. Pemakaian pakaian dalam sebaiknya menggunakan dari bahan katun sehingga dapat menyerap keringat dan membiarkan kulit bernafas.¹³

Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III seperti nyeri punggung bawah, edema, sering BAK, sesak nafas,

varises, wasir, susah tidur, kontraksi *braxton hicks*, dan kram otot. Cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut dapat dilakukan dengan melakukan senam hamil atau melakukan peregangan untuk melancarkan sirkulasi darah, memenuhi kebutuhan cairan selama kehamilan dengan baik, *deep breathing exercise* untuk mengurangi sesak napas, serta posisi berbaring miring ke kiri akan membuat aliran darah ke rahim dan janin lebih lancar.⁴¹

Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Tanda bahaya trimester III (29 – 42 minggu) yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di muka atau tangan, janin kurang bergerak seperti biasa, pengeluaran cairan pervaginam (ketuban pecah dini), kejang, selaput kelopak mata pucat, dan demam tinggi. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut maka dianjurkan untuk segera periksa ke fasilitas kesehatan.⁴²

Memberikan KIE pada ibu tentang persiapan persalinan. Ketika proses melahirkan dimulai, ibu akan mengalami pembukaan jalan lahir, keluarnya lendir bercampur darah, merasakan mulas-mulas yang teratur, semakin sering dan semakin lama. Hal yang harus dilakukan yaitu pergi ke fasilitas kesehatan sesuai dengan perencanaan melahirkan bila ibu merasakan tanda awal melahirkan, siapkan pendamping proses melahirkan dan apa saja yang perlu dibawa ibu.¹²

Memberikan KIE pada ibu tentang kontrasepsi pascapersalinan. Kontrasepsi pascapersalinan adalah metode kontrasepsi yang diberikan segera setelah melahirkan sampai kurun waktu 42 hari/ 6 minggu setelah melahirkan. Salah satu kontrasepsi yang direkomendasikan adalah *Intrauterine Device* (IUD).⁴³ IUD post plasenta dipasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir. Kelebihan IUD post plasenta yaitu tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dilakukan satu kali pemasangan dalam jangka waktu maksimal 8-10 tahun, kesuburan dapat langsung kembali setelah IUD dilepas (*reversible*), serta tidak menimbulkan efek hormonal. Keterbatasan IUD post plasenta yaitu perubahan siklus haid (terutama 3 bulan pertama), misalnya haid menjadi lebih banyak, perdarahan antar menstruasi, nyeri perut waktu haid, merasa nyeri dan

kram perut 3-5 hari setelah pemasangan, tidak dapat mencegah infeksi menular seksual.⁴⁴

Memberikan edukasi pada keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu. Perhatian dan dukungan dari orang-orang terdekat terutama suami sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang dialami ibu hamil. Dukungan suami akan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, peningkatan percaya diri, pengurangan stres, serta penyediaan sumber atau bantuan yang dibutuhkan selama kehamilan. Ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, bahagia, dan siap dalam menjalani proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Dukungan dari suami dapat ditunjukkan dengan berbagai cara seperti memberikan ketenangan pada istri, memberikan sentuhan, dan mengungkapkan kata-kata yang memacu motivasi seorang istri. Pentingnya dukungan suami yang sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini didukung dengan penelitian Lailawati (2025) yang menunjukkan adanya hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III.⁴⁵

Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi. Kunjungan ulang ibu hamil pada trimester 3 bermanfaat untuk memantau perkembangan janin, mendeteksi risiko persalinan, dan mempersiapkan ibu untuk proses persalinan. Kunjungan ini juga memungkinkan deteksi dini masalah kesehatan pada ibu dan bayi, serta memberikan edukasi mengenai persiapan persalinan.

Asuhan kedua dilakukan pada tanggal 3 Maret 2025 melalui chat WA. Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan di RSUD Panembahan Senopati, Bantul mengeluh batuk sudah 6 hari sehingga sulit tidur. Hasil pemeriksaan pada tanggal 3 Maret 2025 diperoleh tekanan darah 140/82 mmHg, suhu 36,5 °C, respirasi 20 kali/menit, nadi 88 kali/menit, berat badan 70 kg. Berdasarkan pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan jika ibu mengalami hipertensi. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg.⁴⁶ Hipertensi yang dialami ibu kemungkinan disebabkan karena gangguan tidur. Kualitas tidur pada ibu hamil

akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah.⁴⁷ Hal ini sejalan dengan penelitian Fitria dan Hardianti (2025) yang menyatakan jika ada hubungan yang bermakna antara kualitas tidur terhadap kejadian preeklamsia.⁴⁸

Tidur merupakan proses fisiologis yang berulang dan bergantian dengan periode tertentu. Meskipun tidur itu sendiri dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan kesadaran, tetapi aktivitas fungsi fisiologis tetap berjalan. Berbagai perubahan fungsi fisiologis dan respons perilaku dipengaruhi dan diatur oleh siklus tidur-bangun, perubahan tersebut meliputi sistem pernapasan, kardiovaskular, pencernaan, endokrin, ginjal serta termoregulasi. Fungsi dan tujuan tidur adalah untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, dan kesehatan, mengurangi penyakit paru-paru, kardiovaskular, endokrin, dan stresor lainnya.⁴⁷

Energi disimpan selama tidur, sehingga energi dialihkan kembali ke fungsi seluler yang penting. Selain itu, selama tidur juga terjadi relaksasi otot, menurunkan tingkat metabolisme basal, sehingga dapat menghemat suplai energi ke tubuh. Oleh karena itu, tubuh membutuhkan tidur secara rutin untuk memulihkan proses biologis tubuh. Kurang tidur dan kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan ketidakseimbangan fisiologis dan psikologis. Efek fisiologis yang dapat dialami meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, kelelahan, kelemahan, penurunan koordinasi neuromuskular, penyembuhan luka yang lambat, dan penurunan daya tahan tubuh. Efek psikologis meliputi emosi yang tidak stabil, kecemasan, kurang konsentrasi, kemampuan kognitif yang buruk, dan penggabungan pengalamannya lebih rendah.⁴⁷

Hasil pemeriksaan penunjang dengan USG pada tanggal 3 Maret 2025 menunjukkan bahwa ada tanda insufisiensi plasenta dan air ketuban kurang. Insufisiensi plasenta adalah suatu kondisi dimana terjadi kegagalan *remodeling* pembuluh darah plasenta sehingga menyebabkan kegagalan plasentasi yang mengakibatkan asidosis dan hipoksemia janin. Akibat paling umum pada janin dari kondisi ini adalah terhambatnya pertumbuhan intrauterin, prematuritas, atau kematian janin. Pemeriksaan dengan USG *Doppler* dilakukan untuk deteksi dan diagnosis adanya insufisiensi plasenta. Saat janin terus berkembang

selama kehamilan menuju cukup bulan, ada banyak perubahan peredaran darah yang terjadi yang dapat dievaluasi dengan USG *Doppler*.⁴⁹

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya insufisiensi plasenta. Insufisiensi plasenta merupakan penyebab utama penurunan volume cairan ketuban karena dapat memicu terjadinya hipoksia janin. Hipoksia janin yang berlangsung menimbulkan adanya mekanisme redistribusi darah. Salah satu dampaknya adalah terjadi penurunan aliran darah ke janin dan mempengaruhi ginjal janin, sehingga produksi urin berkurang, dan terjadi oligohidramnion.³

Oligohidramnion pada pemeriksaan USG ditemukan jika indeks indeks cairan ketuban (AFI) 5 cm atau kurang. Ketika usia kehamilan di atas 20 minggu, jumlah cairan amnion ditentukan oleh produksi melalui ginjal dan pengambilan melalui saluran pencernaan. Pada kehamilan 20 minggu jumlah cairan amnion sekitar 500 ml, kemudian jumlahnya terus meningkat hingga maksimal sekitar 1000 ml pada kehamilan 34 minggu. Jumlah cairan amnion sekitar 800-900 ml pada kehamilan aterm, berkurang hingga 350 ml pada kehamilan 42 minggu, dan 250 ml pada kehamilan 43 minggu. Cairan ketuban merupakan prediktor toleransi janin terhadap persalinan, jika menurun berkaitan dengan peningkatan risiko dari denyut jantung janin dan mekonium.³

Asuhan yang didapatkan ibu di rumah sakit yaitu *informed consent* rencana terminasi kehamilan dengan induksi persalinan. *Informed consent* merupakan suatu izin atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan secara bebas, sadar, dan rasional setelah memperoleh informasi yang penting dan lengkap mengenai sifat serta konsekuensi tindakan tersebut, *valid*, dan akurat yang dipahami dari dokter atau tenaga medis tentang keadaan penyakitnya serta tindakan medis yang akan diperolehnya.⁵⁰

Pada kasus ini, dokter memberikan informasi terkait kondisi ibu dan rencana tindakan medis, kemudian meminta persetujuan pasien dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan yaitu induksi persalinan. Induksi persalinan adalah suatu tindakan terhadap ibu hamil yang belum inpartu, baik secara operatif maupun medikasi, untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim sehingga terjadi persalinan.⁵¹ Pemasangan kateter *foley* merupakan

alternatif untuk mematangkan serviks dan induksi persalinan. Sebuah analisis *United States Birth Statistics* menunjukkan $\pm 10\%$ induksi persalinan memerlukan pematangan serviks terlebih dahulu. Induksi persalinan yang dilakukan pada serviks yang belum matang akan menyebabkan proses induksi persalinan menjadi lebih lama, meningkatnya komplikasi ibu dan bayi, angka kegagalan proses induksi persalinan, dan angka kejadian seksio sesarea.⁵²

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL

Asuhan persalinan dilakukan di RSUD Panembahan Senopati, Bantul. Data didapatkan melalui anamnesis pada Ny. E. Induksi persalinan dilakukan pada tanggal 3 Maret 2025 pukul 16.00 WIB dengan pemasangan kateter. Penggunaan agen mekanik untuk pematangan serviks berupa kateter *foley intraservikal* untuk pematangan serviks pertama kali dilakukan oleh Embrey dan Mollison, menggunakan kateter *foley* ukuran 26, volume kateter 50 mL dengan angka keberhasilan 94% pada 100 ibu hamil yang menjalani induksi persalinan. Penggunaan kateter *foley intraservikal* saat ini telah menggunakan berbagai ukuran kateter (14-26) dan volume (30-80 mL). Terjadi pematangan serviks dalam waktu 8-12 jam setelah pemasangan kateter *foley*. Penelitian Tendeau (2020) membuktikan bahwa penggunaan kateter *foley* efektif untuk pematangan serviks dalam hal perubahan skor *Bishop* sebelum pemasangan dan setelah ekspulsi kateter *foley* dengan angka keberhasilan sebesar 77,14%. Selain itu kateter *foley* aman pada ibu hamil dan tidak mempengaruhi skor APGAR bayi.⁵²

Ibu mengeluh perutnya mulai mulas dan kenceng-kenceng teratur pada pukul 23.30 WIB. Setelah 9,5 jam, pukul 01.30 WIB balon kateter dilepas, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 3 cm dan selaput ketuban utuh. Hal ini sesuai dengan teori bahwa terjadi pematangan serviks dalam waktu 8-12 jam setelah pemasangan kateter *foley*.⁵² Ekspulsi balon kateter yang utuh menandakan bahwa serviks sudah matang. Beberapa kasus, meskipun balon kateter masih di endoserviks, sudah terjadi perbaikan skor *Bishop*. Akan terjadi pembukaan serviks 2-3 cm apabila balon kateter terlepas dengan sendirinya. Kelebihan penggunaan kateter *foley* dibanding

agen pematangan lain yaitu menyebabkan pematangan serviks tanpa merangsang kontraksi uterus, tidak meningkatkan risiko ruptura uteri pada pasien yang mencoba VBAC (*Vaginal Birth After Cesarean Birth*), penggunaan mudah, biaya murah, reversibel, stabil pada suhu ruangan, efek samping sistemik minimal, dan dapat digunakan untuk pasien rawat jalan. Efek samping kateter *foley* adalah ketidaknyamanan pasien, nyeri, perdarahan, mual, muntah, ketuban pecah dini, korioamnionitis, perubahan posisi bagian terendah janin, kemungkinan persalinan *preterm* pada kehamilan berikutnya.⁵²

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga servik membuka lengkap (10 cm). Kala I persalinan dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dimulai dari pembukaan 1 cm sampai pembukaan 3 cm, sedangkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 sampai pembukaan 10 cm.¹⁶ Keluhan perut terasa mulas serta kenceng-kenceng yang dialami ibu dan hasil pemeriksaan pembukaan serviks 3 cm merupakan tanda inpartu kala I fase laten. Pukul 03.30 WIB ibu mengeluh mulas semakin sering dan hebat serta ada rasa ingin meneran, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 10 cm dan ketuban pecah. Kemudian ibu dipimpin mengejan oleh Bidan. Bayi lahir pada pukul 04.00 WIB. Kala II merupakan fase dari dilatasi serviks lengkap 10 cm hingga bayi lahir. Pada kala ini pasien dapat mulai mengejan sesuai instruksi penolong persalinan, yaitu mengejan bersamaan dengan kontraksi uterus. Proses fase ini normalnya berlangsung maksimal 2 jam pada primipara, dan maksimal 1 jam pada multipara, sedangkan pada kasus ini kala II primipara berlangsung selama 30 menit. Tanda persalinan kala II meliputi Ibu mengeluh mulasnya makin bertambah, merasa ingin meneran, adanya peningkatan tekanan rektum dan vagina, vulva-vagina dan sfingter *ani* membuka, perineum menonjol, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah, pada pemeriksaan dalam pembukaan lengkap, dan terlihat kepala bayi di introitus vagina.¹⁶

Setelah bayi lahir, 5 menit kemudian plasenta lahir lengkap. Ibu mengatakan merasa lelah, perutnya masih terasa mulas, dan merasa bahagia

dengan kelahiran bayinya. Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta dimulai dari setelah bayi lahir dan berakhirnya dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses tersebut biasanya memakan waktu sekitar 5 – 30 menit setelah bayi lahir. Keluhan ibu yang mengatakan perutnya terasa mulas disebabkan adanya kontraksi uterus untuk melepaskan plasenta.¹⁶

Terdapat robekan perineum yang kemudian dijahit. Setelah 2 jam dari proses persalinan, pada pukul 06.00 WIB ibu dipindahkan dari ruang bersalin ke ruang nifas bersama bayinya. Kala IV persalinan ditetapkan berlangsung kira-kira dua jam setelah plasenta lahir. Periode ini merupakan masa pemulihan yang terjadi segera jika homeostasis berlangsung dengan baik. Pada tahap ini, kontraksi otot rahim meningkat sehingga pembuluh darah terjepit untuk menghentikan perdarahan. Pada kala ini dilakukan observasi terhadap tekanan darah, pernapasan, nadi, kontraksi otot rahim dan perdarahan selama 2 jam pertama. Bila ditemukan robekan jalan lahir maka perlu dilakukan *hecting*.¹⁶ Setelah 2 jam, bila keadaan baik, ibu dipindahkan ke ruangan bersama bayinya.

Bayi Ny. E lahir pada pukul 04.00 WIB secara spontan, menangis kuat, berat badan 3750 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, jenis kelamin laki-laki. Ciri-ciri bayi baru lahir sehat adalah berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 46-53 cm, serta lingkar kepala 33-35 cm.¹⁶ Ny. E mengatakan setelah lahir tubuh bayi dikeringkan dengan kain bersih, bayi diselimuti, dan dipakaikan topi. Tali pusat dipotong dan diikat, kemudian dibiarkan dalam keadaan terbuka. Setelah itu, bayi diletakkan di meja periksa, kemudian disuntik vitamin K, diberi salep mata, dan diberikan vaksin Hb0.

Mekanisme pengaturan suhu tubuh pada bayi baru lahir belum berfungsi sempurna, untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas dari tubuh bayi karena bayi berisiko mengalami hipotermia. Menjaga kehangatan tubuh bayi dilakukan dengan cara mengeringkan tubuh bayi, selimuti bayi dengan atau kain bersih, kering, dan hangat, tutupi bagian kepala bayi karena merupakan permukaan yang relatif luas dan cepat kehilangan panas, menimbang bayi dengan alas timbangan, menunda untuk memandikan bayi

sebelum suhu tubuh stabil, yaitu 6 jam setelah bayi lahir, dan menjaga lingkungan agar tetap hangat atau bayi ditempatkan bersama dengan ibu di ruangan dengan suhu $>25^{\circ}\text{C}$.⁵³

Perawatan tali pusat setelah tali pusat dipotong dan diikat atau dijepit dengan klem plastik tali pusat, kemudian dibungkus dengan kassa steril. Ganti kassa steril minimal dua kali sehari, atau lebih sering jika basah, jaga tali pusat tetap kering dan bersih, hindari membubuhkan apa pun pada tali pusat, dan biarkan tali pusat puput dengan sendirinya. Apabila tali pusat berdarah, bernanah, kemerahan yang meluas dan berbau maka segera ke pelayanan kesehatan untuk segera ditangani. Perawatan tali pusat dengan kassa steril dapat membantu mengurangi risiko infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat. Rata-rata waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang dirawat dengan kassa steril adalah sekitar 5–7 hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan tali pusat yang baik dan benar dapat mempengaruhi lama pelepasan tali pusat. Jika perawatan tali pusat tidak benar maka tali pusat akan mengalami infeksi sehingga menjadi lama kering dan semakin lama pula untuk lepas.⁵⁴

Penyuntikkan vitamin K1 bertujuan untuk mencegah penyakit akibat defisiensi vitamin K (PDVK) yang dialami sebagian bayi baru lahir. Perdarahan akibat defisiensi vitamin K merupakan penyakit yang disebabkan oleh kurangnya vitamin K dalam tubuh. PDVK adalah terjadinya perdarahan spontan atau perdarahan karena proses lain seperti pengambilan darah vena atau operasi yang disebabkan karena berkurangnya aktivitas faktor koagulasi yang tergantung vitamin K (Faktor II, VII, IX dan X), sedangkan aktivitas faktor koagulasi yang tidak bergantung vitamin K, kadar fibrinogen dan jumlah trombosit masih dalam batas normal. Pencegahan yang harus dilakukan ialah profilaksis vitamin K. Jenis vitamin K yang digunakan yaitu jenis vitamin K1 (*phytomenadion*) dengan dosis pemberian 1 mg/ml dosis tunggal, suntik intramuskular.⁵⁵

Penggunaan salep mata antibiotik *chloramphenicol* 1% dianjurkan untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) yaitu infeksi mata, seperti konjungtivitis neonatal atau oftalmia *neonatorum*. Infeksi

ini bisa disebabkan oleh bakteri yang didapatkan bayi dari jalan lahir ibu. Jika tidak diobati, infeksi mata pada bayi bisa menyebabkan masalah serius, seperti kerusakan kornea hingga kebutaan.¹⁶

Imunisasi HB0 yang diberikan kepada bayi sebelum terjadinya kontak atau setelah kontak dapat melindungi bayi dari infeksi hepatitis B terutama jalur penularan melalui ibu kepada bayi. Hepatitis B (HB) adalah penyakit infeksi virus yang dapat menyebabkan infeksi hati kronis. Imunisasi Hb0 diberikan pada paha kanan bayi dengan dosis 0,5 ml disuntikan secara IM. Manfaat imunisasi HB akan meningkat jika diberikan sejak dini, biasanya pada usia bayi 0 sampai 7 hari dengan cara disuntikan secara intramuscular. Tidak memberikan imunisasi bagi anak dapat mengakibatkan sakit berat, kematian, cacat, bahkan menjadi sumber penularan penyakit.⁵⁶

C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Asuhan nifas pertama dilakukan di RSUD Panembahan Senopati oleh mahasiswa pada 4 Maret 2025 pukul 16.00 WIB. Ibu mengatakan melahirkan bayinya 12 jam yang lalu. Ibu mengeluh merasakan mulas dan nyeri di jalan lahir. Keluhan ibu yang merasakan mulas disebabkan karena proses involusi uteri. Proses involusi merupakan proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil dan persalinan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pembuluh darah yang berada di *myometrium* uterus akan menjepit, pada proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur - angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga kadang membuat uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendur. Hal ini akan kembali normal pada 6-8 minggu setelah persalinan.¹⁸

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5 °C. Tekanan darah normal jika tidak mencapai $\geq 140/90$ mmHg. Denyut nadi normal 60 - 100 kali/menit. Pernapasan normal 16 - 24 kali/menit. Suhu tubuh normal adalah 36 - 37,5°C. Hal ini menunjukkan jika tanda-tanda vital klien dalam batas

normal. ASI sudah keluar, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea rubra ± 50 cc, ada luka perineum yang dijahit.

ASI sudah keluar disebabkan karena kadar hormon yang mengalami perubahan pada ibu nifas adalah hormon estrogen dan progesteron, hormone oksitosin dan prolaktin. Hormon estrogen dan progesteron menurun secara drastis, sehingga terjadi peningkatan kadar hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon oksitosin berperan dalam proses involusi uteri dan juga memancarkan ASI, sedangkan hormon prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI. Keadaan ini membuat proses laktasi dapat berjalan dengan baik.¹⁸

Perubahan uterus dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi dengan meraba bagian dari TFU (tinggi fundus uteri). Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada kasus ini adalah 2 jari di bawah pusat. Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram, sedangkan pada akhir kala III fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat. dengan berat 750 gram dengan bagian fundus bersandar pada promontorium *sakralis*. Kontraksi dan retraksi otot uteri akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta dan mengurangi terjadinya perdarahan. Selama 1-2 jam pertama *postpartum*, intensitas kontraksi uterus dapat berkurang menjadi teratur. Oleh karena itu penting sekali untuk menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini.¹⁸

Lokia *rubra* muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum. Warnanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan *chorion*. Lokia terdiri atas sel desidua, verniks *caseosa*, rambut lanugo, sisa mekoneum, dan sisa darah. Perineum setelah melahirkan akan menjadi kendur, karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Introitus vagina mengalami *eritematosa* dan *edematosa*, terutama pada daerah jahitan laserasi. Penyembuhan akan berlangsung dalam dua sampai tiga minggu. Luka jalan lahir yang tidak terlalu luas akan sembuh secara *primipary* (sembuh dengan sendirinya), kecuali luka jahitan yang terinfeksi akan menyebabkan selulitis yang dapat menjalar hingga terjadi sepsis.¹⁸

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang keluhan mulas dan nyeri yang dialami. Keluhan ibu yang merasakan mulas disebabkan karena proses involusi uteri. Proses involusi merupakan proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil dan persalinan. Cara mengatasi nyeri yang dialami ibu yaitu dengan mengajarkan teknik relaksasi dengan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam ini juga dapat menciptakan ketenangan dan berkurangnya rasa cemas. Hal ini sejalan dengan penelitian Masadah (2022) yang membuktikan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri luka perineum pada ibu *postpartum*. Kompres dingin juga diketahui memberikan efek analgetik yakni berupa perlambatan kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit. Pemberian kompres dingin pada luka perineum bermanfaat untuk mengurangi jumlah prostaglandin sebagai penyebab kinerja reseptor rasa sakit, menghambat proses inflamasi, dan merangsang pelepasan hormon endorfin. Hal ini didukung dengan penelitian Azzah (2022) yang membuktikan bahwa kompres dingin dapat menurunkan nyeri luka perineum pada ibu nifas.

Memberikan KIE tentang nutrisi dan cairan pada masa nifas. Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Porsi makan dan minum ibu hamil untuk kebutuhan sehari yaitu nasi atau makanan pokok 6 porsi, protein hewani 4 porsi, protein nabati 4 porsi, sayur-sayuran 4 porsi, buah-buahan 4 porsi, minyak/lemak 6 porsi, gula 2 porsi. Minum air putih 14 gelas/hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas/hari pada 6 bulan kedua.¹² Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu memerlukan tambahan kalori setiap hari sebanyak 500 kalori dan tambahan 20 gr/hari protein di atas kebutuhan normal ketika menyusui. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati termasuk untuk penyembuhan luka perineum.¹⁸

Memberikan KIE tentang *personal hygiene*. Kebersihan tubuh secara keseluruhan (mandi minimal 2 kali sehari) untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi. Kulit ibu yang kotor karena keringat dan debu dapat menyebabkan kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit ibu dengan bayi. Ganti baju minimal 1 kali sehari. Ganti celana dalam minimal 2 kali sehari. Jaga kebersihan kuku. Bersihkan payudara terutama puting susu sebelum menyusui bayi dengan air. Hindari membersihkan payudara dengan alkohol/*povidon iodine*/obat merah atau sabun karena bisa terminum oleh bayi.¹⁸

Memberikan KIE tentang perawatan perineum. Usahakan luka selalu dalam keadaan kering (keringkan setiap kali buang air). Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air dari arah depan ke belakang. Keringkan kemaluan dengan lap bersih setiap kali selesai buang air besar dan kecil. Ganti pembalut setiap kali sudah penuh atau minimal 3 kali sehari. Hindari menyentuh luka perineum dengan tangan. Berikan kassa betadine pada luka jahitan 2 kali sehari setelah mandi. Betadine merupakan antiseptik pada luka untuk membunuh kuman penyebab infeksi. Berdasarkan hasil penelitian Nurafifah (2016) sebagian besar ibu *postpartum* yang menggunakan *povidone iodine* 10% dalam merawat luka perineum akan mengalami penyembuhan luka yang lebih cepat dari pada ibu yang tidak menggunakan *povidone iodine* 10%.⁵⁹

Menganjurkan ibu istirahat cukup. Ibu *postpartum* sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan untuk energi menyusui bayinya nanti. Kurang istirahat akan mengurangi jumlah produksi ASI, memperlambat proses involusi uterus, sehingga berisiko memperbanyak pendarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Bidan harus menyampaikan kepada pasien dan keluarga bahwa untuk kembali melakukan kegiatan-kegiatan rumah tangga, harus dilakukan secara bertahap. Selain itu mengajurkan pada ibu untuk istirahat selagi bayi tidur.

Kebutuhan istirahat ibu minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat siang dan malam.¹⁸

Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan cara menyusui. Air susu ibu (ASI) mengandung semua gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh kembang sehat serta menjaga daya tahan tubuhnya. Oleh karena itu, penting bagi Ibu untuk memberikan hanya ASI saja kepada bayi hingga usia 6 bulan, kemudian dilanjutkan hingga usia 2 tahun. Manfaat menyusui bagi ibu yaitu mencegah terjadinya kanker payudara, mempercepat kembali ke berat badan semula, karena menyusui merupakan aktivitas yang menguras energi, menjadi metode KB alami, membantu mempercepat rahim kembali ke ukuran semula, mencegah perdarahan setelah melahirkan, serta memperkuat ikatan dengan bayi.⁶⁰

Cara menyusui yang benar antara lain menyusui sesering mungkin atau semau bayi (8-12 kali sehari atau lebih), susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara sisi yang lain. Apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh/kencang, maka payudara perlu diperah, dan ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI. Posisi kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu. Perut bayi menempel perut ibu. Perlekatan bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar. Dagu bayi menyentuh payudara. Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi. Bibir bawah bayi memutar keluar. Sendawakan bayi setiap selesai menyusui.¹⁹

Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas. Jika ibu mengalami tanda bahaya pada masa setelah melahirkan, maka harus segera periksa ke fasilitas kesehatan. Tanda-tanda bahaya antara lain demam lebih dari 2 hari; ibu merasa sedih atau tidak mampu mengasuh bayi atau dirinya sendiri; murung dan menangis tanpa sebab (depresi); keluar cairan berbau dari jalan lahir, nyeri ulu hati, mual muntah, sakit kepala, pandangan kabur, kejang dengan atau tanpa bengkak pada kaki, tangan dan wajah; payudara bengkak, merah disertai rasa sakit; perdarahan lewat jalan lahir yang tiba-tiba bertambah

banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan ganti pembalut 2 kali dalam setengah jam).^{12,18}

Memberikan KIE pada keluarga agar memberi dukungan pada ibu. Dukungan keluarga sangat berpengaruh pada kesejahteraan ibu nifas. Fitriyani (2023) membuktikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kesejahteraan ibu nifas. Dukungan emosional meliputi empati, perhatian, cinta dan kepercayaan meliputi ekspresi dari empati, memelihara, dan penuh perhatian pada ibu. Dukungan instrumental meliputi pemberian bantuan merawat bayi dan tugas-tugas rumah tangga. Dukungan penghargaan (*esteem support*), melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan, dan performa ibu. Dukungan ini akan membantu ibu membangun perasan menghargai terhadap diri sendiri dan menghargai kompetensinya.⁶²

Ibu mengatakan sudah mendapatkan obat. Terapi obat yang didapatkan meliputi *paracetamol* 500 mg untuk mengurangi nyeri (3x1), antibiotik *amoxillin* 500 mg untuk mengurangi risiko infeksi (3x1), tablet tambah darah untuk mencegah anemia akibat darah yang hilang pada waktu melahirkan (1x1), vitamin A untuk meningkatkan daya tahan tubuh serta membantu pemulihan kesehatan (1x1).¹⁸

Asuhan kedua dilaksanakan dengan kunjungan rumah pada 7 Maret 2025 pukul 16.00 WIB. Ibu mengeluh pengeluaran ASI belum lancar. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara, anatomis payudara, pola istirahat, faktor hisapan anak atau frekuensi penyusuan. Dampak bila pengeluaran ASI tidak lancar yaitu seperti ibu mengalami kesakitan karena payudara bengkak, mastitis, dan abses pada payudara. Payudara yang terinfeksi tidak dapat disusukan akibatnya bayi kurang mendapat ASI, sehingga bayi dapat mengalami dehidrasi, kurang gizi, *ikterus*, diare, kurangnya kekebalan tubuh bayi.⁶³

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 kali/ menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5°C. Tekanan darah

normal jika tidak mencapai $\geq 140/90$ mmHg. Denyut nadi normal 60 - 100 kali/menit. Pernapasan normal 16 - 24 kali/menit. Suhu tubuh normal adalah 36 - 37,5°C. Hal ini menunjukkan jika tanda-tanda vital klien dalam batas normal. Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, dan ada pengeluaran ASI. Kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea sanguinolenta ± 20 cc. Lokia *sanguinolenta* muncul pada hari ketiga hingga ketujuh setelah melahirkan. Lokia ini berwarna merah kuning dan mengandung darah dan lendir. Tidak ada tanda infeksi pada luka perineum. Tanda-tanda infeksi pada luka perineum antara lain nyeri yang semakin parah, pembengkakan, kemerahan, keluar nanah atau cairan berbau tidak sedap, serta demam.

Asuhan yang diberikan yaitu melakukan evaluasi pola pemberian ASI serta posisi dan perlekatan ASI. Pola pemberian ASI atau frekuensi menyusui sebaiknya sesering mungkin atau semau bayi, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara sisi yang lain. Frekuensi bayi menyusui idealnya adalah 8 hingga 12 kali dalam 24 jam, serta 10 hingga 20 menit pada masing-masing payudara, dengan jarak waktu menyusui adalah satu setengah hingga 2 jam sekali. Penelitian Sulistiyah (2016) membuktikan jika terdapat hubungan antara frekuensi ibu menyusui pada bayi usia 0-6 bulan dengan kelancaran ASI.⁶³

Posisi kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu. Perut bayi menempel perut ibu. Perlekatan bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar. Dagu bayi menyentuh payudara. Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi. Bibir bawah bayi memutar keluar. Sendawakan bayi setiap selesai menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah dengan menggendong bayi dalam posisi tegak dengan cara bersandar pada bahu ibu lalu menepuk lembut punggung bayi, atau dengan berbaring di pangkuan ibu dengan posisi bayi menghadap ke bawah.¹⁹ Tanda-tanda bayi mendapatkan cukup ASI antara lain bayi buang air kecil lebih dari 6 kali/hari, bayi menyusui lebih dari 6 kali/hari, bayi buang air besar lebih dari 3 kali/hari,

pertambahan berat badan bayi setiap bulan sesuai dengan Kartu Menuju Sehat (KMS).⁶⁴

Memberikan KIE tentang perawatan payudara (*breastcare*). Perawatan payudara adalah teknik perawatan payudara yang dilakukan selama dan selama masa kehamilan dan setelah melahirkan (melahirkan). Tujuan dilakukan perawatan payudara untuk menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, mencegah terjadinya penyumbatan ASI, memperbanyak produksi ASI, membuat payudara menjadi lebih kenyal dan tidak mudah lecet, serta mengidentifikasi lebih dini jika adanya kelainan. Perawatan payudara dapat melancarkan ASI didukung dengan penelitian Wulandari (2022) yang menyatakan bahwa ada pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI ibu nifas.⁶⁵ Perawatan payudara dilakukan dengan pengurutan secara sistematis dan teratur minimal 2 kali sehari. Lakukan perawatan puting susu dengan menggunakan kapas yang sudah diberikan *baby oil* lalu tempelkan selama 5 menit. Gunakan bra yang bersih dan menyokong payudara. Jangan mengoleskan krim, minyak, alkohol, atau sabun pada puting susu. Perhatikan dan jaga kebersihan sehari-hari.¹⁹

Melakukan pijat oksitosin. Secara fisiologis, pijat oksitosin melalui *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* dengan mengirim pesan ke *hypotalamus* di *hipofise posterior*. Hal tersebut merangsang refleksi oksitosin atau refleksi *let down* untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Pijat oksitosin dapat meningkatkan hormon oksitosin dan ibu menjadi rileks setelah dilakukan pemijatan. Pijat oksitosin dapat memperlancar pengeluaran ASI dan meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI.⁶⁶ Hal ini didukung dengan penelitian Afriany (2024) yang membuktikan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI.⁶⁷ Pijat oksitosin dilakukan dalam beberapa langkah, yaitu ibu duduk bersandar ke depan. Lipat lengan diatas meja, dan meletakkan kepala di atas lengannya. Payudara tergantung lepas tanpa pakaian. Seseorang memijat di sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu, menggunakan ibu jari atau kepalan

tangan. Tekan kuat membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari, pijat mulai dari leher, turun ke bawah ke arah tulang belikat selama 2-3 menit.⁶⁶

Memberikan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Motivasi dan pengetahuan saling mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Sudaid (2024) yang menyatakan bahwa hubungan antara motivasi dan pengetahuan ASI eksklusif bersifat saling menguatkan.⁶⁸ Semakin banyak ibu mengetahui manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan dirinya sendiri, maka akan meningkatkan motivasinya untuk memberikan ASI secara eksklusif. ASI selain bermanfaat untuk ibu juga bermanfaat untuk bayi, yaitu meningkatkan daya tahan tubuh. Pemberian ASI akan melindungi bayi dari alergi dan penyakit infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk, dan pilek. Efek perlindungan terhadap penyakit infeksi dikarenakan adanya kandungan imunoglobulin (IgA, IgM, IgD, IgE) dan anti bakteri yang terkandung pada ASI. Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan setelah lahir dan pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik, serta mengurangi kemungkinan obesitas. Bayi yang diberikan ASI memiliki tingkat perkembangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula.¹⁹

Memberikan KIE tentang cara memerah dan menyimpan ASI. Cara memerah diawali dengan menyiapkan wadah. Cuci bersih dengan sabun cangkir/gelas kecil yang akan digunakan untuk wadah. Tuangkan air mendidih ke dalam cangkir dan diamkan beberapa menit untuk membunuh sebagian besar kuman. Buang air dari cangkir ketika akan digunakan. Untuk memerah kolostrum atau ASI pada hari-hari pertama gunakan wadah berupa sendok karena akan sulit mengumpulkan dalam cangkir. Letakkan ibu jari di atas puting dan areola payudara, sedangkan jari telunjuk dan jari tengah di bawahnya, di seberang ibu jari. Tekan payudara di belakang puting dan areola diantara ibu jari dan jari telunjuk. Tekan dan lepaskan sampai ASI mulai menetes. Tekan areola dari samping, untuk memastikan ASI keluar semua. Perah satu payudara setidaknya 3-5 menit, kemudian perah sisi lainnya, lalu

ulangi kedua sisi. Ibu dapat berganti tangan jika lelah. Waktu untuk pemerah ASI sekitar 20-30 menit.¹⁹

Simpan ASI pada suhu ruangan maksimal 6 jam di tempat paling dingin dalam ruangan atau kulkas. Jika menyimpan di beberapa wadah, beri label tanggal. Utamakan memberi ASI segar (bukan beku) segera setelah diperah, dalam waktu satu jam. Jangan merebus ASI atau memanasaknya dalam *microwave*, karena dapat merusak kandungan gizinya. ASI beku dicairkan perlahan di kulkas atau dibiarkan dalam wadah berisi air hangat, dan digunakan dalam waktu 24 jam. Tuang ASI untuk perkiraan 1 kali minum ke dalam cangkir. Bungkus bayi agar lengannya tidak membentur cangkir, dan gendong di posisi duduk tegak atau setengah tegak di pangkuan. Letakkan cangkir di bibir bawah bayi, dan tempelkan tepi cangkir ke bagian luar bibir atas bayi. Jangan menuangkan ASI ke dalam mulut bayi karena dapat masuk ke saluran pernapasan. Bayi tidak mau minum lagi jika sudah kenyang, tapi jika ASI perah belum habis, mungkin bayi butuh minum lebih sering.¹⁹

ASI perah segar dapat disimpan dalam tempat/wadah tertutup dalam *cooler bag* suhu 15 °C selama 24 jam, pada suhu ruangan (26°C atau kurang) selama 6-8 jam, sedangkan pada suhu 27 °C s/d 32 °C selama 4 jam. Jika lemari pendingin (4°C atau kurang) tersedia, ASI dapat disimpan di bagian yang paling dingin yaitu di bagian paling belakang selama 48 - 72 jam (2 - 3 hari), di *freezer* satu pintu selama 2 minggu, di *freezer* dua pintu selama 3 - 6 bulan dan di dalam *deep freezer* (-18°C atau kurang) selama 6 sampai 12 bulan.¹²

D. Asuhan Kebidanan Kebidanan Neonatus

Asuhan neonatus pertama dilakukan di RSUD Panembahan Senopati oleh mahasiswa pada 4 Maret 2025 pukul 16.30 WIB. Ibu mengatakan melahirkan 12 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan suhu 36,5°C, penapasan 46 kali/menit frekuensi jantung 148 kali/menit. Neonatus pada keadaan normal, memiliki suhu tubuh sekitar 36,5°C hingga 37,5°C. Denyut jantung berada pada kisaran 70-190 kali per menit, 80-100 kali per menit saat tidur dan dapat mencapai 180 kali per menit pada saat bayi menangis. Laju pernapasan berkisar antara 40-60 kali per menit.⁶⁹ Hal ini menunjukkan jika tanda vital bayi pada

kasus ini dalam batas normal. berat badan 3750 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm. Ciri-ciri neonatus adalah berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 46-53 cm, serta lingkar kepala 33-35 cm.¹⁶

Refleks *morro*, menelan, *sucking*, dan *rooting* positif. Refleks *morro* (*morro reflex*) merupakan gerakan seperti memeluk, ketika tubuh diangkat dan diturunkan secara tiba-tiba, maka kedua lengan serta tungkainya akan memperlihatkan gerakan ekstensi yang simetris dan diikuti oleh gerakan abduksi. Refleks menelan (*swallowing reflex*) merupakan gerakan menelan ketika lidah bagian posterior diteteskan cairan. Gerakan ini merupakan satu gerakan koordinasi dengan refleks menghisap. Refleks mengisap (*sucking reflex*) merupakan gerakan mengisap neonatus ketika puting susu ibu ditempatkan dalam mulut. Refleks mencari (*rooting reflex*) merupakan gerakan neonatus menoleh ke arah sentuhan yang dilakukan pada pipinya. Biasanya ini merupakan stimulasi untuk neonatus saat ibu memulai untuk menyusui.⁷⁰

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberikan KIE pada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dilakukan dengan mengganti kassa steril minimal dua kali sehari, atau lebih sering jika basah, jaga tali pusat tetap kering dan bersih, hindari membubuhkan apa pun pada tali pusat, dan biarkan tali pusat puput dengan sendirinya. Apabila tali pusat berdarah, bernanah, kemerahan yang meluas dan berbau maka segera ke pelayanan kesehatan untuk segera ditangani. Perawatan tali pusat dengan kassa steril dapat membantu mengurangi risiko infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat. Hal ini sejalan dengan penelitian Soeharto (2023) yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat dengan kassa steril lebih cepat membuat tali pusat lepas dibandingkan dengan perawatan menggunakan kassa *betadine* maupun kassa alkohol. Rata-rata waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang dirawat dengan kassa steril adalah sekitar 5–7 hari. Perawatan tali pusat]menggunakan kassa kering steril membuat tali pusat tetap bersih sepanjang hari, sehingga tali pusat pada bayi baru lahir akan terlepas dengan normal tanpa ada efek samping yang ditimbulkan.

Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi. Tanda-tanda bahaya yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir yaitu pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit; kehangatan terlalu panas ($>38^{\circ}\text{C}$ atau terlalu dingin $< 36^{\circ}\text{C}$); warna kulit kuning (terutama pada 24 jam pertama), biru, atau pucat memar; saat pemberian makan hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah; tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit; tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja; serta menggigil atau tangis tidak biasa, lemas, terlalu mengantuk, lunglai terus menerus.¹²

Memberikan KIE pada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat. Cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan bedong atau selimut dan mengganti pakaian atau popok bayi tiap kali basah. Mekanisme pengaturan suhu tubuh pada bayi baru lahir belum berfungsi sempurna, untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas dari tubuh bayi karena bayi berisiko mengalami hipotermi. Bayi dengan hipotermi sangat rentan terhadap kesakitan dan kematian. Hipotermi mudah terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan tidak diselimuti walaupun di dalam ruangan yang relatif hangat.⁵³

Memberikan KIE pada ibu tentang pemberian ASI. Memberikan ASI sangat dianjurkan. Rangsangan hisapan bayi pada puting susu ibu akan diteruskan oleh serabut syaraf ke hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Prolaktin akan mempengaruhi kelenjar ASI untuk memproduksi ASI di alveoli. Semakin sering bayi menghisap puting susu maka akan semakin banyak prolaktin dan ASI yang diproduksi. Pemberian ASI yang dianjurkan adalah ASI eksklusif selama 6 bulan karena ASI saja dapat memenuhi 100% kebutuhan bayi. Memberikan ASI sangat dianjurkan. Rangsangan hisapan bayi pada puting susu ibu akan diteruskan oleh serabut syaraf ke hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Prolaktin akan mempengaruhi kelenjar ASI untuk memproduksi ASI di alveoli. Semakin sering bayi menghisap puting susu maka akan semakin banyak prolaktin dan ASI yang diproduksi. Pemberian ASI yang dianjurkan adalah ASI eksklusif

selama 6 bulan karena ASI saja dapat memenuhi 100% kebutuhan bayi. Hindari menambahkan air putih, makanan, minuman, obat, vitamin atau mineral, kecuali dianjurkan dokter atau tenaga kesehatan. Susui semau bayi dan hindari penggunaan botol susu atau dot. Temui tenaga kesehatan konselor menyusui, jika ibu mengalami masalah dalam menyusui bayi.¹⁹

Asuhan kedua dilaksanakan dengan kunjungan rumah pada 7 Maret 2025 pukul 16.30 WIB. Ibu mengatakan melahirkan 4 hari yang lalu. Ibu mengeluh muncul ruam pada kulit anaknya. Hasil pemeriksaan suhu 36,7°C, penafasan 44 kali/menit frekuensi jantung 136 kali/menit. Neonatus pada keadaan normal, memiliki suhu tubuh sekitar 36,5⁰C hingga 37,5⁰C. Denyut jantung berada pada kisaran 70-190 kali per menit, 80-100 kali per menit saat tidur dan dapat mencapai 180 kali per menit pada saat bayi menangis. Laju pernapasan berkisar antara 40-60 kali per menit. Hal ini menunjukkan jika tanda vital bayi pada kasus ini dalam batas normal. Berat badan 3700 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm. Ciri-ciri neonatus sehat adalah berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 46-53 cm, serta lingkar kepala 33-35 cm.

Hasil pemeriksaan fisik pada muka dan sklera *ikterus*. Terdapat ruam kecil kemerahan di seluruh tubuh bayi. *Miliaria* adalah kelainan kulit yang timbul akibat keringat berlebihan disertai sumbatan kelenjar keringat yaitu, di dahi, leher, bagian-bagian badan yang tertutup pakaian (dada dan punggung), dapat diikuti rasa gatal seperti ditusuk, kulit menjadi kemerahan dan disertai banyak gelembung kecil berair.⁷² Ikterus atau *jaundice* adalah suatu keadaan dimana konsentrasi bilirubin dalam darah meningkat secara berlebihan sehingga dapat menimbulkan perubahan warna kuning pada kulit dan mata pada bayi baru lahir. Ikterus fisiologis terjadi pada minggu pertama kehidupan dan bisa menetap sampai hari ke-14.⁷³

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberikan KIE pada ibu tentang *miliaria* dan *ikterus*. *Miliaria* atau biang keringat merupakan salah satu masalah kulit yang ditandai bintil-bintil kecil berwarna merah yang berisi air, disertai kulit yang tampak kemerahan. Penyebab *miliaria* yaitu udara panas

dengan ventilasi udara yang kurang baik serta pakaian yang terlalu lembab dan ketat. *Miliaria* bisa kambuh berulang-ulang, terutama ketika suhu udara sedang panas. Selain *miliaria*, berdasarkan hasil pemeriksaan bayi juga mengalami ikterus.⁷² *Ikterus* adalah suatu keadaan dimana konsentrasi bilirubin dalam darah meningkat secara berlebihan. Hal ini ditandai dengan perubahan warna kulit menjadi kuning pada wajah dan mata bayi.⁷³

Memberikan KIE pada ibu tentang cara mengatasi *miliaria*. Setiap kali bayi berkeringat, segera ganti bajunya. Keringkan kulit yang ada biang keringatnya dengan waslap bersih yang telah dibasahi air hangat. Mandikan menggunakan air hangat, namun jangan terlalu panas karena akan merangsang timbulnya keringat. Kenakan baju yang kering dan bersih. Baju tersebut sebaiknya terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat, seperti bahan katun atau kaos dan tidak ketat sehingga nyaman dan tidak membuat bayi mudah merasa kepanasan. Perbaiki sirkulasi udara pada ruangan. Penelitian Karisma (2017) menyatakan bahwa ada pengaruh kesembuhan *miliaria* pada bayi usia 0 -12 bulan dengan pemberian Virgin Coconut Oil (VCO). VCO merupakan produk olahan kelapa berupa minyak. VCO mengandung banyak zat baik yang diuraikan dan meminimalkan efek samping ataupun komplikasi. Kandungan VCO yang dominan adalah asam miristat dan asam palmitat.⁷²

Memberikan KIE pada ibu tentang cara mengatasi *ikterus*. Cara mengatasi ikterus dengan pemberian ASI secara optimal untuk membantu proses ekskresi bilirubin. Keefektifan ini meliputi frekuensi, durasi, serta tata cara pemberian ASI yang benar. Pemberian ASI eksklusif sesering mungkin minimal 2 jam sekali selama ± 15 menit dengan frekuensi 8 – 12 kali sehari.⁷³ Hal ini sejalan dengan penelitian Hosp & Med (2021) yang menyatakan bahwa semakin sering ibu menyusui bayi maka akan mengurangi kejadian ikterus neonatorum.⁷⁴ Semakin sering bayi menghisap semakin banyak hormon prolaktin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis. Akibatnya semakin banyak ASI diproduksi oleh sel kelenjar. Sebaliknya berkurangnya isapan bayi menyebabkan produksi ASI berkurang. Kemudian memberikan edukasi pada ibu tentang cara

meningkatkan produksi ASI yaitu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin, serta mengajarkan teknik menyusui yang benar.⁷⁵

Memberikan KIE pada ibu tentang imunisasi BCG. Imunisasi BCG merupakan imunisasi dasar untuk mencegah tuberkulosis pada anak. Berdasarkan hasil penelitian Wulanda (2021) membuktikan bahwa pemberian imunisasi BCG sangat efektif dalam mencegah kejadian tuberkulosis pada anak, di mana anak yang tidak mendapat imunisasi BCG beresiko 6,87 kali lebih tinggi untuk terkena tuberkulosis dibandingkan dengan anak yang mendapat imunisasi BCG. Efektifitas imunisasi BCG dalam mencegah kejadian Tuberkulosis anak pada penelitian ini adalah sebesar 85%.⁷⁶ Vaksin disuntikkan di daerah lengan kanan atas. Jadwal anjuran pemberian imunisasi BCG adalah ketika usia anak kurang dari 1 bulan. Efek samping imunisasi ini adalah 2–6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil yang akan menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut. Jika timbul bisul di lokasi penyuntikan tidak perlu dilakukan tindakan khusus oleh orang tua.⁷⁷

E. Asuhan Kebidanan KB

Asuhan dilaksanakan dengan kunjungan rumah pada tanggal 7 Maret 2025 pukul 16.00 WIB. Ibu mengatakan ingin konsultasi tentang kontrasepsi kondom. Ibu mengatakan suami mendukung dalam pemilihan kontrasepsi dengan kondom dan melarang menggunakan alat kontrasepsi yang lain. Hasil pengkajian data obyektif diperoleh data berat badan 64 kg, tinggi badan 154 cm, IMT 27 kg/m². Kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut WHO untuk orang dewasa adalah berat badan kurang (<18,5 kg/m²), berat badan normal (18,5–24,9 kg/m²), kelebihan berat badan (25–29,9 kg/m²), dan obesitas (≥30 kg/m²). Hal ini menunjukkan jika ibu termasuk dalam kategori kelebihan berat badan. Tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5 °C. Tekanan darah normal jika tidak mencapai ≥140/90 mmHg. Denyut nadi normal 60 - 100 kali/menit.

Pernapasan normal 16 - 24 kali/menit. Suhu tubuh normal adalah 36 - 37,5°C. Hal ini menunjukkan jika tanda-tanda vital klien dalam batas normal.

Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan pada ibu tentang KB kondom. Kondom adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produksi hewani) dipasang pada penis pada saat berhubungan seksual. Tingkat efektivitas kondom mencapai angka 98%, tetapi karena faktor kesalahan pemakai, efektivitasnya hanya 90– 95%. Menjelaskan pada ibu tentang cara kerja kondom. Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma sehingga sperma tersebut tidak tumpah ke dalam saluran reproduksi perempuan. Kondom juga mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain (khususnya kondom yang terbuat dari lateks dan vinil).⁷⁸

Menjelaskan pada ibu tentang keuntungan dan kerugian KB kondom. Keuntungan kondom adalah memberi perlindungan terhadap penyakit hubungan seksual, mudah didapat dan tersedia dengan harga yang terjangkau, dan tidak memerlukan pemeriksaan medis atau pengawasan. Kekurangan kondom adalah mudah robek bila tidak digunakan atau disimpan sesuai aturan, dapat menimbulkan alergi bagi beberapa orang seperti kemerahan, biduran, bengkak, kontriksi bronchus, dan penurunan tekanan darah. Menjelaskan cara penggunaan KB kondom. Penggunaan kondom secara benar dan konsisten mampu menurunkan risiko penyakit menular seksual (STD) dan memberi proteksi yang maksimal. Penggunaan kondom yang benar yaitu menggunakan kondom sesegera mungkin saat ereksi dan sebelum kontak seksual. Pegang ujung kondom dan masukkan pada penis yang ereksi, berikan ruang di ujung kondom, pastikan tidak ada udara yang terperangkap di ujung kondom, dan pastikan penggunaan pelumas yang tepat. Cabut dari pasangan segera setelah ejakulasi, pegang kondom secara kuat agar tidak terlepas.⁷⁸

Asuhan kedua dilaksanakan dengan kunjungan rumah pada pukul 14.00 WIB. Ibu mengatakan telah mendapatkan edukasi tentang kontrasepsi kondom. Hasil pengkajian data obyektif ditemukan keadaan umum baik, kesadaran

composmentis, berat badan 63 kg, tinggi badan 154 cm, IMT 26,58 kg/m². Kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut WHO untuk orang dewasa adalah berat badan kurang (<18,5 kg/m²), berat badan normal (18,5–24,9 kg/m²), kelebihan berat badan (25–29,9 kg/m²), dan obesitas (≥30 kg/m²). Hal ini menunjukkan jika ibu termasuk dalam kategori kelebihan berat badan.

Tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5 °C. Tekanan darah normal jika tidak mencapai ≥140/90 mmHg. Denyut nadi normal 60 - 100 kali/menit. Pernapasan normal 16 - 24 kali/menit. Suhu tubuh normal adalah 36 - 37,5°C. Hal ini menunjukkan jika tanda-tanda vital klien dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan evaluasi pengetahuan ibu tentang pengetahuan KB kondom yaitu terkait cara kerja, keuntungan dan kerugian, serta cara penggunaan. Selain itu juga mengajarkan ibu cara senam nifas.

Evaluasi pengetahuan tentang KB kondom ini dapat membantu meningkatkan pemahaman dan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat serta meningkatkan keberhasilan program KB. Manfaat evaluasi pengetahuan tentang KB adalah meningkatkan pemahaman tentang kontrasepsi, meningkatkan pemilihan alat kontrasepsi yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan, meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi secara konsisten dan efektif, meningkatkan keberhasilan program KB, serta membantu mengidentifikasi hambatan yang dialami oleh individu dalam menggunakan kontrasepsi.

Penelitian Yulianti (2023) membuktikan bahwa terdapat perbedaan yaitu penurunan berat badan pada responden sebelum dan setelah melakukan senam nifas. Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendur, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk mengembalikan pada keadaan normal dan menjaga kesehatan. Senam nifas bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan dan mencegah timbulnya gejala komplikasi, memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut.⁷⁹