

BAB III

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Ny. A datang ke Puskesmas Gedongtengen untuk memeriksakan kehamilannya. Ny. A umur 32 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan karyawan swasta. Keseharian ibu tinggal bersama orangtua kandungnya karena suami bekerja di Jakarta, namun ibu tetap semangat dalam menjalani kehamilannya. Ny. A mengatakan ini kehamilan kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Saat ini usia kehamilan 36⁺⁴ minggu, HPHT 18-10-2021, gerakan janin aktif dan ibu merasa lebih sering buang air kecil. Pola makan ibu sehari 3 kali dengan menu, nasi 1 piring, sayur hijau, lauk tahu/tempe/telur, kadang minum susu.

Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun PAP, kandung kemih tertekan kembali dan keluhan berkemih juga timbul. Hemodilusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan urine akan bertambah. Filtrasi glomerulus bertambah hingga 70%. Efek progesteron menyebabkan pembesaran ureter kanan dan kiri akan tetapi ureter kanan lebih besar karena kurangnya tekanan dibandingkan dengan ureter kiri dan uterus lebih sering memutar ke arah kanan.³⁹ Keluhan sering kencing pada Ny. A adalah fisiologis, karena tertekannya kandung kemih oleh kepala bayi yang telah masuk pintu atas panggul.

Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik *head to toe* dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold ditemukan, TFU 29 cm, puka, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul. DJJ 152x/menit, teratur. Pemeriksaan penunjang hasil Hb 12,3 gr/dl, reduksi urin negatif, protein urin negatif, tata laksana kasus, temu wicara (konseling).

Dilihat dari data obyektif yang ada dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ny. A adalah normal. Kondisi janin dalam keadaan sehat, taksiran berat janin Ny. A adalah $(29-12) \times 155 = 2635$ gram. Kondisi Ny. A juga dalam keadaan normal.

dimana, tidak ditemukannya risiko tinggi dalam kehamilan.

Menurut PMK No. 97 (2014) pelayanan antenatal harus dilakukan kunjungan minimal 4 kali, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Menurut buku pedoman ANC terpadu tahun 2021 edisi ke-3, disampaikan bahwa ANC dilaksanakan minimal 6 kali, dimana pada ANC kunjungan pertama di dokter akan melakukan skrining dan menangani faktor risiko kehamilan. Sedangkan pada kunjungan kelima di trimester 3 kehamilan, dokter melaksanakan skrining faktor risiko persalinan. Usia kehamilan yang dimaksud yaitu 2x pada trimester I (usia kehamilan sebelum 13 minggu), 1x pada trimester II (minggu ke 24), 3x pada trimester III antara minggu 30-32 dan antara 36- 38).

Pelayanan kunjungan antenatal pada Ny. A tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus sesuai dengan teori dan kebijakan pemerintah ibu telah teratur memeriksakan kehamilannya. Pada kasus Ny. A dilakukan pemeriksaan sebanyak 13 kali selama kehamilan. Trimester pertama melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali, pada trimester kedua melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali dan pada trimester ketiga sebanyak 8 kali.

Pada pengkajian tanggal 17 Januari pada jam 09.30 WIB di ruang KIA. Ibu mengatakan merasa cemas mendekati persalinan. Mulai merasakan kenceng-kenceng belum teratur dan belum keluar lender darah. Menurut Stuart & Sundeen kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain serta gejala-gejala psikologis seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya.⁴⁰ Berdasarkan penelitian Aniroh tahun 2019 menyebutkan bahwa sebagian besar ibu pada trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah dan takut menghadapi persalinan. Dalam penelitian tersebut juga, menyebutkan bahwa kecemasan juga terjadi pada ibu meskipun usia mereka berada dalam rentang usia

reproduksi aman atau sehat sosial ekonomi mereka baik.⁴⁰ Dalam kasus ini tingkat kecemasan Ny. A menurut Stuart & Sundeen adalah mengalami kecemasan ringan yaitu ansietas yang normal yang memotivasi individu dari hari ke hari sehingga dapat meningkatkan kesadaran individu serta mempertajam perasaannya. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pengkajian Asuhan Kebidanan dilakukan pada tanggal 19 Januari 2022 pada jam 12.28 WIB Via *Whats Apps*. Ibu menjelaskan bahwa ibu datang ke Puskesmas Tegalrejo pada tanggal 19 Januari 2022 pukul 05.30 WIB bersama ibunya dengan keluhan kencing-kencing teratur dan keluar lendir darah, setelah dilakukan pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik, hasil pemeriksaandalam dijelaskan bahwa ibu sudah berada pada fase persalinan yaitu pembukaan lengkap namun ketuban belum pecah, sekitar pukul 06.10 WIB ketuban pecah, kemudian bayi laki-laki lahir spontan pada pukul 06.49 WIB. Ibu mengatakan tidak ada penyulit selama proses persalinan, plasenta lahir lengkap, namun ibu mengalami robekan jalan lahir. Ibu mengatakan setelah semuanya selesai, dilakukan rawat gabung bersama bayinya. Saat itu Ny.A hanya bersama bayi karena ibunya pulang membawa ari-ari dan baju kotor agar segera dibersihkan serta dikubur sesuai adat setempat. Ibu mengatakan sangat lega saat itu karena bayinya lahir dengan selamat dan tidak ada penyulit.

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37–42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan presentase belakang kepala tanpa alat atau bantuan (lahir spontan) serta tidak ada komplikasi pada ibu dan janin.⁴¹

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran

janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Bandiyah, 2012).

Dalam setiap kebudayaan yang terdapat dalam masyarakat, ada hal yang melatarbelakangi adanya tradisi/ ritual. Setiap bentuk tingkah laku masyarakat akan dihayati dan dimaknai sebagai suatu tindakan dan simbol yang sifatnya sudah pasti mengandung nilai-nilai sejarah penting. Walaupun demikian, asal-asul dari tradisi mengubur atau menanam tembuni ini sangat sulit untuk diketahui secara pasti, siapa yang mencetuskan dan memulai pertama kalinya yang disertai dengan menggunakan simbol-simbol khusus yang memiliki tujuan tertentu. Sebagaimana dikatakan oleh Mbah Sucipto bahwa tradisi mengubur/ menanam tembuni itu sudah ada sejak zaman dahulu yang bertujuan untuk menghormati jasa-jasa tembuni selama dalam kandungan, oleh karena itu tidak terdapat catatan khusus tentang tradisi ini sehingga untuk mengetahui siapa yang mencetuskan dan menentukan simbol-simbol yang digunakan itu sulit. Beberapa masyarakat lain juga mengatakan bahwa tradisi ini merupakan tradisi yang sudah turun temurun dari nenek moyang terdahulu yang dulu masih menganut kepercayaan dinamisme dan animisme, dan tentunya di setiap wilayah memiliki tradisi yang berbeda.⁴⁷ Berdasarkan teori tanda-tanda memasuki persalinan yaitu timbulnya kontraksi uterus teratur, penipisan dan pembukaan serviks, *bloody show* (lendir disertai darah dari jalan lahir) dan keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Pada umumnya pasien yang sedang berada dalam fase persalinan akan mengalami nyeri perut bagian bawah yang melingkar dari punggung menjalar ke perut bagian depan yang disebut sebagai kontraksi uterus/his dimana interval his tersebut sifatnya teratur dengan jeda antar his pendek dan rentang his lama dan kuat sehingga dapat menyebabkan terjadinya penipisan atau dilatasi serviks.

3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Pengkajian didapatkan via *Whats Apps* pada 19 Januari 2022. Ibu bayi lahir spontandengan jenis kelamin laki-laki, BB: 2595 gr, PB: 47 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm,LLA: 11 cm. langsung menangis. Ibu juga mengatakan setelah bayi lahir dilakukan IMD, pemberian salep mata dan disuntik Vit. K. Periode neonatal/neonates/BBL adalah periode sejak bayi lahir sampai 28 hari pertama

kehidupan. Selama beberapa minggu, neonatus mengalami masa transisi dari kehidupan intrauterine ke extrauterine dan menyesuaikan dengan lingkungan yang baru. Kebanyakan neonatus yang matur (matang usia kehamilannya) dan ibu yang mengalami kehamilan yang sehat dan persalinan berisiko rendah, untuk mencapai masa transisi ini berjalan relatif mudah.⁴³ Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan langkah yang sangat baik untuk memudahkan bayi dan ibu dalam memulai proses menyusui. Disamping menjadi titik awal keberhasilan ASI Eksklusif, IMD diyakini memiliki banyak manfaat bagi ibu yaitu saat sentuhan, hisapan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses inisiasi menyusui dini akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu.⁴⁴ Pencegahan infeksi mata dianjurkan menggunakan salep mata antibiotik tetrasiklin 1%.⁴⁵

Pada tanggal 21 Januari 2022 saat kunjungan rumah ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi menyusui dengan lancar, tali pusat masih basah, bersih, bayi tidak kuning, BAK dan BAB lancar. Pada bayi tidak ditemukan adanya kelainan dan cacat bawaan. Reflek yang dimiliki bayi berupa moro, rooting, sucking, swallowing dsb sudah baik dan merupakan refleks normal yang dimiliki oleh bayi.

4. Asuhan Kebidanan pada Nifas

Pemeriksaan nifas dilakukan pada Ny. A dilakukan kunjungan rumah pada pasien pada tanggal 21 Januari jam 12.38 WIB. Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan jalan lahir. Ibu belum berKB. Pola makan dan minum ibu teratur. Ibu belum BAB dan BAK sudah lancar. Ibu sudah menyusui bayinya. Ibu dan suami senang dengan kelahiran anaknya suami dan keluarga sering membantu dalam mengurus anak. Dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/m P: 22x/m S: 36.2°C. secara umum pemeriksaan fisik ibu dari kepala hingga kaki ibu dalam keadaan normal, dengan payudara membesar kolostrum sudah keluar, tidak terdapat puting susu lecet, perut normal TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah dalam batas normal ± 10 cc, lochea rubra, jalan lahir ada jahitan, normal, tidak ada tanda

infeksi dan tidak terdapat oedem dan varices. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan masalah nyeri jahitan jalan lahir.

Secara umum pemeriksaan fisik ibu dari kepala hingga kaki ibu dalam keadaan normal, dengan payudara penuh, tidak terdapat puting susu lecet, perut normal, TFU pertengahan sym, lochea rubra. Memberi dukungan ibu untuk menyusui dan mengajak keluarga ibu untuk memberi kepercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya, ASI ibu jumlahnya cukup dan merupakan makanan terbaik untuk bayi. memberi KIE pada ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya atau komplikasi pada masa nifas dan bayi untuk segera kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan. Peran dan Tanggung jawab Bidan pada masa nifas menurut Marni, antara lain Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, sosial, serta memberikan semangat pada ibu dan mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.⁴⁶

Pemeriksaan nifas dilaksanakan pada tanggal 26 Januari 2022 pada pukul 13.00 WIB Via *Whats Apss*. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan mudah istirahat malam hari karena bayinya tidak rewel selain itu keluarga ibu mendukung dan membantu ibu dalam merawat bayinya. Ibu mengatakan tidur siang ± 1 jam tidur malam ± 6 jam beberapa kali bangun untuk menyusui dan memeriksa popok bayinya. Ibu sudah menyusui kurang lebih 2-3 jam sekali di kedua payudara. Ibu BAK teratur, kurang lebih 4-5 kali perhari, ibu mengatakan tidak bengkak pada tangan maupun kaki, ASI keluar sudah lancar, tidak terdapat puting susu lecet, jahitan sudah tidak nyeri, masih keluar darah nifas. Data objektif tidak dilakukan.

5. Asuhan Kebidana pada Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana sudah dilakukan pengkajian sejak ibu masih hamil yaitu ditanyakan mengenai riwayat penggunaan kontrasepsi terdahulu, riwayat penggunaan KB ibu sebelum hamil adalah kb mandiri. Pada asuhan kali ini memuji ibu karena dengan kb mandiri ibu bisa menjaga jarak kehamilan sebelumnya dari kehamilan sekarang lebih dari 2 tahun, namun tetap harus diwaspadai, karena dengan metode mandiri ataupun menggunakan kondom sangatlah riskan terjadinya pembuahan kembali. Kondom adalah alat kontrasepsi

keluarga berencana yang terbuat dari karet dan pemakaiannya dilakukan dengan cara disarungkan pada kelamin laki-laki ketika akan bersenggama. (diknas.go.id) Kondom adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama. Kondom biasanya dibuat dari bahan karet latex dan dipakaikan pada alat kelamin pria atau wanita pada keadaan ereksi sebelum bersenggama (bersetubuh) atau berhubungan suami-istri.

Mekanisme kerja kondom yakni menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina, sehingga pembuahan dapat dicegah, yaitu mencegah sperma masuk ke dalam alat reproduksi wanita. Manfaat, keterbatasan maupun efek samping yang ditimbulkan kondom wanita, hampir sama dengan kondom lelaki. Tingkat efektifitas kondom wanita akan tinggi, apabila cara menggunakannya benar. Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.

B. Analisis

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan data pengkajian subjektif dan objektif yang telah dilakukan maka di tegakkan analisa:

- a. Ny. A usia 32 tahun G2P1A0Ah1 kehamilan 36⁺⁴ kehamilan normal karena hasil pengkajian dan pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu normal, TD, DJJ, Posisi bayi dan lain-lain semuanya normal.
- b. Diagnosa potensial: tidak ada
- c. Masalah: sering buang air kecil
- d. Kebutuhan: KIE ketidaknyamanan ibu hamil TM III

Kemudian pada kunjungan ulang kedua didapatkan hasil analisa berupa

- a. Ny. A usia 32 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 37⁺³
- b. Diagnosa potensial: tidak ada
- c. Masalah: Cemas, kenceng-kenceng
- d. Kebutuhan: KIE mengelola stress, relaksasi napas

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Berdasarkan data yang diperoleh melalui ibu saat melahirkan dapat

ditegakkan analisa bahwa Ny. A usia 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37minggu 5 hari dengan persalinan normal tanpa penyulit.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan, bayi lahir dengan BB 2595 gram usia kehamilan 37 minggu 5 hari lahir spontan langsung menangis. Maka analisa bayi baru lahir adalah Bayi Ny. A bayi baru lahir, normal, cukup bulan, sesuai umur kehamilan.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 Januari 2022 didapatkan diagnosa bahwa Ny. A, usia 32 tahun P2A0Ah2 dengan postpartum hari ke dua.

Diagnosa potensial: tidak ada Masalah: Nyeri luka jahitan jalan lahir

Kebutuhan: KIE teknik relaksasi nafas, *personal hygiene*

Kemudian pada kunjungan berikutnya via *Whats Apps* pada tanggal 14 Februari 2022. Ibu mengatakan tidak ada keluhan ibu belum ber KB.

Kemudian pada kunjungan selanjutnya kunjungan rumah. tidak ada keluhan yang dirasakan ibu. Pemeriksaan fisik dalam batas normal.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Ibu ingin menggunakan KB mandiri dan kondom setelah sebelumnya sudah berdiskusi dengan suami.

B. Penatalaksanaan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa yang telah didapatkan pada Ny. A yang menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan ateterm dengan masalah ibu merasa cemas, sulit tidur saat malam hari, maka penatalaksanaanya yang diperlukan yaitu memberitahu ibu keadaanya yang dialaminya. Ibu kesehariannya tinggal bersama orangtua dan anak pertamanya, untuk itu perlunya dukungan dari keluarga, suami dan tenaga kesehatan selama ibu menjalani masa kehamilannya hingga nifas dan menyusui nanti. Memberitahu ibu untuk tidak perlu cemas dan memberi KIE tentang perlunya mengelola stress, relaksasi napas, memberikan KIE tentang tanda- tanda persalinan dan persiapan

persalinan.

Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir yang berlebihan dan objeknya tidak jelas, menimbulkan gejala emosional, kognitif, tingkah laku dan fisik yang juga merupakan respon seseorang terhadap terhadap stimuli internal maupun eksternal (Baradero, M., at al., (2016) dalam Wardani, et al. (2018)). Pada kehamilan trimester ke III sejumlah ketakutan muncul, saat hamil wanita cenderung merasa cemas terhadap kehidupan bayi maupun kehidupannya sendiri. Perasaan takut dan cemas yang dialami ibu hamil, jika berlebihan, maka dapat menyebabkan stress (Jenny, 2013). Kecemasan ibu hamil terdiri dari 3 (tiga) komponen yaitu rasa takut melahirkan, takut melahirkan anak cacat fisik atau mental, dan perhatian tentang penampilan seseorang (Huizink, AC., et al. 2015). Selain kecemasan-kecemasan tersebut, ibu hamil juga akan mengalami gangguan tidur yang akan berpengaruh pada buruknya kualitas tidur ibu hamil akibat semakin meningkatnya keluhan serta kecemasan yang dirasakan. Berdasarkan hasil korelasi yang didapatkan dari penelitian Wardani (2018) yaitu 0,449, maka dapat diartikan jika tingkat kecemasan mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil, semakin rendah tingkat kecemasan yang di alami ibu hamil maka semakin baik kualitas tidurnya.⁴⁹

Istri yang didampingi oleh keluarga terutama suami mengalami komplikasi yang lebih sedikit, kebutuhan terhadap analgetik dan terapi medis juga berkurang. Dengan kehadiran pendamping persalinan juga menjadikan waktu persalinan lebih singkat dan membuat istri merasa tenang, nyaman, jauh dari depresi pasca persalinan dan bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat dengan nilai APGAR baik (Musbikin, 2012).

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan serta meyakinkan ibu bahwa ibu dapat bersalin secara lancar dan normal. Dukungan bidan saat melakukan pertolongan persalinan sangat penting karena dapat memberikan kepercayaan pada pasien sehingga pasien merasa nyaman dan tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan. Pemberian sugesti bertujuan untuk memberikan pengaruh pada ibu dengan

pemikiran yang dapat diterima secara logis.

Menghadirkan suami atau keluarga ibu untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan dan kelahiran bayi. Tujuan dari pendamping persalinan adalah untuk memberi dukungan secara fisik emosional dan psikologi sehingga proses persalinan mempunyai makna yang positif baik bagi ibu, suami, anak dan keluarga. Suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenang yang diharapkan istri selama proses persalinan. Ditengah kondisi yang tidak nyaman, istri memerlukan pegangan, dukungan, dan semangat untuk mengurangi kecemasan dan ketakutannya.³⁹

Penjelasan ini diperkuat oleh suatu hasil studi Chapman (2006) dalam Fajaryani (2015) bahwa respon stress merupakan faktor pertama terjadinya partus lama sedangkan presentasi/ posisi janin, CPD, pembatasan mobilitas dan postur setengah berbaring, puasa ketat, analgesia dan paling jarang penyebab fisik. Hasil studi terhadap 100 sampel menemukan bahwa 89 % istri ingin didampingi oleh suaminya saat bersalin. Selain itu juga didukung oleh sebuah penelitian yang dilakukan Suwarni (2006) dalam Fajaryani (2015) mengenai hubungan antara dukungan suami dengan kestabilan emosi dalam menghadapi proses persalinan dengan 60 sampel ibu hamil mendapatkan hasil bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan suami dengan kestabilan emosi dalam menghadapi persalinan.

Menyarankan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi. Ketika proses persalinan berlangsung, ibu memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang prima. Metabolisme pada ibu bersalin akan mengalami peningkatan, hal tersebut diakibatkan terjadinya peningkatan kegiatan otot tubuh yang disertai dengan adanya kecemasan. Kegiatan otot tubuh ibu saat mengedan memerlukan energi yang optimal. Dengan energi yang optimal, ibu akan mendapatkan kekuatan atau energy yang optimal pula. Energi yang dimiliki oleh ibu berasal dari asupan nutrisi dan hidrasi. Pemberian makan saat persalinan dapat meningkatkan kekuatan dan energi tetap aktif sehingga ibu merasa normal dan sehat serta meminimalkan komplikasi yang disebabkan oleh kelelahan ibu.

Mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan yaitu dengan menarik napas dalam dari hidung dan mengeluarkan dari mulut untuk mengurangi nyeri persalinan dan mengurangi kecemasan. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Bidan dapat membantu ibu bersalin dalam mengurangi nyeri persalinan dengan teknik *self-help*. Teknik ini merupakan teknik pengurangan nyeri persalinan yang dapat dilakukan sendiri oleh ibu bersalin, melalui teknik relaksasi pernapasan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita dkk menyatakan bahwa terdapat hubungan antara teknik relaksasi dengan nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Dengan menarik nafas dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorfin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh. Sedangkan selama tidak ada kontraksi, pemberian nutrisi juga diperlukan untuk tenaga mengejan saat sudah pembukaan lengkap.

Menyampaikan pada ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap. Mengejan sebelum pembukaan lengkap dapat menyebabkan pembengkakan pada mulut rahim dan dapat menghambat jalan lahir. Dampak pada janin jika ibu terus mengejan sebelum pembukaan lengkap yaitu dapat menyebabkan adanya *caput succedaneum*, hal ini karena kepala bayi terus menerus mengalami penekanan pada saat mengejan padahal jalan lahirnya belum benar-benar terbuka dengan sempurna.

Asuhan selanjutnya, yaitu pada kala II persalinan. Kala II dipastikan dengan adanya tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan nyeri perut yang semakin timbul, ada dorongan untuk meneran, dan merasa seperti ingin buang air besar, perineum menonjol, vulva dan anus membuka. Hasil pemeriksaan dalam yaitu pembukaan lengkap pada pukul 05.30 WIB dan selaput ketuban belum pecah. Penatalaksanaan yang dilakukan pada kala II adalah membantu ibu memilih posisi nyaman untuk meneran. Mengajarkan ibu cara meneran yang efektif saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Membantu proses

persalinan sesuai langkah APN. Dalam pengertiannya menurut JNPK-KR (2013), asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan upaya pencegahan komplikasi terutama pasca persalinan, hipotermi, serta asfiksia pada bayi baru lahir. Kala II berlangsung selama $\pm$ 15 menit, bayi lahir spontan pukul 06.49 WIB.

Penatalaksanaan selanjutnya yaitu melakukan manajemen aktif kala III dengan melakukan pengecekan fundus dan memastikan tidak ada lagi janin kedua, kemudian memberitahu ibu dan menyuntikkan oksitosin, serta melakukan jepit potong tali pusat. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, bayi diletakkan tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam. Langkah selanjutnya adalah melakukan PTT dan melahirkan plasenta, setelah plasenta lahir dilanjutkan dengan masase uterus dan memastikan kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap pada pukul 06.55 WIB. Penelitian yang dilakukan oleh Kolsoom (2018) menunjukkan bahwa *skin to skin* ibu dengan bayi segera setelah lahir mempercepat durasi persalinan kala III (OR 2,14 95% CI 1,27-3,6), dimana durasi waktu persalinan kala III lebih cepat yaitu terjadi rata-rata 1-10 menit dibandingkan kelompok perawatan yaitu terjadinya kelahiran plasenta rata-rata pada menit 1-20.⁴² Pada persalinan kala III, manajemen aktif kala III sangat penting dilakukan pada setiap asuhan persalinan normal yang bertujuan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah kala III persalinan, dan mencegah terjadinya kasus perdarahan pasca persalinan yang disebabkan oleh atonia uteri dan retensio plasenta. Manajemen aktif kala III terdiri dari pemberian suntikan oksitosin, penegangan tali pusat terkendali dan massase uterus.

Memeriksa adanya laserasi jalan lahir. Terdapat laserasi perineum derajat II. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2017), beberapa penyebab terjadinya rupture perineum dikarenakan berat badan bayi yang besar, perineum atau jalan lahir yang kaku/tegang, kurangnya mendapat tahanan yang kuat pada perineum saat kepala keluar pintu, atau bisa juga posisi ibu yang salah pada saat

meneran, serta bisa juga pada persalinan dengan bantuan alat misalnya vacum. Laserasi derajat II meliputi kulit dan membran mukosa, fasia dan otot-otot perineum, tetapi tidak mengenai sfingter ani. Dilakukan penjahitan agar laserasi dapat menutup dan dapat pulih seperti semula.

Pemantauan dilanjutkan pada kala IV persalinan. Tindakan selanjutnya adalah pemantauan 2 jam postpartum. Berdasarkan teori, asuhan yang diberikan pada kala IV yaitu melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua.¹¹ Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tanda-tanda vital dan perdarahan dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah pusat, dan kontraksi uterus baik. Berdasarkan pengkajian Ny. A mengeluh perut mulas, dan nyeri pada luka jahitan sehingga diperlukan penjelasan pada ibu tentang kondisinya saat ini dan keluhan yang dialami adalah normal pasca persalinan. Tujuan dari pemantauan ini adalah untuk memastikan ibu dan bayi berada dalam kondisi stabil serta mendeteksi dini komplikasi pasca bersalin dan mengambil tindakan yang tepat untuk melakukan stabilisasi.

3. Asuhan Kebidanan Nifas, BBL dan KB

Berdasarkan data yang diperoleh maka tatalaksana yang dilakukan adalah menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan. Memberi KIE teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri jahitan jalan lahir, teknik menyusui, personal hygiene, nutrisi ibu nifas, tanda bahaya masa nifas serta KIE mengenai KB. Hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa tugas dan tanggung jawab secara komprehensif.²

Stimulasi dini dalam tumbuh kembang anak adalah dengan menyusui bayi segera setelah lahir sampai 6 bulan dan diteruskan sampai 24 bulan. Pada tiga tahun pertama merupakan masa kepekaan anak terhadap lingkungannya akan tetapi masa ini berlangsung cepat sehingga tidak dapat diulangi lagi. Masa ini disebut dengan Golden Period dan selama masa tersebut dibutuhkan nutrisi yang cukup bagi tumbuh kembangnya. Selain itu juga diperlukan stimulus atau rangsangan dari lingkungan sekitar untuk mengasah otaknya dan status gizi yang cukup supaya perkembangan otak anak terjadi secara optimal. perbedaan yang

bermakna antara anak yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif dengan perkembangan motorik. 95,7% anak yang mendapat ASI eksklusif dinyatakan dengan perkembangan motorik baik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan selisih yang tidak terpaut jauh pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2012) yaitu 95% anak yang mendapat ASI eksklusif memiliki perkembangan motorik normal.⁴⁸

Kemudian asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu dengan memberikan KIE pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI pada bayi secara *on demand* 2-3 jam dan ASI Eksklusif, serta memberi KIE mengenai perawatan bayi baru lahir. Termoregulasi penting ditekankan pada ibu karena ketika bayi lahir bayi berada pada suhu lingkungan yang lebih rendah dari suhu didalam rahim ibu. Apabila bayi dibiarkan dalam suhu kamar 25°C maka bayi akan kehilangan panas melalui konduksi, konveksi, radiasi dan evaporasi sebanyak 200kal /kgBB/menit. Sedangkan produksi panas yang dihasilkan tubuh bayi hanya 1/10 nya. Menurut Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia (2016) mengemukakan bahwa bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui empat cara, yaitu:

- a. Konduksi yaitu langsung dari bayi ke sesuatu yang kontak dengan bayi.
- b. Konveksi yaitu kehilangan panas dari bayi ke udara sekitar
- c. Evaporasi yaitu kehilangan panas melalui penguapan air pada bayi yang basah.
- d. Radiasi dari bayi ke lingkungan dingin terdekat.

Oleh karena itu, menjaga kehangatan bayi sangat penting dilakukan dan disadari oleh setiap tenaga kesehatan dan ibu bayi.

Kemudian penatalaksanaan pada asuhan keluarga berencana ialah memberikan konseling kepada ibu secara lebih mendalam tentang metode yang diinginkannya. Sehingga ibu lebih mantap dan siap dalam berKB. Konseling adalah suatu proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan sistematis interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapinya dan menentukan jalan keluar atau upaya dalam mengatasi masalah tersebut.¹

