

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Tanggal 27 Februari 2023, dilakukan pemeriksaan pada Ny. N di PMB Appi Ammelia. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Alasan datang ke PMB karena ingin memeriksa kehamilannya. Pemeriksaan ANC ini sejak usia kehamilan 5+2 minggu. Riwayat menstruasi ibu dalam batas normal, dengan HPHT tanggal 26 Juni 2022, HPL 02 April 2023. Oleh karena itu, perhitungan menggunakan rumus Neagle menambah 14 hari atau 2 minggu dari usia kehamilan normal. Menghitung perkiraan tanggal lahir menggunakan rumus Neagle memberikan usia kehamilan 40 minggu bila dihitung dari HPHT ke Perkiraan Tanggal Lahir (HPL) menggunakan rumus ini. Menggunakan rumus Neagle untuk menghitung perkiraan tanggal lahir dapat dilakukan pada hari HPHT +7, bulan HPHT -3 atau +9 HPHT tergantung bulan HPHT ibu (Seaharattanapatum et al., 2021).

Ibu mengatakan sekarang sehari-hari makan 3-4 kali, porsi sedang/ 1 piring dengan jenis makanan yang dikonsumsi ada nasi, sayur, buah dan lauk. Ibu mengatakan frekuensi minum $\pm 6-8$ gelas/ hari dengan jenis minuman air mineral dan teh. Berdasarkan pemeriksaan penunjang laboratorium Hb Ny. N adalah 11 gr/dl. Penyebab paling sering anemia pada ibu hamil adalah defisiensi besi dan/atau asam folat karena ketidakseimbangan masukan nutrisi serta tidak adekuatnya makanan yang dikonsumsi baik secara pola maupun mutu gizi pangan (Khasanah, 2020).

Ibu hamil pada trimester III sering mengalami ketidaknyamanan. Pada trimester terakhir kehamilan, dorongan untuk sering buang air kecil akan muncul lagi dan bahkan bisa lebih parah hingga mengganggu waktu tidur ibu hamil. Hal ini dikarenakan ukuran janin semakin besar dan posisinya berada di bawah panggul, sehingga memberi tekanan lebih kuat pada kandung kemih.

Pemeriksaan status gizi berdasar IMT 16,2 kg/m² dan ukuran LiLA 21 cm menunjukkan bahwa IMT ibu underweight, LiLA <23,5 sehingga dikatakan KEK.

Walaupun demikian, evaluasi pada kehamilan ini, trimester III telah menunjukkan kenaikan BB tidak sesuai dengan ketentuan kenaikan. BB ibu hamil berdasarkan IMT. Ny. N selama kehamilan mengalami kenaikan BB sebesar 12 kg. Kenaikan normal berat badan ibu hamil adalah 8- 12 kg. Walaupun demikian, total kenaikan berat badan ibu normal selama hamil ditentukan dari Indeks Masa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI). Pada kategori IMT <18,5 kg maka rentang kenaikan BB yang dianjurkan adalah 12,5 kg-18 kg (Kahirah, 2019). Pengukuran LiLA efektif untuk mendeteksi kekurangan gizi. Pengukuran LiLA adalah komponen pemeriksaan sederhana yang dapat dijadikan skrining awal kekurangan gizi terutama pada kondisi sulitnya akses ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan kekurangan gizi lanjut. Studi menunjukkan bahwa berkaitan dengan status gizi berdasar IMT pula, ambang batas nilai KEK cocok dengan standar penilaian IMT. Oleh karena itu, evaluasi perbaikan gizi ibu selanjutnya dapat diamati dari kenaikan BB selama kehamilan yang berhubungan dengan kondisi berat janin (Das et al., 2020).

Pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital dalam batas normal. Tekanan darah diukur pada setiap kali pemeriksaan. Hal ini dilakukan untuk deteksi adanya tekanan darah tinggi pada ibu hamil yang berisiko menyebabkan pre-eklamsia dan eklamsia (Kahirah, 2019). Pemeriksaan fisik klien mata tidak menunjukkan tanda anemis. Pada pemeriksaan abdomen, pembesaran mulai tampak, tidak ada bekas luka, TFU 3 jari dibawah pusat dengan tinggi 26 cm. Presentasi kepala belum masuk panggul dan posisi punggung di kiri. DJJ 157 kali per menit. Berdasarkan TFU, TBJ adalah 2256 gram. Pada ekstremitas tidak didapati odema. Pemeriksaan penunjang pada buku KIA dilakukan pemeriksaan darah. Tata laksana pemeriksaan yang diberikan pada ibu sudah sesuai dengan pedoman antenatal oleh Kemenkes RI. Ibu dilakukan pemeriksaan fisik, TFU, presentasi, DJJ serta pemeriksaan laboratorium atas indikasi ibu tampak pucat dan mata anemis (Hety & Susanti, 2020).

Pemeriksaan PITC, HBSAg dan TPHA untuk skrining HIV, hepatitis B dan sifilis menunjukkan non-reaktif pada pemeriksaan lalu di catatan buku KIA. Paket pemeriksaan PITC, HBSAg dan TPHA merupakan jenis pemeriksaan penyakit atau virus berkaitan dengan kehamilan. PMK no 52 tahun 2017 juga mengatur bahwa eliminasi penularan penyakit yang berisiko ditularkan dari ibu ke anak seperti HIV, hepatitis B dan sifilis harus dilakukan pada setiap ibu hamil. Pemeriksaan ini dikenal

dengan *triple elimination* (Siwi& Saputro, 2020).

Analisa kasus berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif adalah Ny. N umur 22 tahun G2P0A1 hamil UK 34+1 minggu janin tunggal hidup intrauterine, preskep, puki dengan KEK, KIE ibu hamil dengan KEK, KIE KB dan observasi lanjut dan asuhan kehamilan trimester III dan KIE pemberian imunisasi pada anak. Saat ini ibu hamil ke-2, multipara. Multipara meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin yang menyebabkan kematian. Hal ini menyebabkan kondisi ibu membutuhkan perhatian lebih dan adanya kebutuhan edukasi serta motivasi ibu ber-KB pasca persalinan. Kontrasepsi pasca persalinan menurunkan risiko kematian ibu dan bayi (Azizah, 2018).

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

Ibu datang ke PMB Appi Amelia tanggal 23-03-2023 jam 14.00 WIB. Ibu datang dengan keluhan mulai merasakan mulas dari perut bagian bawah yang menjalar kepinggang dan disertai keluar lendir dan bercampur darah. Keluhan yang dialami ibu merupakan tanda persalinan. Untuk mengurangi rasa nyeri diberikan asuhan komplementer yaitu pemberian *aromatherapy* lavender. Selain itu juga diberikan asuhan komplementer pemberian buah nanas untuk mempercepat lama kala I, dalam penelitian Fitriyah tahun 2020, terdapat pengaruh pemberian nanas madu (*ananas comosus*) terhadap percepatan lama kala I fase aktif pada ibu bersalin. Didalam nanas terdapat kandungan enzim bromelain yang dapat menstimulasi pengeluaran prostaglandin. Prostaglandin bisa menyebabkan terjadinya kontraksi uterus sehingga semakin baik uterus berkontraksi maka semakin baik persalinan.

Berdasarkan penelitian aromaterapi lavender dapat membantu mendukung proses relaksasi dan pernapasan yang penting selama persalinan. Inhalasi lavender dapat membantu ibu bersalin dalam mengendalikan pernapasan, merasa lebih fokus, merilekskan otot-otot saat menghadapi kontraksi dan mengurangi nyeri persalinan. Persalinan yang dialami oleh Ny N, penulis menggunakan terapi farmakologi berupa aromaterapi lavender. Sebelum diberikan terapi non-farmakologi, Ny N diminta untuk menilai tingkat nyerinya menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), dan hasilnya menunjukkan skor 8 yang menandakan nyeri berat. Selanjutnya, Ny N diminta untuk menghirup 4 tetes aromaterapi lavender yang telah dicampurkan dengan 50 ml air di dalam diffuser selama 30 menit, dimulai saat pembukaan serviks mencapai 4-6 cm.

Setelah pemberian aromaterapi lavender, pengukuran nyeri kembali dilakukan menggunakan NRS saat pembukaan serviks 4-6 cm. Hasilnya menunjukkan skor 6 yang menandakan nyeri sedang.

Hal ini dapat dijelaskan oleh kandungan utama dalam minyak lavender, yaitu linalool asetat, yang memiliki kemampuan untuk merelaksasi dan melemaskan sistem kerja saraf dan otot yang tegang. Linalool adalah senyawa kimia yang memberikan aroma floral dan menenangkan pada lavender. Linalyl acetate adalah ester yang ditemukan dalam minyak esensial lavender. Ini adalah komponen utama dalam minyak esensial lavender dan telah diketahui memiliki sifat relaksasi dan anti-stres. Studi terhadap manfaat aromaterapi lavender, telah menunjukkan bahwa linalool dan linalyl acetate yang terdapat pada lavender dapat menstimulasi sistem parasimpatis. Sebagai tambahan, linalyl acetate memiliki efek narkotik dan linalool berperan sebagai sedative (Salsabilla, 2020).

Meskipun aromaterapi lavender tidak secara langsung menghilangkan rasa sakit persalinan, aroma yang menenangkan dapat membantu mengurangi persepsi nyeri. Inhalasi aromaterapi lavender dapat memberikan efek relaksasi, yang pada gilirannya dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki ambil napas ibu bersalin, membantu mengelola nyeri secara lebih baik (Nurul dan Rosyidah, 2021).

Tanda-tanda persalinan menurut Kemenkes tahun 2016 adalah timbulnya kontraksi uterus teratur, pengeluaran lendir darah (bloody show) dan pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir (Angraini et al., 2020). HPHT tanggal 26 Juni 2022, HPL 02 April 2023. Pada pemeriksaan tekanan darah dalam batas normal. Kondisi janin dalam rahim baik. TBJ berdasarkan TFU adalah 2256 gram. His dapat dikaji dengan rata-rata 4x/10'/30" saat pembukaan 5 cm. Pada pemeriksaan dalam tanggal 23-03-2023 jam 14.00 WIB, hasil menunjukkan sudah adanya pembukaan 5 cm, presentasi kepala. Dilakukan evaluasi kemajuan persalinan setiap 4 jam.

Analisa kasus berdasar data subjektif dan objektif adalah Ny. N umur 22 tahun G2P0A1 aterm UK 38+3 minggu janin tunggal intrauterine, hidup, letak memanjang puki, presentasi kepala dalam persalinan kala I fase aktif. Usia kehamilan ibu adalah usia kehamilan aterm. Persalinan dianggap normal jika terjadi pada kehamilan usia cukup bulan (>37 minggu), kondisi janin tunggal, presentasi kepala dengan letak memanjang tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus

berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum dalam persalinan jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks. Pada kondisi ini ibu sudah pembukaan 5 cm, hal ini menunjukkan bahwa ibu sudah memasuki persalinan kala I fase aktif. Fase aktif merupakan tahap kala I persalinan dari pembukaan 4-10 cm.

Tata laksana yang diberikan oleh bidan di PMB adalah ibu diberi tahu hasil pemeriksaan, ibu diminta posisi miring kiri, ibu diminta rileks ketika ada kontraksi, ibu dianjurkan cukup makan dan minum untuk persiapan persalinan, ibu diberi dukungan serta ibu dan suami memberikan tanda tangan surat persetujuan tindakan perawatan dan pertolongan persalinan serta observasi lanjut, dan ibu diminta untuk menghirup aromateraphy lavender dan pemberian buah nanas muda untuk mempercepat proses persalinan kala I. Tata laksana pada ibu bersalin kala I sudah dilakukan sesuai teori dan panduan pelatihan oleh IBI dan POGI tahun 2019 yaitu beri dukungan, biarkan ibu ganti posisi nyaman, izinkan aktivitas berjalan maupun istirahat miring kiri, beri KIE teknik relaksasi dan beri makan minum cukup (Fasha dan Rokhanawati, 2019).

Pada tanggal 23-03-2023 jam ±19.30 WIB, ibu mengatakn sudah semakin mulas dan rasa ingin BAB dan ingin meneran. Bidan mengatakan ibu sudah pembukaan lengkap 10 cm, presentasi kepala, portio tipis, air ketuban pecah spontan berwarna jernih, petunjuk di UUK anterior, dan penurunan di 0/5. His pada kala I menyebabkan pembukaan dan penipisan serviks (dilatasi) yang juga didukung dengan adanya tekanan air ketuban serta kepala janin yang makin masuk ke rongga panggul. Tekanan ini menyebabkan pecahnya air ketuban pada awal persalinan kala II (Kebidanan, 2022). Ibu dalam persalinan kala II. Persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tanda dan gejala kala II juga tampak yaitu keinginan ibu untuk meneran, perineum menonjol, tampak tekanan pada anus, vulva dan spinchter anus membuka. Bidan juga menghadirkan suami sebagai pendamping persalinan yang merupakan wujud pemenuhan kebutuhan psikologis ibu bersalin. Ibu diajarkan mengejan kemudian dipimpin persalinan oleh bidan. Mengejan adalah gaya tambahan yang paling penting pada proses pengeluaran janin dan dihasilkan oleh tekanan intraabdominal ibu yang meninggi. Gaya ini terbentuk oleh kontraksi otot abdomen secara bersamaan melalui upaya pernapasan paksa dengan glotis tertutup. Dilatasi serviks yang dihasilkan dari kontraksi uterus yang bekerja pada serviks berlangsung secara normal tetapi ekspulsi atau pengeluaran

janin dapat terlaksana lebih mudah bila ibu diminta mengejan dan dapat melakukan perintah tersebut selama terjadi kontraksi uterus. Perlu ditekankan lagi bahwa gaya mengejan yang menghasilkan tekanan intraabdominal merupakan bantuan tambahan untuk proses pengeluaran janin sehingga jika gaya ini dilakukan pada kala I saat dilatasi serviks belum penuh maka hanya akan sia-sia dan menimbulkan kelelahan belaka. Pimpinan mengejan harus dilakukan oleh penolong persalinan. (Prawirohardjo, 2016) Setelah dipimpin mengejan, bayi lahir spontan tanggal 23-03-2023 jam 19.40 WIB. Bayi cukup bulan, segera menangis, seluruh tubuh, kemerahan AK jernih.

Ibu mengaku lega setelah bayi lahir dengan prosesnya yang cepat. Bayi telah lahir seluruhnya. Ibu dalam persalinan kala III. Kala III persalinan berlangsung sejak janin lahir sampai plasenta lahir. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. (Pujiningtyas & Hari, 2019) Ibu diberi suntikan di paha kemudian bayi dipotong tali pusatnya dan diletakkan di dada ibu. Plasenta dilahirkan kurang lebih 10-15 menit setelah bayi lahir.

Ibu mengaku tidak ada keluhan yang dirasakan setelah bayi dan plasenta lahir. Pemeriksaan tekanan darah normal, kontraksi perut baik dan ada robekan jalan lahir. Ibu dalam persalinan kala IV. 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. Selain itu juga dilakukan penjahitan luka jalan lahir. Setelah 2 jam, bila keadaan baik, ibu dipindahkan ke ruangan bersama bayinya. (Pujiningtyas & Hari, 2019) Ibu dijahit di robekan jalan lahir tersebut kemudian ibu dibersihkan dan ganti pakaian. Bayi diambil dari ibu untuk dipakaikan baju dan ditimbang. Setelah ditimbang, bayi diberikan kembali pada ibu untuk disusui. Ibu makan dan minum, diberi informasi perawatan luka dan dilakukan perawatan di ruang rawat inap.

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir tanggal 23-03-2023 jam 19.40 WIB ditolong oleh bidan secara spontan. Kondisi bayi baru lahir, bayi cukup bulan, segera menangis, seluruh tubuh,

kemerahan AK jernih. Bayi dilakukan IMD selama ± 1 jam, bayi ditimbang oleh bidan. IMD memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Berdasarkan penelitian, IMD berhubungan dengan involusi uterus pada ibu pasca salin ($p=0,001$), keberhasilan bounding attachment antara ibu dan bayi ($p=0,012$), kelancaran produksi ASI lanjut ($p=0,009$) dan pemberian ASI eksklusif ($p=0,014$) (Nurhidayati, 2018). Pemeriksaan antropometri dalam batas normal BB 2785 gram, PB 47 cm, LK 34 cm.

Bayi baru lahir umur 1 jam normal. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37- 40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11- 12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40- 60 x/menit, organ genitalia sudah terbentuk dengan baik, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR lebih dari 7, refleks- refleks sudah terbentuk dengan baik (Kurniarum, 2016).

Bayi membutuhkan perawatan bayi baru lahir. Bayi diberikan salep mata, suntikan vitamin K, dihangatkan dan diberikan vaksin HB-0 sebelum dilakukan rawat gabung. Ibu diajarkan dan diberikan motivasi untuk menyusui dengan teknik yang benar. Pemberian profilaksis salep mata eritromisin atau tetrasiklin dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata setelah melewati jalan lahir, terutama pada bayi yang lahir dari ibu dengan gonore dan klamidia yang dapat menyebabkan kebutaan pada mata bayi. Pemberian vitamin K1 (pitomenanedione) 1 mg merupakan upaya pencegahan perdarahan pada bayi yang disebabkan oleh robekan tali pusat dan kekurangan vitamin K pada bayi baru lahir. Imunisasi HB-0 diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1 untuk mencegah infeksi hepatitis B baik secara eksternal maupun dari ibu ke bayi (Podungge, 2020).

Asuhan dasar bayi muda yang diberikan adalah motivasi jaga kehangatan, pemenuhan ASI dan imunisasi dasar, KIE tanda bahaya dan anjuran timbang BB secara rutin. Ibu diberi penjelasan cara membaca grafik KMS pada buku KIA serta edukasi target penambahan BB pada bayi yang perlu dicapai setiap bulannya. Ibu diberi penjelasan bahwa BB bayi sudah sesuai grafik KMS pada buku KIA.

D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Ibu melahirkan anak pertama, tanggal 23-03-2023 di PMB Appi Ammelia. Pada tanggal 23-03-2023, post partum 6 jam ibu mengeluh perutnya terasa mules, ASI yang keluar belum terlalu lancar. Evaluasi selanjutnya pada tanggal 29-03-2023 hari ke-7 pasca salin ibu mengeluhkan masih terasa nyeri dijahitan, dan 05-04-2023 hari ke-21 pasca salin. Kata ibu tidak ada keluhan. Ibu mendapat pelayanan nifas yang meliputi pengkajian data melalui anamnesis, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan tanda anemia, pemeriksaan payudara, pemeriksaan TFU, kontraksi uterus, pemeriksaan kandung kemih, pemeriksaan lokus dan perdarahan, pemeriksaan jalan lahir, dan pemeriksaan mental ibu. Hal ini dilakukan untuk membuat analisis untuk mengidentifikasi risiko dan komplikasi selama persalinan ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hari pertama melahirkan Ibu bangun menyusui 2 jam sekali. Pada evaluasi KF 1 ibu mengaku dapat beristirahat cukup walaupun malam kadang terbangun untuk menyusui, suami membantu pekerjaan rumah tangga. Kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan. Selain itu, kurang istirahat dapat menyebabkan risiko *baby blues* (Dewi, 2020).

Asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny N saat masa nifas salah satunya adalah pemberian jus jambu. Jus Jambu dapat membantu dalam penyembuhan luka perineum karena jus jambu mengandung berbagai nutrisi yang penting untuk proses penyembuhan luka, termasuk vitamin C, vitamin A, serat, kalium, dan zat besi. Vitamin C merupakan nutrisi penting dalam pembentukan kolagen, yang membantu mempercepat regenerasi jaringan dan penyembuhan luka. Vitamin A juga berperan dalam proses regenerasi sel, sementara serat, kalium, dan zat besi mendukung kesehatan secara keseluruhan. Jus jambu kaya akan senyawa antioksidan, seperti vitamin C dan flavonoid. Antioksidan membantu melindungi sel-sel tubuh dari kerusakan oksidatif dan peradangan, yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jambu memiliki sifat antiinflamasi, yang dapat membantu mengurangi peradangan di area luka perineum. Ini dapat membantu mengurangi rasa sakit, bengkak, dan mempercepat proses penyembuhan. Kandungan enzim: Jambu mengandung enzim bromelain, yang memiliki sifat antiinflamasi dan dapat membantu mempercepat penyembuhan luka dengan merangsang pertumbuhan jaringan baru (Rismayanti, Yusnaini, 2020).

Ibu mengaku sudah bisa duduk, berjalan, BAK dan sudah bisa mandi sendiri ke kamar mandi dengan keluhan nyeri dijahitan saat dilakukan anamnesa tanggal 23-03-2023. Ibu nifas dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini memberikan keuntungan antara lain melancarkan pengeluaran lochia, mempercepat kembalinya organ reproduksi dan melancarkan fungsi sistem gastrointestinal yang berkaitan dengan eliminasi. Ambulasi dini pada persalinan spontan dilakukan 2 jam postpartum dan diteruskan ambulasi bertahap. (Simanjuntak & Panjaitan, 2021) Pada masa nifas puerperium dini (*immediate puerperium*) yaitu waktu 0-24 jam postpartum merupakan masa pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. (Simanjuntak & Panjaitan, 2021) Berkaitan dengan ambulasi dan mobilisasi, dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi ibu dan menghadapi perubahan fisik masa nifas, anamnesa terhadap keluhan ibu terkait pola eliminasi perlu dikaji. Hal ini juga dikarenakan berbagai permasalahan terkait eliminasi periode pasca persalinan sering terjadi. Pada saat persalinan terjadi penekanan terhadap kandung kencing akibat distensi uterus yang berlebih. Oleh sebab itu, pada periode pasca persalinan terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama puerperium bahkan dapat terjadi inkontinensia urin. Kejadian yang lebih jarang, ibu mungkin mengalami retensia urin dan memerlukan tindakan perangsangan untuk memastikan ibu dapat berkemih pasca persalinan. Pelebaran (dilatasi) dari pelvis renalis dan ureter akan kembali ke kondisi normal pada minggu ke dua sampai minggu ke 8 pasca persalinan. (Kemenkes, 2019) Pada hari pertama pasca salin, ibu belum BAB sehingga observasi pola BAB ibu harus dilakukan selanjutnya. Pasca melahirkan, ibu berisiko mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu beberapa hari untuk kembali normal. Risiko konstipasi ibu dapat diperparah akibat kurangnya makan dan pengendalian diri terhadap BAB. Ibu tidak dapat melakukan pengendalian terhadap BAB karena kurang pengetahuan dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila BAB. (Kemenkes, 2019) Ibu mengatakan mulai BAB hari ke-2 pasca salin. Evaluasi pada hari ke-4, ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, mencuci baju tanpa keluhan. Ibu sudah BAK dan BAB, tidak ada keluhan.

Pada setiap pelayanan, ibu dikaji pola pemenuhan nutrisi, personal hygiene, pola pemberian ASI, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tanda anemia, pemeriksaan kontraksi dan TFU, pemeriksaan lochia dan jalan lahir.

Pada pengkajian KB, ibu mengaku ingin merencanakan KB IUD. Perencanaan program KB merupakan pilihan yang tepat bagi suami istri yang menjarakkan anak. Program keluarga berencana dengan penggunaan alat kontrasepsi bertujuan untuk menentukan waktu ingin hamil, mengatur jarak kehamilan maupun memberhentikan kesuburan (Endriyani, 2020). Selamamasa nifas, ibu makan minum dalam batas normal dengan jenismakanan nasi, sayur, lauk dan buah. Ibu minum air putih 2 liter dalam sehari. Ibu ganti pembalut 3- 5 kali sehari. Ibu menyusui bayi 2 jam sekali, kadang jika malam frekuensi mungkin berkurang karena bayi susah bangun. Padaawal periode pasca salin, ASI sudah keluar tetapi sedikit. Hasil pemeriksaan fisik pada KF 1, KF 2, KF 3 menunjukkan perkembangan dan adaptasi fisik ibu nifas sesuai dengan seharusnya.

Pemeriksaan tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan keadaan umum ibu baik mata tidak menunjukkan tanda anemis pada nifas. Anemia sering ditandai dengan gejala wajah tampak pucat, konjungtiva mata pucat, pusing, mata kunang-kunang, mudah lelah, lesu, merasa lemah, odema kaki, kehilangan nafsu makan hingga gangguan pencernaan (Pritasari et al., 2017).

Pada pemeriksaan payudara dalam kondisi normal, puting ibu menonjol dan tidak lecet, tidak ada bendungan ASI ataupun benjolan lain. ASI sudah keluar. Pemeriksaan payudara pada ibu nifas penting untuk mendeteksi gangguan menyusui pada ibu. Masalah payudara dan menyusui sering menjadihambatan bagi ibu untuk mau memberikan ASI pada bayi seperti puting lecet dan bendungan ASI. Bendungan ASI dapat terjadi jika pengosongan ASI tidak sempurna. Hal ini dikarenakan aliran limfotik akan tersumbat sehingga aliran susu menjadi terhambat, payudara akan terbungung, membesar, membengkak, dan sangat nyeri, puting susu akan teregang menjadi rata, ASI tidak mengalir dengan mudah dan bayi akan sulit mengenyut untukmenghisap ASI.(E. D. Wahyuni, 2018):(Widatiningsih & Dewi, 2017)

Jahitan baik dan sudah kering pada evaluasi hari ke-7 pasca salin. Kontraksi uterus baik, penurunan TFU dan pengeluaran lochia sesuai. Tidak ada odema pada ekstremitas. TFU perlahan akan menurun dan kembali pada kondisi hamil. Lochia merupakan cairan pervaginam pada masa nifas. Setelah beberapa minggu, pengeluaran ini akan semakin berkurang dan warnanya berubah menjadi putih atau yang disebut lochia alba pada 2 minggu setelah persalinan. Periode pengeluaran lochia bervariasi. Akan tetapi, pada umumnya lochia akan berhenti setelah 5 minggu pasca persalinan.

(Nurul Azizah, 2019)

Analisa berdasarkan data subjektif dan objektif Ny. N umur 22 tahun P1A1 PP spontan nifas normal membutuhkan asuhan masa nifas normal sesuai kebutuhan. KF 1 diberikan pada hari ke-1 pasca salin, KF 2 hari ke 7 pasca salin, KF 3 hari ke 21 pasca salin dengan hasil anamnesa dan pemeriksaan padaseluruh pelayanan normal.

Ibu mendapatkan tata laksana sesuai dengan kebutuhan ibu dan teori yang terkait. Tata laksana umum dalam pelayanan masa nifas adalah anjuran pemberian ASI eksklusif, pemberian KIE dan konseling tentang perawatannifas dan bayi serta pemberian Vit A. Pada kasus patologi, ibu berhak mendapatkan penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas dilanjutkan rujukan oleh bidan.(Dewi, 2020) Konseling serta dukungan dari tenaga kesehatan dan suami dibutuhkan ibu dalam melakukan perawatan masa nifas dan bayi. Ibu diberikan konseling berupa perawatan bayi dan pemberian ASI, tanda bahaya atau gejala adanya masalah, kesehatan pribadi dan personal hygiene, perawatan payudara, kehidupan seksual, dan pemenuhan nutrisi. Tata laksana yang diberikan pada ibu sudah sesuai dengan panduan pelayanan pasca persalinan bagi ibu (Kemenkes, 2019)

Ibu diberikan KIE gizi seimbang seperti pentingnya konsumsi protein yang bermanfaat untuk proses penyembuhan luka jahitan yang terasa nyeri. Protein membantu pertumbuhan sel-sel dan jaringan baru serta merangsang produksi ASI. Peningkatan konsumsi makanan kaya zat besi sebagai salah satu mineral merupakan strategi pencegahan anemia pada masa nifas akibat kehilangan darah selama persalinan maupun kehilangan darah selama periode nifas itu sendiri.(R & Sitorus, 2020) Zat besi dapat didapatkan dari konsumsi makanan sehat seperti udang, hati, daging merah, kerang dan sayuran hijau.(Nurul Azizah, 2019)

Ibu diberikan dukungan dalam melakukan perawatan terhadap bayi dan dirinya sendiri. Ibu dianjurkan kelola stress dan menjaga pola istirahat. Pola pikiran dan pola istirahat pada ibu postpartum saling berkorelasi. Pada postpartum, kecemasan dan gangguan mood terus menjadi faktor risiko untuk kurang tidur. Total durasi tidur ibu dan efisiensi tidur secara signifikan dipengaruhi oleh tuntutan pengasuhan anak dan jadwal tidur anak, termasuk bangun di malam hari. Selain itu, wanita masih dalam masa adaptasi yang signifikan dalam kaitannya dengan peran pengasuhan (yaitu, perubahan tanggung jawab rumah, hubungan dengan pasangan/orang penting lainnya, stres keuangan) memberikan kerentanan terhadap gangguan tidur yang disebabkan

oleh stress. Gangguan tidur juga terkait dengan kesehatan mental pascapersalinan, di mana laporan insomnia dan kualitas tidur yang buruk berkorelasi kuat dengan gejala depresi dan kecemasan ibu. (Rahmaningtyas et al., 2019) Apabila ibu tidak mampu mengontrol kondisinya dan mengalami kecemasan bahkan gangguan mental selama periode ini dapat memberikan dampak dalam pengasuhan anak seperti pemberian ASI dan hubungan dengan keluarga. Studi menyatakan bahwa ada hubungan menyusui secara eksklusif dengan kesehatan mental ibu. Secara positif, praktik menyusui memiliki efek pada ibu untuk mengurangi kecemasan dan stresnya. Menyusui melemahkan respon neuroendokrin terhadap stres dan dapat bekerja untuk memperbaiki suasana hati ibu. Walaupun demikian, hal ini dapat berbalik apabila ibu mengalami kecemasan justru tidak mau menyusui anaknya bahkan memberikan reaksi penolakan. Beberapa penelitian juga melaporkan bahwa kualitas dukungan sosial dan keluarga terkait dengan fungsi neuroendokrin yang lebih sehat dan suasana hati yang positif. Oleh karena itu tidak mengherankan jika ibu yang kekurangan dukungan sosial merasa lebih sulit untuk mengatasi tantangan yang terkait dengan menyusui dan perawatan anak serta kelelahan emosional yang terkait dengan rasa bersalah dan perasaan tidak mampu. Pada ibu dalam periode menyusui penting untuk meningkatkan kepercayaan ibu pada kemampuannya sendiri, memungkinkan ibu untuk mendapatkan pemahaman yang lebih besar tentang proses menyusui dan karakteristik unik dari pertumbuhan bayi. (Gila-Díaz et al., 2020) Hal ini melatar belakangi mengapa dukungan merupakan kebutuhan penting bagi ibu dalam masa nifas dan menyusui. Keterlibatan suami dalam perawatan bayi juga sudah ada. Berdasarkan anamnesa, ibu mengaku bahwa suami membantu pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak pertama. Ibu mengatakan anak pertama juga dapat menerima kehadiran adiknya sehingga tidak mengganggu. Sebuah studi menemukan bahwa dukungan sosial yang tinggi didapatkan pada ibu yang tidak mengalami depresi pasca persalinan. Pada ibu yang mengalami depresi, nilai dukungan jauh lebih rendah. Dukungan sosial pada ibu pasca persalinan mencegah terjadinya depresi. (Kementerian Kesehatan RI, 2017b).

Pada pelayanan nifas, ibu juga diberikan KIE personal hygiene. Personal hygiene merupakan salah satu kebutuhan ibu nifas yang penting. Personal hygiene adalah usaha menjaga kebersihan, kesehatan fisik dan psikis, Selama masa nifas, menjaga kebersihan sangat penting untuk mengurangi risiko infeksi dengan menjaga kebersihan perineum seperti membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang,

sering ganti pembalut dan celana dalam serta rajin mandi untuk menjaga kebersihan tubuh. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lochia menjadi lembab sehingga sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalaman luka. Penelitian menyebutkan bahwa adahubungan personal hygiene dengan lamanya penyembuhan luka perineum. Pelaksanaan personal hygiene yang baik ($p=0,001$) dan pemenuhan nutrisi ($p=0,005$) yang adekuat berhubungan dengan lama penyembuhan luka perineum.(Fauzi, 2021)

Ibu diajarkan teknik menyusui yang baik dan benar. Teknik menyusui yang benar adalah apabila areola sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, rahang bayi bawah menekan tempat penampungan air susu (sinus laktiferus) yang terletak dipuncak areola di belakang puting susu. Tekniksalah, yaitu apabila bayi menghisap pada puting saja. Kejadian puting susu lecet berhubungan dengan cara menyusui yang tidak benar ($p<0,005$). Ibu selalu diberi dukungan dan motivasi menyusui minimal 2 jam sekali dengan cara yang benar walaupun produksi ASI masih sedikit. Apabila ibu tidak menyusui dengan benar, ibu memiliki risiko untuk mengalami masalah payudara.(Kementerian Kesehatan RI, 2017b) Ketika bayi menghisap puting, reflek saraf merangsang kelenjar posterior hipofisis untuk mensekresi hormon oksitosin. Oksitosin merangsang reflek let down sehingga menyebabkan sekresi ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting. Hormon oksitosin merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar.(Kementerian Kesehatan RI, 2017b)

Ibu mendapatkan pelayanan pasca persalinan secaraberkesinambungan. Pemberian informasi terkait tanda bahaya pada ibu nifas membantu ibu untuk menilai kondisinya dan menjadikan perhatian untuksegera di bawa ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda bahaya tersebut.(Dewi, 2020) Ibu dianjurkan kontrol ulang KF 2, KF 3 dan KF 4 karena masa nifas menjadi masa yang rawan akan kematian pada ibu akibat kurang optimalnya perawatan nifas mandiri oleh ibu yang dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pemantauan kesehatan ibu. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan

kesehatan ibu yang berkualitas salah satunya perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi. (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Ibu diberikan antibiotik amoxicilin dengan metronidazole dapat mencegah dan mengobati infeksi. Nyeri pasca salin atau after pain adalah nyeri yang berhubungan dengan perlukaan jalan lahir atau luka SC. Ibu dapat diberikan analgesik sebagai lini pertama seperti ibuprofen dan paracetamol untuk mengurangi nyeri. Pemberian aspirin dilarang bagi ibu menyusui karena berisiko diserap oleh bayi melalui ASI. Penggunaan obat lini pertama untuk mengurangi nyeri dapat dikombinasikan dengan kompres perineum hangat atau dingin, gel dan obat golongan NSAID seperti asam mefenamat. (Milroy & Frayne, 2022) Ibu dianjurkan minum obat yang diberikan bidan yaitu terapi vitamin A, amoxicilin, asam mefenamat dan tablet Fe. Pemberian vitamin A dengan dosis 2x200.000 IU diminum segera setelah saat persalinan, satu kapsul Vitamin A kedua diminum 24 jam sesudah pemberian kapsul pertama. (Maryani, 2019) Bermanfaat untuk meningkatkan kadar retinol dalam tubuh ibu dan ASI. Bayi rentan mengalami defisiensi vitamin A bila ibu kurang mendapat asupan vitamin A. (Saputri et al., 2021) Perdarahan postpartum sekunder dapat terjadi 24 jam-12 minggu pasca salin. Penyebab perdarahan antara lain sepsis puerperialis, endometritis, atonia uteri, hematoma atau gangguan koagulasi. Faktor risiko dari adanya tindakan operatif selama persalinan perlu diperhatikan oleh penolong persalinan. Pemberian tablet Fe selama 40 hari merupakan program Kemenkes untuk pelayanan masa nifas. Suplementasi zat besi oral penting untuk pencegahan dan penanganan anemia pada ibu nifas. (Saputri et al., 2021) Perawatan ibu nifas dan bayi baru lahir melibatkan suami dan keluarga. Pada asuhan masa nifas KF 1, KF 2 dan KF 3. Ibu diberikan edukasi rutin seperti pada kunjungan sebelumnya yaitu pemenuhan nutrisi, pemenuhan istirahat, kelola stress, *personal hygiene*, menyusui dan ASI eksklusif serta tanda bahaya masa nifas.

Pada pelayanan KF 2 hari ke-7 pasca salin, ibu dan suami diberikan KIE jenis KB pasca salin untuk ibu menyusui. Prinsip pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan adalah dengan mengutamakan metode kontrasepsi yang tidak mempengaruhi produksi ASI bagi klien menyusui. (Kemenkes, 2019) Pada klien pasca persalinan, penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih antara lain IUD. Pada pelayanan kontrasepsi pasca salin, IUD dapat dipasang dalam 4-6 minggu pasca persalinan. Pada klien menyusui sebenarnya penggunaan kontrasepsi dapat ditunda hingga 6 bulan

dengan syarat klien dapat efektif memanfaatkan KB dengan Metode Amenorhea Laktasi (MAL). MAL merupakan kontrasepsi pasca persalinan sementara yang dapat dilakukan bila ibu menyusui secara eksklusif dengan full breastfeeding ≥ 8 kali sehari, belum mendapat haid dan bayi berumur ≤ 6 bulan. Walaupun demikian, penggunaan MAL harus dikombinasikan dengan salah satu metode kontrasepsi tambahan. Hal ini dikarenakan efektifitas MAL tidak dapat diprediksi dan ibu harus benar-benar memberikan ASI secara eksklusif. (Khosiyah, 2018). Bidan telah melaksanakan asuhan KB sesuai dengan teori dan kewenangannya. Asuhan yang diberikan bidan meliputi asuhan dalam lingkup program KB yaitu pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), konseling dan pelayanan kontrasepsi. (Yanty, 2019)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA