

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Asuhan Kehamilan**

Kehamilan merupakan peristiwa alamiah dan khas yang dirasakan oleh wanita mulai dari hubungan seksual hingga terjadinya pembuahan, nidasi dan implantasi selama 280 hari atau 40 minggu (9 bulan 7 hari) hingga mulai timbul gejala-gejala persalinan yang memiliki alat reproduksi yang sehat (Rahmah, Malia, & Maritalia, 2021).

Asuhan kebidanan berkesinambungan dimulai pada tanggal 11 Agustus 2023, penulis melakukan lima kali kunjungan dan pendampingan diberikan selama kehamilan Ny. A, yang berusia 27 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 29 minggu. Ny. A pernah mengalami perdarahan pada masa awal kehamilannya, namun dapat diatasi. Tercatat bahwa Ny. A telah melakukan ANC rutin sebanyak 17 kali berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari buku KIA. Pada trimester pertama, kedua, dan ketiga kehamilannya masing-masing sebanyak 5 kali, 4 kali, dan 8 kali. Menurut (Kemenkes RI, 2020), Mencegah kehamilan berisiko tinggi memerlukan perawatan prenatal rutin, yang harus mencakup total enam kunjungan: dua kali kunjungan pada trimester pertama, satu kali kunjungan pada trimester kedua, dan tiga kali kunjungan pada trimester ketiga.

Setelah dilakukan evaluasi awal di PMB Emi Narimawati pada tanggal 11 Agustus 2023 pukul 17.30 WIB ditetapkan Ny. A tidak memiliki keluhan dan ibu serta janin dalam kondisi baik. Namun aktivitas yang mengharuskan Ny. A duduk dalam waktu yang lama meningkatkan risiko nyeri punggung dan kram kaki karena membantu suami berjualan sekaligus mengurus rumah tangga. Berbagai masalah kesehatan, termasuk kram kaki, kaki bengkok, dan nyeri punggung bawah, dapat terjadi akibat hal ini. Selain itu, duduk terlalu lama dapat secara signifikan meningkatkan risiko pembekuan darah pada wanita hamil.

Untuk menurunkan risiko gangguan kesehatan tersebut, penulis

memberikan informasi yang membahas tentang postur tubuh yang sehat bagi ibu hamil, khususnya pada trimester ketiga, seperti pergantian posisi duduk dan berdiri secara rutin, mengurangi durasi berdiri atau duduk agar tidak terlalu lama, dan jika ingin bangun dari posisi duduk atau posisi tidur sebaiknya dilakukan secara perlahan atau miring terlebih dahulu. Hal tersebut selaras dengan gagasan Yulizawati (2020) yang menjelaskan bahwa ibu hamil tidak dianjurkan untuk berdiri atau duduk dengan durasi yang lama karena dapat menyebabkan sejumlah masalah kesehatan, antara lain sakit punggung, kelelahan, risiko varises, dan gangguan pertumbuhan bayi.

Mengingat hasil evaluasi awal terhadap Ny. A. Hal ini dimulai dari kehamilan normal dan dilanjutkan dengan pengobatan yang sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Seksual, Kehamilan, Persalinan, dan Kontrasepsi. Tekanan darah, lingkaran lengan atas (LILA), tinggi fundus uteri, detak jantung janin, imunisasi, pil suplemen darah (minimal 90 tablet), pemeriksaan laboratorium, terapi, dan konseling semuanya termasuk dalam perawatan antenatal dan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar 3,4, dan 5 pelayanan antenatal yakni identifikasi ibu hamil, pemeriksaan dan pemantauan antenatal serta palpasi dan abdominal. Tidak ada perbedaan antara teori dan terapi dalam situasi ini.

Pada tanggal 1 September 2023 pukul 18.00 WIB PMB Emi Narimawati menjadi tuan rumah kunjungan kedua. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu normal dan perkembangan janin sesuai usia kehamilan. KIE diberikan terhadap gejala kehamilan berisiko antara lain perdarahan vagina, *hiperemesis gravidarum*, ketuban pecah dini, sakit kepala parah, kelainan penglihatan, dan pembengkakan pada tangan dan wajah sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi sinyal risiko kehamilan sesegera mungkin. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengedukasi ibu hamil dan suaminya tentang tanda-tanda bahaya, serta dengan mempraktikkan pencegahan proaktif sejak awal kehamilan hingga persalinan bersama tenaga Kesehatan, pasangan dan keluarga, serta perlunya menangani kejadian berisiko tinggi secara tepat dalam

upaya menurunkan kemungkinan kematian ibu.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Retnaningtyas et al., 2022) Laporan tersebut menyatakan bahwa ibu hamil yang mendapat informasi yang baik akan memiliki kehamilan yang lebih sehat, kecil kemungkinannya untuk menunjukkan gejala kehamilan yang berisiko, memiliki pertumbuhan janin yang lebih sempurna, dan melahirkan secara normal. Oleh karena itu, untuk memperluas pengetahuan mereka tentang perilaku yang benar dan menghindari atau mengurangi kesulitan kehamilan, diperlukan upaya terus-menerus untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil akan tanda-tanda peringatan kehamilan. Hal ini sesuai dengan standar 4 yakni pemeriksaan dan pemantauan antenatal sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Kunjungan ketiga dilakukan di PMB Emi Narimawati pada tanggal 29 September 2023. Dari hasil pengkajian diketahui bahwa Ny. A mengeluhkan kaki bengkak setelah melakukan perjalanan. Edema kaki pada ibu hamil biasanya tidak berbahaya, sebagian besar disebabkan oleh penumpukan cairan sebagai akibat dari tekanan gravitasi selama perjalanan dan tekanan uterus yang membatasi aliran balik vena dan menyebabkan peningkatan retensi cairan (coba & sirin, 2010 dalam et al., 2020). Edema kaki umum terjadi pada hampir separuh wanita hamil dan biasanya berkurang ketika wanita tersebut mengistirahatkan atau mengangkat kakinya. Tetapi jika pembengkakan terjadi pada tangan dan wajah, berlanjut bahkan setelah beristirahat, dan disertai dengan masalah fisik lainnya, itu mungkin merupakan tanda dari masalah yang lebih serius seperti indikasi anemia, gagal jantung, atau pre-eklampsia (Sulistyawati, 2017 dalam Naumi, 2022). Untuk mengurangi edema kaki, bidan menyarankan ibu untuk tidur dengan posisi kaki sedikit lebih tinggi dari tubuh, hindari menggantung di kursi, berjalan kaki dalam jarak dekat secara teratur, dan hindari mengenakan pakaian ketat yang dapat menghambat aliran darah kembali ke dalam tubuh. Perlakuan yang diberikan penulis sejalan dengan standar pelayanan kebidanan 3, yang membahas identifikasi ibu hamil.

Selain bengkak pada kaki, terdapat ketidaknyamanan lain yang dialami

oleh Ny. A yakni nyeri punggung bawah dan kesulitan tidur. Penulis menawarkan terapi alternatif, seperti yoga prenatal, yang merupakan program latihan yang dimaksudkan untuk membantu wanita hamil meningkatkan keseimbangan, mengurangi ketidaknyamanan fisik, dan mempersiapkan tubuh mereka untuk persalinan. Selain itu, *prenatal yoga* juga bermanfaat bagi kesehatan mental dan emosional selama kehamilan. *prenatal yoga* biasanya terdiri dari latihan tubuh yang lembut, pernapasan yang terkonsentrasi, dan meditasi untuk membantu ibu hamil merasa lebih nyaman dan siap secara fisik dan emosional untuk proses kehamilan dan persalinan (Holden et al., 2019). Pelayanan kesehatan yang dianggap saling melengkapi dan diberikan sesuai dengan persyaratan Pasal 6 Ayat 1 Peraturan Pemerintah 20 Tahun 2018, yang menyatakan bahwa teknik dan kemampuan manual dapat digunakan untuk memberikan pelayanan komplementer.

Kunjungan keempat dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 6 Oktober 2023 saat usia kehamilan 37 minggu. Dari hasil pengkajian diketahui bahwa terkait ketidaknyamanan kesulitan tidur yang dialami Ny. A, telah teratasi. Memasuki akhir trimester III, Ny. A mengatakan sedikit cemas terkait proses persalinan yang akan dilalui nantinya. Rasa cemas yang dialami Ny. A pada trimester ketiga kehamilannya kemungkinan dapat menimbulkan gangguan. Riwayat keguguran dan kelahiran prematur, usia, pekerjaan, masalah pada kehamilan sebelumnya, dan kehamilan yang telah diharapkan merupakan beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya kecemasan antenatal (Hanifah & Utami, 2019). Selain itu kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan juga dapat menjadi penyebab kecemasan pada ibu hamil khususnya primigravida (Batu et al., 2021). Untuk mengurangi kekhawatiran Ny. A dan mencegah efek negatif pada kehamilannya, penulis memberikan asuhan berupa edukasi meminimalkan rasa sakitnya dengan relaksasi napas, mengenai tahapan persalinan yang akan ia hadapi serta melakukan prenatal yoga yang fokus gerakannya untuk membuka panggul. Prenatal yoga menurut (Fajrin & Wahyuni, 2023) merupakan intervensi yang bermanfaat untuk menurunkan kecemasan selama kehamilan selain meringankan

ketidaknyamanan selama kehamilan. Yoga prenatal menawarkan latihan fisik mental dan psikologis yang terkait dengan pengendalian hormon stres dan rasa kesejahteraan yang lebih tinggi. Ini adalah mekanisme molekuler yang mendasari dampak ini. Hal ini konsisten dengan studi tahun 2023 oleh Fajrin & Wahyuni yang menemukan bahwa melakukan yoga prenatal dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan meningkatkan kadar endorfin. Temuan pengkajian pada Ny. A serta asuhan dan pelaksanaannya, sesuai dengan Rahma *et al* (2021) yang menemukan salah satu ketidaknyamanan pada trimester ketiga kehamilan. Pengobatan komplementer dan alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan diatur dengan Peraturan Nomor 1109/MENKES/PER/IX2007 yang diterbitkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan ini merinci, dalam pasal 4 ayat (1) bagian (e), kisaran pengobatan alternatif komplementer yang didukung oleh ilmu biomedis”. selain itu diberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong, pendamping, biaya, baju dan peralatan bayi, kendaraan, pendonor darah itu asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar 8 pelayanan antenatal yakni persiapan persalinan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan.

Kunjungan kelima dilakukan pada tanggal 13 Oktober 2023 di PMB Emi Narimawati dengan usia kehamilan 38 minggu. Berdasarkan pengkajian pada keluhan yang disampaikan. Ny. A telah mengalami tiga kali BAB encer sejak pagi tadi. Tinja yang konsistensinya cair, mengandung lebih dari 200 gram atau 200 ml air per 24 jam, atau terjadi lebih dari tiga kali dalam sehari diklasifikasikan sebagai diare. Jika diare berlangsung selama 15 hari atau lebih, diare dianggap kronis (Firmansyah, 2017). Diare yang berhubungan dengan kehamilan biasanya tidak parah, tetapi dapat menyebabkan sejumlah masalah, termasuk dehidrasi, lemas, penurunan volume air ketuban, dan *malformasi* (Team, 2020). Penulis menganjurkan ibu untuk melakukan tindakan pencegahan dengan menghindari makanan yang dapat menyebabkan diare, seperti makanan yang pedas, berlemak, dan terlalu pedas, serta memastikan kebersihan makanan yang akan dikonsumsi. Selain itu, diberikan

terapi untuk mencegah dehidrasi dengan pemberian oralit untuk diminum setiap kali BAB, vitamin B6 untuk mengurangi rasa mual, dan *attapulgate* 3x2 tablet.

Hal tersebut sejalan dengan Firmansyah (2017) yang menyatakan bahwa penanganan diare pada ibu hamil dapat ditangani secara non-farmakologis maupun farmakologis. Penanganan non-farmakologis meliputi menghindari makanan atau cairan yang dapat menyebabkan diare, seperti makanan berlemak, pedas, atau susu (jika tidak toleran terhadap laktosa). Sebaiknya hindari cairan asam karena dapat menyebabkan mual dan muntah, sehingga memperburuk kondisi dehidrasi. Terapi farmakologis terdiri dari metode konservatif seperti rehidrasi, koreksi elektrolit, dan pemberian obat anti diare. *Attapulgate* dan *smectite* merupakan obat yang aman untuk ibu hamil. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan pelaksanaan di lapangan.

## **B. Asuhan persalinan**

Ny. A memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 39 minggu. Ini menunjukkan bahwa kehamilan ibu merupakan kehamilan cukup bulan. Hal ini sesuai dengan Mutmainnah, Johan, & Llyod, (2021) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan adalah adanya kontraksi rahim, keluar lendir bercampur darah, dilatasi dan *effacement* serviks. Ny. A Mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 05.30 WIB tanggal 20 oktober 2023 dan keluar cairan atau lender dari jalan lahir kemudian datang ke PMB Emi Narimawati lalu dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil pembukaan 1 cm sempit. Sehingga diarahkan untuk pulang terlebih dahulu dan melakukan jalan-jalan untuk mempercepat pembukaan. Pada pukul 09.00 WIB Ny. A datang kembali untuk dilakukan pemeriksaan dan mengeluh kenceng-kenceng lebih sering dan keluar lender darah dari jalan lahir. Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. A bahwa Ny. A telah memasuki fase persalinan.

## 1. Kala I

Dimulai pada pukul 09.00 pagi dengan bukaan 2 cm dan berlanjut hingga pukul 13.00 sore dengan bukaan 3 cm, Ny. A melewati Tahap I yaitu fase laten yang berlangsung selama empat jam. Sedangkan masa aktifnya adalah 6 jam 50 menit. Secara teori, Damayanti, et al (2014) menunjukkan bahwa tahap awal kehamilan berlangsung selama 12–14 jam pada primigravida tetapi hanya 6–8 jam pada multigravida, dan fase laten dimulai pada pembukaan 0–3 cm dan berlanjut selama sekitar 8 jam. Fase aktif dimulai dengan pembukaan 4–10 cm dan berlangsung sekitar 7 jam. Sesuai dengan kurva Friedman, laju dilatasi pada primigravida adalah 1 cm/jam dan pada multigravida adalah 2 cm/jam. Bertentangan dengan teori, paruh pertama masa persalinan ibu primigravida berdurasi 10 jam lima puluh menit, atau sekitar satu jam lebih pendek. Variabel lain, termasuk ukuran bayi, bisa berperan di sini, kontraksi uterus, ukuran atau keadaan jalan lahir dan psikologi ibu.

Nyeri persalinan ada proses fisiologis yang alamiah. Dilatasi serviks, perenggangan bawah rahim, dan hipoksia sel otot rahim selama kontraksi adalah penyebab utama rasa nyeri. Pengurangan nyeri dengan menggunakan metode non farmakologi memiliki banyak pilihan diantaranya *deep back massage*, *effleurage*, *abdomen lifting*, dan masih banyak jenis teknik lainnya. Penggunaan jenis *massage* juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti jenis sakit dan intensitas kontraksi yang dirasakan. Saat memasuki fase aktif intensitas nyeri akan lebih sering dan lebih sakit khususnya pada area abdomen menjalar hingga area punggung belakang. *Deep back massage* dapat menargetkan area spesifik yang mungkin mengalami ketegangan lebih besar, memberikan rasa lega dan mengurangi rasa sakit. Sedangkan *effleurage* massage cenderung lebih bersifat umum yang mungkin kurang efektif dalam menangani ketegangan yang spesifik pada area punggung selama kontraksi kala I fase aktif.

Di sela kontraksi pada kala I, penulis memberikan asuhan komplementer yaitu *deep back massage* dan relaksasi nafas untuk

mengurangi nyeri pada persalinan kala I. *deep back massage* yakni pemberian pijatan dengan memposisikan ibu dalam posisi miring kemudian pendamping persalinan menekan ke arah sacrum dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan begitu seterusnya. *Deep back massage* dan relaksasi nafas dinilai dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme biologis yang melibatkan pengurangan aktivitas saraf sensorik dan peningkatan aktivitas saraf parasimpatis. Pada *deep back massage*, tekanan yang diberikan pada *sacrum* dapat merangsang reseptor tekanan yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak untuk mengurangi nyeri. Selain itu tekanan pada *sacrum* juga dapat mengurangi ketegangan pada sendi *sacroiliaca* yang dapat mengurangi nyeri pada bagian bawah tubuh. Teknik ini juga dapat merangsang pelepasan *endorphin*, yaitu hormone alami yang dapat menekan transmisi sinyal nyeri di sistem syaraf. Sementara itu, relaksasi nafas dapat mempengaruhi aktivitas saraf parasimpatis, yang bertanggung jawab untuk meredakan stress dan meningkatkan rasa nyaman. Dengan melakukan relaksasi nafas, aktivitas saraf parasimpatis akan meningkat, sehingga tubuh akan berada dalam fase rileks dan nyeri dapat berkurang (Rositawati & Rohimah, 2023).

Pemberian terapi *deep back massage* dinilai dapat merangsang pelepasan hormone *endorphin*, adalah hormon alami yang memiliki kemampuan untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan relaksasi. Di sisi lain, pijatan punggung secara menyeluruh memiliki manfaat tambahan, mungkin mempercepat persalinan dengan meningkatkan sekresi hormon oksitosin. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Dewie & Kaparang, (2020) Temuan menunjukkan bahwa pijat *endorfin* dan *deep back massage* dapat meringankan beberapa ketidaknyamanan yang terkait dengan persalinan aktif. Oleh karena itu, pemijatan dan metode non-farmakologis lainnya dapat membantu, bahkan lebih, dalam mengurangi nyeri persalinan.

Pengobatan komplementer dan alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan diatur dengan Peraturan Nomor 1109/MENKES/PER/IX2007

yang diterbitkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan ini merinci, dalam pasal 4 ayat (1) bagian (e), kisaran pengobatan alternatif komplementer yang didukung oleh ilmu biomedis”. Pemberian *deep back massage* dan relaksasi nafas termasuk dalam ruang lingkup intervensi tubuh dan pikiran. Asuhan yang diberikan pada kala I telah sesuai dengan standar pelayanan persalinan yakni standar 9 yang membahas tentang pertolongan persalinan kala I. maka tidak terdapat kesenjangan teori dan asuhan yang diberikan.

## 2. Kala II

Pukul 19.50 WIB air ketubannya pecah dan Ny. a merasa ingin mengejan yang sangat kuat dan sering seperti hendak buang air besar. Setelah itu, bidan memeriksa bayi tersebut dan menemukan bahwa pembukaan penuh telah terjadi; Ia juga melihat indikasi stadium II seperti ingin mengejan, tekanan pada anus, penonjolan perineum, dan pembukaan vulva. Proses persalinan berlangsung selama 31 menit, dimulai pada pukul 19.50 WIB saat Ny. A dipandu untuk mengejan dan berakhir pada pukul 20.21 saat bayinya lahir. Salah satu tahapan persalinan adalah Kala II yang diawali dengan pembukaan penuh (10 cm) dan berlanjut hingga bayi lahir. Fase ini disebut juga fase *ejeksi*.. Menurut Damayanti et al., (2014) Pada primigravida, prosedur tahap kedua memakan waktu 1,5-2 jam, sedangkan pada multigravida memakan waktu 0,5-1 jam. Terkait disparitas durasi periode kedua Ny. A, terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan di lapangan. Seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan yang proses persalinannya memakan waktu sekitar tiga puluh satu menit. Sesuai dengan apa yang dikemukakan Llewellyn (2002) dalam Ristica, (2018), Faktor-faktor tersebut antara lain usia ibu, paritas, kebiasaan melahirkan, ukuran janin, lokasi janin di dalam rahim, dan tingkat kecemasan. Menurut Kuswanti, (2014) *passage* (jalan lahir), *passenger* (kondisi janin), *power* (kekuatan ibu), dan *psikologi* ibu merupakan elemen lain yang mungkin mempengaruhi prosedur persalinan.

Penanganan yang diberikan pada persalinan kala II telah sesuai dengan peraturan yang mengatur mengenai pelayanan kesehatan ibu pada persalinan normal dan episiotomi, sebagaimana dituangkan dalam pasal 19 ayat 3 bagian a dan b Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Di sisi lain, episiotomi tidak dilakukan pada kasus ini. Hal ini sesuai dengan kriteria yang ditetapkan untuk pelayanan kebidanan, khususnya standar 10, yang membahas persalinan yang aman pada kala II. Dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

### 3. Kala III

Sejak bayi lahir hingga keluarnya plasenta, kita berada pada Tahap III. Tahap ketiga biasanya berlangsung antara lima belas dan tiga puluh menit pada primipara dan multipara. (Oktarina, 2016). Setelah bayi lahir pada pukul 20.21 WIB, menurut pengamatan Ny. A, ia mendapat obat oksitosin intramuskular sebanyak 10 IU di bagian luar pahanya. Sementara itu, kita tunggu hingga plasenta terpisah sebelum dilakukan klem tali pusat dan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan BBL. Plasenta sudah terlepas seluruhnya pada pukul 20.26 WIB, dan timbul gejala lanjutan lepasnya plasenta antara lain *globularisasi* uterus, *hememesis* mendadak, tali pusat memanjang, PTT, otot *kraniodorsal*, dan adanya plasenta. Setelah memijat rahim selama lima belas detik, penulis mencari tanda-tanda laserasi. Langkah ketiga dari prosedur persalinan Ny. A yakni Standar 11 dari standar pelayanan kebidanan diikuti selama prosedur lima menit. Dengan demikian, pertimbangan teoretis dan penerapan praktisnya identik.

### 4. Kala IV

Tahap IV melibatkan pemantauan ketat terhadap status ibu selama 1-2 jam setelah kelahiran bayi dan plasenta. (Oktarina, 2016). Pada pemeriksaan laserasi pada Ny. A didapatkan robekan grade 2 yang menembus otot perineum, epidermis, dan mukosa vagina (*fouchet posterior* atau bukaan vagina). Selanjutnya dilakukan *suturing* dengan melakukan anestesi pada area yang akan dilakukan *suturing* atau

penjahitan terlebih dahulu. Kemudian dibersihkan dari kotoran darah dan dilakukan pemantauan. Indikator penting, kontraksi uterus, kehilangan darah, dan tinggi fundus uteri semuanya dipantau. Sesi pertama pemantauan Ny. A dimulai pada pukul 20.50 WIB dan dilanjutkan setiap 15 menit hingga pukul 21.35 WIB. Setiap 30 menit hingga pukul 22:35 WIB dilakukan pemantauan putaran kedua. Setelah masa observasi selama dua jam, Ny. Perawatan yang diberikan pada dua jam pertama setelah kelahiran telah sesuai dengan standar pelayanan 14, dan masih dalam jarak yang biasa. Oleh karena itu, teori dan kepedulian dapat dipertukarkan

### C. Masa nifas

Observasi nifas dilakukan selama 4 kali, kunjungan pertama pada tanggal 21 Oktober 2023 (10 jam pasca persalinan), Kunjungan berikutnya akan diadakan pada tanggal 30 Oktober 2023, 28 November 2023, dan 23 Oktober 2023. Hal ini sejalan dengan gagasan yang mengusulkan minimal empat kali kunjungan pascapersalinan untuk memastikan kesehatan ibu dan anak serta untuk mendeteksi, mencegah, dan mengobati komplikasi yang mungkin timbul setelah kelahiran . (Khotimah, 2018 dalam Muryana 2020).

Kunjungan pertama masa nifas Ny. A dilakukan pada tanggal 21 oktober 2023, yakni 10 jam pasca persalinan. Ny. A mengatakan bahwa meskipun bayinya mudah menyusu, sering tidur, dan mengeluh nyeri pada bekas jahitan, ASI-nya sudah berhenti keluar. Pemeriksaan fisik ekstensif tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi perineum, kontraksi uterus yang kuat, fundus terletak dua jari di bawah garis tengah, dan keluarnya cairan lochea rubra yang khas. Penulis merawat pasiennya dengan memperhatikan kondisi vitalnya, mengajari mereka cara mengenali tanda-tanda bahaya selama masa nifas, memastikan mereka mendapatkan makanan yang cukup, tetap aktif, menjaga kebersihan, dan menghimbau mereka untuk menyusui secara eksklusif. Ia juga membantu mereka menghindari pendarahan pascapersalinan yang disebabkan oleh *atonia uteri*. Hal ini selaras dengan pernyataan Septianti (2018) dalam Shafiyah (2023) Menurutnya, tujuan utama pemeriksaan

pascapersalinan yang pertama adalah menghentikan pendarahan akibat *atonia uteri*. Pemantauan kesehatan secara umum, penjelasan tentang tanda-tanda bahaya, dan penjelasan tentang nutrisi. Perawatan yang diberikan pada ibu telah sesuai dengan standar pelayanan 15 yakni pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas. Oleh karena itu, tidak ada ketimpangan antara teori dan praktek.

Kunjungan kedua masa nifas Ny. A dilakukan pada tanggal 23 oktober 2023 dalam masa nifas 3 hari postpartum di PMB Emi Narimawati. Hasil pengkajian Ny. A mengeluhkan puting susu lecet di payudara kiri dan volume ASI yang keluar tidak terlalu banyak. Selanjutnya diberikan asuhan untuk mengatasi puting lecet, yakni dengan mengevaluasi posisi maupun teknik ibu menyusui, hasil evaluasi menunjukkan bahwa posisi menyusui bayi masih kurang tepat sehingga dapat menyebabkan lecet pada puting ibu. Oleh karena itu, diberikan KIE tentang lecet pada puting susu dan perawatannya, termasuk mengeluarkan sedikit ASI, mengoleskannya pada area yang lecet, dan membiarkannya mengering, menyusui bayi pada puting susu yang tidak lecet atau puting susu yang normal terlebih dahulu, membersihkan payudara tanpa menggunakan sabun, krim, atau bahan iritasi lainnya, menyusui dengan posisi yang benar, dan mengajari bagaimana teknik menyusui. Hal ini sejalan dengan pandangan yang dikemukakan oleh Sepduwiana (2021) bahwa cara terbaik untuk mengatasi puting lecet adalah dengan mengidentifikasi penyebab yang mendasarinya, menyusui bayi melalui puting yang normal atau hampir tidak nyeri, dan menghindari penggunaan bahan iritan seperti sabun pembersih, krim, atau alkohol. Pastikan Anda berada dalam posisi menyusui yang benar saat Anda membersihkan payudara dan sering menyusui, antara delapan hingga dua belas kali sehari atau sesuai kebutuhan. Dengan bantuan bra penyangga, bayi bergantian menyusu dari masing-masing payudara, jika terasa sangat nyeri dapat mengkonsumsi obat pereda nyeri, dan jika penyebabnya adalah monilia sebaiknya digunakan *Nistasin*.

Hasil penelitian oleh Mujenah, Wahyutri, & Noorma (2023) menemukan bahwa teknik menyusui yang dilakukan oleh ibu berhubungan

erat dengan kejadian puting susu lecet. Hal ini disebabkan oleh Teknik menyusui salah berupa perlekatan bayi yang kurang sesuai dapat membuat bayi salah dalam menghisap sehingga Ketika mulut bayi bergerak menghisap terus menerus akan menimbulkan rasa nyeri. Nyeri yang dirasakan jika dibiarkan akan membuat puting semakin lecet dan berkembang ke arah mastitis. Selain karna Teknik menyusui juga dapat disebabkan oleh perawatan payudara yang kurang ataupun puting yang terpapar zat kimiawi seperti sabun.

Produksi ASI tidak mencukupi, yang merupakan masalah lainnya. Pijat oksitosin adalah salah satu dari beberapa terapi yang digunakan untuk mencoba merangsang lebih banyak produksi ASI dari payudara. Untuk membantu ibu merasa lebih nyaman selama pijat oksitosin, terapis akan menggerakkan jari-jarinya di sepanjang tulang belakang ibu. Pijat relaksasi dengan oksitosin di punggung dapat membantu meredakan stres karena memicu produksi endorfin. Penting untuk laktasi, hormon oksitosin juga bisa dilepaskan melalui pijat oksitosin. Kontraksi sel *miopitel* yang mengelilingi *alveoli* dan saluran disebabkan oleh oksitosin. Hal ini menyebabkan aliran ASI dari *alveoli* melalui saluran dan masuk ke sinus dan puting susu. Selain itu, wanita pascapersalinan yang mendapatkan pijat oksitosin melaporkan peningkatan produksi ASI karena pijatan tersebut mendorong keadaan relaksasi yang mendalam, yang pada gilirannya memicu kelenjar pituitari untuk melepaskan hormon oksitosin, yang juga dikenal sebagai refleksi *let down*. (Saputri et al, 2019). Hal ini sejalan dengan Saputri et al, (2019) bahwa suplai ASI pada ibu nifas dipengaruhi secara positif oleh pijat oksitosin. Oleh karena itu, pendidikan dan teori dapat dipertukarkan. Pengobatan komplementer dan alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan diatur dengan Peraturan Nomor 1109/MENKES/PER/IX2007 yang diterbitkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan ini merinci, dalam pasal 4 ayat (1) bagian (e), kisaran pengobatan alternatif komplementer yang didukung oleh ilmu biomedis”. Pemberian pijat oksitosin termasuk dalam ruang lingkup intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body intervention*) dan tidak terdapat ketimpangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Kunjungan ketiga yang disebut juga KF3 ini dilakukan pada 30 Oktober 2023. Ibu A menyebutkan, dirinya kelelahan total karena kurang tidur. Sedangkan lochea sudah menjadi warna gelap (*serosa*), TFU sudah tidak teraba lagi, dan bekas jahitan sudah mengering dan menyatu, hasil pemeriksaan fisik masih dalam batas normal. Asuhan yang diberikan adalah mendorong ibu untuk istirahat yang cukup dan secara aktif memberdayakan keluarga dalam upaya pemenuhan istirahat pada ibu menyusui dengan cara membantu menenangkan bayi ketika bayi menangis atau bersendawa setelah selesai menyusui sehingga ibu dapat beristirahat. Beradaptasi dengan masa nifas menyebabkan perubahan yang tidak nyaman seperti kecemasan saat menyusui dan gangguan tidur. Menyusui dapat mengganggu kebutuhan ibu untuk beristirahat selama masa nifas. Hal ini disebabkan karena ibu sering terbangun saat bayi menangis, bayi kurang tidur, dan proses menyusui. Akibatnya, kebutuhan ibu untuk beristirahat tidak terpenuhi (Windayani, Astuti, & Sofiyanti, 2020). Selain itu menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairan agar melancarkan produksi ASI. Berdasarkan teori khotimah (2018) dalam Muryana (2020) merinci bahwa pemeriksaan pascapersalinan harus dilakukan untuk memastikan ibu dalam keadaan baik dalam hal involusi rahim, perdarahan tidak teratur, infeksi, menyusui, dan istirahat, nutrisi, dan hidrasi yang cukup. Perawatan yang diberikan konsisten dengan teori, seperti terlihat di bawah.

Pada tanggal 22 November 2023, kunjungan keempat di PMB. Ibu A menyatakan bahwa tidak ada keluhan yang diterima, namun ia masih ragu mengenai jenis alat kontrasepsi yang ia sukai. Meski TFU tidak lagi terasa saat pemeriksaan fisik, namun temuannya masih dalam rentang normal. Menanyakan kepada ibu tentang masalahnya dan masalah apa pun yang mungkin dia alami adalah tujuan utama dari janji temu nifas IV, yang juga merupakan kunjungan terakhir, serta memberikan konseling mengenai penggunaan keluarga berencana sejak dini. (Muryana, 2020). Mengenai keluarga berencana, beliau akan memberikan presentasi KIE, dengan fokus pada metode yang aman untuk diterapkan oleh ibu menyusui tanpa

mengganggu suplai ASI mereka. Dari hasil pengkajian ibu masih bingung menggunakan kontrasepsi. Kemudian penulis melakukan konseling jenis-jenis KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui. Namun ibu masih ingin berpikir dan berdiskusi terlebih dahulu dengan suami terkait penggunaan kontrasepsi. Sehingga penulis menyarankan, untuk perlindungan apabila belum memutuskan menggunakan kontrasepsi, saat akan berhubungan tetap menggunakan kondom sebagai salah satu alternatif KB sederhana dan ibu bersedia mengikuti anjuran. Dalam memutuskan ber-KB, pentingnya dukungan suami karena dapat memberikan motivasi, kenyamanan, dan informasi yang berpengaruh bagi istri dalam memilih alat kontrasepsi. Selain itu tingginya dukungan kepada istri juga dapat mempengaruhi keikutsertaan istri dalam melakukan pemilihan metode kontrasepsi (Sudirman & Herdiana, 2020). Dengan demikian, perlakuan yang ditawarkan tidak ada perbedaan dengan teori yang ada.

#### **D. Asuhan neonatus**

Sejak lahir hingga usia sekitar 28 hari, disebut neonatus. (Putra, 2020). Pukul 20.21 WIB hari Jumat tanggal 20 Oktober 2023 By. Ny.A lahir tanpa komplikasi. Pada usia kehamilan 39 minggu, dia memiliki otot yang aktif, kulit kemerahan, dan banyak berteriak. Tidak ada kelainan yang teridentifikasi pada pemeriksaan alat kelamin, yang menunjukkan bahwa testis terletak di dalam skrotum. Vitamin K dan salep mata diberikan setelah satu jam IMD. Hal ini sesuai dengan kriteria yang dikemukakan (Putra, 2020) yang menyatakan bahwa bayi sehat adalah bayi yang dilahirkan antara usia kehamilan 37 sampai 42 minggu, memiliki berat badan 2.500 sampai 4.000 gram, dan panjang badan 48 sampai 52 sentimeter. , memiliki lingkaran kepala 33 hingga 35 cm, dan lingkaran dada 30-38 cm. Bayi memiliki jaringan subkutan yang cukup sehingga mempunyai kulit yang kemerahan dan halus., gerakan aktif, dan skor APGAR setidaknya >7, Penis dan testis yang berongga di dalam skrotum merupakan tanda kematangan alat kelamin laki-laki. Selain itu, bayi perlu melakukan kontak kulit dengan kulit ibu dan melakukan IMD

dalam waktu satu jam setelah melahirkan.

Kunjungan neonatus 1 (6-48 jam) di lakukan pada hari sabtu, 21 oktober 2023, pukul 06.30WIB, usia bayi 10 jam. Percobaan TTV menghasilkan parameter sebagai berikut: N=136x/menit, S=36,6°C, R=42x/menit, dan BW=2850 gram. Bayi dirawat oleh ibunya yang membungkusnya dengan selimut hangat, mengganti popok dan pakaian basah, menutupi kepala, dan memakai sarung tangan. Dianjurkan agar ibu menyusui bayinya setidaknya setiap dua jam sekali, atau lebih sering jika diperlukan. setelah enam jam pertama setelah melahirkan, mandikan bayi dua kali sehari.

Memastikan bayi telah BAB dan BAK, Merawat tali pusat dengan menjaganya tetap kering dan tanpa dibubuhi benda apapun, memberikan imunisasi HB0, melakukan skrining hipotiroid *konginental* untuk mendeteksi gangguan tiroid dan mencegah *kretinisme* serta keterbelakangan mental akibat hipotiroidisme. Hal ini sesuai dengan teori SDKI, (2017) dalam Muryana, (2020) Layanan yang ditawarkan selama KN antara lain mengukur suhu bayi, mengukur panjang dan berat badan saat lahir, merawat tali pusat, memantau frekuensi pernapasan dan detak jantung untuk mendeteksi infeksi, penyakit kuning, diare, dan kemungkinan berat badan lahir rendah (BBLR) dan gangguan lainnya. kesehatan bayi, termasuk pemberian ASI, verifikasi status vaksinasi vitamin K1 dan HB-0, dan pemberian tindakan (pengobatan atau rujukan) dalam menanggapi keluhan atau kekhawatiran. Proses ini sejalan dengan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu Pasal 20 ayat (2) bagian (a) yang mengatur tentang pelayanan kesehatan anak dan mengatur bahwa bidan berwenang memberikan pelayanan vital pada bayi baru lahir.

Prosedur tersebut juga sesuai dengan gagasan SDKI (2017) oleh Muryana (2020) bahwa Pelayanan yang diberikan pada saat KN antara lain mengukur tinggi dan berat badan bayi saat lahir, mengukur suhu tubuh bayi, merawat tali pusat bayi, menilai kondisi bayi apakah ada penyakit atau infeksi berat dengan memantau denyut jantung dan frekuensi napas bayi, periksa bayi apakah ada penyakit kuning, diare, berat badan lahir rendah, dan masalah

menyusui, periksa status vaksinasi vitamin K1 dan HB-0 bayi, dan obati atau rujuk bayi sesuai kebutuhan berdasarkan gejalanya. Pasal 20 ayat (2) bagian (a) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak memberikan kewenangan kepada bidan untuk memberikan pelayanan vital neonatal yang sejalan dengan pelayanan tersebut. Pemberian ASI dini, perawatan tali pusat, penyuntikan vitamin K, pemberian vaksin HB0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, kewaspadaan terhadap tanda bahaya, dan rujukan segera pada kasus yang dianggap terlalu kritis merupakan pelayanan penting yang disebutkan dalam Pasal 20 ayat (2). sulit untuk dibawa ke pusat kesehatan yang lebih baik untuk mendapatkan perawatan. Dengan demikian, pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan teori dan Standar Pelayanan Kebidanan, khususnya standar 13 tentang perawatan bayi baru lahir.

Saat bayi berusia tiga hari, pada hari Senin tanggal 23 Oktober 2023 pukul 10.00 WIB akan dilakukan kunjungan neonatal kedua (KN2, 3-7 hari). Menurut sang ibu, bayinya tumbuh subur saat menyusui, buang air kecil delapan kali, dan buang air kecil satu atau dua kali sehari. Setelah menyusui, bayi bisa tidur dengan tenang. Setelah melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh, penulis mencatat tanda-tanda vital sebagai berikut: frekuensi pernapasan (R), suhu (S), dan jumlah napas per menit (N): masing-masing 138, 36, dan 44. Berdasarkan pemeriksaan fisik menyeluruh, bayi tersebut tampak dalam keadaan sehat. Penulis artikel memberikan bimbingan kepada ibu di KN II, antara lain cara memandikan bayi, seberapa sering menyusui (setiap dua jam), dan cara merawat tali pusat yang benar. Kunjungan kedua ke bayi baru lahir dijadwalkan oleh Kemenkes RI (2020) dengan tujuan: memeriksa tanda-tanda vital bayi, memastikan tali pusat bersih dan kering, memberikan nasihat kepada ibu tentang cara memberikan ASI eksklusif, dan menjaga kesehatan bayi. suhu bayi. Pasal 20 ayat 2 ayat (d) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengatur mengenai pemberian konseling dan pelayanan kesehatan lainnya kepada anak. Oleh karena itu, dalam hal ini pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan teori dan praktiknya.

Kunjungan neonatal ketiga dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 18 November 2023. Perawatan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik, konseling ASI eksklusif, motivasi ibu untuk menyusui bayinya semaksimal mungkin, dan perawatan pijat bayi pendamping ASI. Menurut Merida Y (2022), tujuan pijat bayi adalah untuk mendorong pematangan sistem saraf bayi dan sistem fisiologis lainnya. Pijat memiliki beberapa efek positif pada bayi baru lahir, termasuk perkembangan sistem motorik dan saraf yang lebih baik, peningkatan pertumbuhan berat badan, tidur, fokus, dan keterikatan orang tua-anak. Selain semua manfaat yang telah disebutkan, pijat bayi membantu meringankan ketidaknyamanan dan kecemasan bayi baru lahir, yang pada gilirannya memperkuat ikatan antara orang tua dan si kecil. Gagasan bahwa pijatan ringan seperti yang dikemukakan oleh damarini (2019) dalam Wartisa *et al* (2022), dapat menstimulasi tumbuh kembang anak sesuai dengan hal tersebut. Laju tumbuh kembang anak akan lebih tinggi bila mendapat rangsangan yang konstan dan terfokus dibandingkan bila tidak mendapat rangsangan yang konstan dan terfokus. (Khairunisa, 2021).

Hal ini sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 1109/MENKES/PER/IX/2007 dan Wartisa *etc* (2022) menyatakan bahwa pijat bayi terbukti efektif dalam menambah berat badan dan berdampak positif terhadap tumbuh kembang bayi. Selain itu, pijat bayi memberikan rangsangan positif pada bayi dan membantu memenuhi kebutuhan emosi dan emosinya. Hal ini sejalan dengan konsep terapi komplementer, yaitu pendekatan holistik yang melengkapi pengobatan tradisional untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu. Asuhan yang diberikan pada bayi juga telah sesuai standar 15 yakni pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas. Oleh karena itu, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan pelayanan yang diberikan.