

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan pada masa kehamilan disebut juga dengan Antenatal care (ANC) merupakan pengawasan pada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (Yulizawati et al., 2021).

1. ANC 1

Asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny. I dilakukan sebanyak 6 kali pendampingan, terhitung sejak tanggal 19 Januari 2024. Dari pengkajian yang dilakukan Ny. I mengatakan tidak ada keluhan. Riwayat menstruasi HPHT 19 Juli 2024, HPL 26 April 2024, usia kehamilan saat ini 26 minggu 2 hari, ibu mengatakan selalu kontrol tiap bulan. Berdasarkan data buku KIA sebelum dilakukan pendampingan oleh penulis, ibu sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 5 kali, 2 kali pada trimester pertama, dan 3 kali pada trimester kedua. Menurut Kemenkes RI (2020) ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan tanda-tanda vital normal, namun saat palpasi Leopold ditemukan bahwa posisi terendah janin adalah bokong. Asuhan yang diberikan untuk mengatasi letak sungsang yaitu menganjurkan untuk melakukan posisi *knee-chest* (lutut dada/nungging) selama 3-4 kali setiap hari selama 10-15 menit. Sesuai dengan gagasan dalam penelitian (Tauhid & Purnamasari, 2022) yang menyatakan gerakan *knee-chest* dapat merangsang kembalinya posisi bayi dari sungsang menjadi posisi yang normal pada hari ketujuh setelah diberikan intervensi.

Selaras dengan penelitian (Fitria, 2021), Metode *knee chest* sangat efektif dalam mengembalikan posisi janin, dengan lama waktu pemutaran posisi janin setelah dilakukan metode *knee chest* waktu tercepat untuk memutar posisi janin adalah 11 hari dan waktu terlama untuk memutar posisi janin adalah 30 hari.

2. ANC 2

Pendampingan kedua dilakukan pada tanggal 28 Februari 2024 di Klinik Pratama Shaqi saat usia kehamilan 32 minggu. Hasil pengkajian Ny. I mengatakan perut sering terasa seperti kencang atau penuh. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, perkembangan janin sesuai usia kehamilan, bagian terendah janin sudah kepala, kovergen, DJJ 152x/menit. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu KIE mengenai ketidaknyamanan pada trimester III, tanda bahaya trimester III, pola istirahat dan nutrisi, terapi obat lanjut, serta mengatur jadwal untuk kunjungan ulang.

3. ANC 3

Pendampingan ketiga dilakukan pada tanggal 12 Maret 2024 di Klinik Pratama Shaqi saat usia kehamilan 33 minggu 6 hari. Dari hasil pengkajian diketahui bahwa Ny. I mengeluhkan pinggang dan punggung sering pegal, serta didapatkan hasil pemeriksaan kadar haemoglobin sebesar 10,7 g/dL. Dengan kata lain Ny. I termasuk dalam kategori anemia ringan. Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL (Kemenkes, 2022a). Untuk penanganan anemia yaitu tetap minum tablet Fe, makan yang mengandung zat besi seperti: daging merah, hati, kacang merah, ikan, sayuran hijau, buah naga dan juga vitamin C.

Kemudian, untuk pegal yang dialami ibu, disebabkan oleh perkembangan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan

perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung (Prananingrum, 2022). Pertambahan uterus mengarah kedepan menyebabkan ibu akan berusaha membagi berat dengan menarik bahu kebelakang. Sikap demikian akan menambah lordosis lumbal dengan akibat tekanan pada otot menimbulkan rasa nyeri di daerah punggung terutama pinggang bagian bawah (Levtia, 2020). Asuhan yang diberikan untuk mengurangi pegal yaitu menyarankan ibu untuk melakukan kompres hangat pada punggung dalam 15 menit setiap hari, selama 3 hari berturut-turut, olahraga secara teratur, hindari duduk atau berdiri terlalu lama, atur posisi tidur yang nyaman.

4. ANC 4

Pendampingan keempat dilakukan pada tanggal 08 April 2024 di Klinik Pratama Shaqi saat usia kehamilan 37 minggu 5 hari. Dari hasil pengkajian Ny. I mengeluh pusing, akhir-akhir ini susah tidur. Hasil pemeriksaan tekanan darah 100/60 mmHg, kadar HB 13,3 g/dL, kondisi janin normal. Hal tersebut menunjukkan bahwa kadar HB sudah normal, sementara pusing yang dirasakan ibu disebabkan karena ibu susah tidur. Gangguan pola istirahat atau tidur dapat ditangani dengan melakukan olahraga ringan, seperti jalan santai dipagi hari selama 30 menit, mandi dengan air hangat, relaksasi nafas dan otot, yoga, terapi music yang menenangkan, serta tetap mengkonsumsi tablet tambah darah. Asuhan lain yang diberikan yaitu KIE mengatur pola nutrisi dan istirahat, serta membatasi minuman berkafein. Selain itu memberikan KIE tentang P4K, tanda-tanda persalinan, terapi lanjut, dan kunjungan ulang.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan upaya keterlibatan masyarakat secara langsung dalam mengenal dan mencari pelayanan kesehatan yang berkualitas secara mandiri. P4K ditandai dengan pemasangan stiker pada setiap rumah yang ada ibu hamil diharapkan dapat memberi bantu menyelamatkan ibu hamil dan ibu bersalin (Himalaya & Maryani, 2020). Adapun tujuan pemasangan

stiker P4K meliputi persiapan taksiran persalinan Ny.I pada tanggal 26 April 2024, rencana tempat bersalin di Klinik Pratama Shaqi, pendamping saat persalinan yaitu suami, transportasi yang akan digunakan dan calon pendonor darah sudah disediakan.

5. ANC 5

Pendampingan kelima dilakukan pada tanggal 12 April 2024 di rumah Ny.I saat usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Dari hasil pengkajian ibu tidak ada keluhan, serta keadaan ibu dan janin normal. Selanjutnya penulis memberikan asuhan komplementer prenatal yoga yang fokus gerakannya untuk mengurangi ketidaknyamanan pada trimester III, melebarkan ligamen panggul, terutama di area jalan lahir. Diharapkan dengan dilakukannya yoga akan memperlancar proses persalinan serta menjaga relaksasi nafas ketika menjelang persalinan. Menurut jurnal (Agustina, 2020) prenatal yoga dapat membantu memperlancar proses persalinan dan mengurangi resiko persalinan lama karena yoga dapat mengurangi rasa nyeri dan kecemasan pada saat ibu bersalin. Hal ini selaras dengan jurnal (Khalifatunnisak et al., 2023) yang menyatakan bahwa yoga pada masa kehamilan berpengaruh terhadap lama durasi kala I pada ibu bersalin. Dimana durasi kala I pada ibu yang melakukan yoga menunjukkan durasi kala I yang lebih cepat dengan rata-rata berkisar antara 2-5 jam dibanding yang tidak melakukan prenatal gentle yoga memiliki rata-rata durasi Kala I berkisar 8-10 jam.

6. ANC 6

Pendampingan keenam dilakukan pada tanggal 17 April 2024 di Klinik Pratama Shaqi saat usia kehamilan 39 minggu. Dari pengkajian Ny. I mengatakan sudah mulai terasa kenceng namun belum teratur. Dari hasil pemeriksaan kondisi ibu dan janin normal, pemeriksaan dalam portio lunak, belum ada pembukaan. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu segera ke klinik apabila sudah ada tanda-tanda persalinan, KIE nutrisi, istirahat, terapi lanjut.

Setelah dilakukan pendampingan kehamilan dengan 6 kali kunjungan didapatkan bahwa selama pemeriksaan pada ibu terdapat masalah berupa posisi janin sungsang, anemia ringan serta ketidaknyamanan berupa pegal-pegal. Sehingga dilakukan asuhan untuk menangani masalah tersebut dengan menganjurkan Ny.I untuk melakukan posisi knee chest untuk membantu mengembalikan posisi janin kembali normal. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyati, 2023) bahwa dengan melakukan posisi sujud atau knee-to-chest dapat membantu untuk memperbaiki posisi janin yang sungsang. Latihan ini memanfaatkan gravitasi untuk mendorong janin agar merubah posisi kepalanya ke arah jalan lahir. Dari beberapa kasus yang ada yang diteliti dengan kepatuhan mengikuti gerakan knee chest dan dorongan motivasi keluarga akhirnya sukses dengan persalinan normal. Kemudian menganjurkan Ny.I untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe dan makanan kaya zat besi untuk meningkatkan kadar HB sehingga tidak anemia lagi. Setelah kunjungan berikutnya didapatkan bahwa masalah telah teratasi. Selain itu, penulis juga memberikan asuhan komplementer yoga prenatal untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi masa persalinan, setelah dilakukan yoga ibu merasa lebih nyaman dan rileks. Asuhan lain yang diberikan yaitu mengenai pola istirahat, pemenuhan cairan dan nutrisi, persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan. Berdasarkan hasil pendampingan yang telah dilakukan didapatkan bahwa asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, yang menekankan pada kunjungan rutin, kesejahteraan ibu dan janin, serta persiapan kelahiran.

B. Asuhan Persalinan

1. Kala I

Pada tanggal 18 April 2024, Ny. I datang ke Klinik Pratama Shaqi pukul 05.00 WIB mengeluh kenceng kenceng sejak jam 02.00 WIB, sudah keluar lendir campur darah, mengalami kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35 detik. Saat memasuki persalinan usia kehamilan sudah 39 minggu 1 hari. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks

2 cm, ketuban utuh. Berdasarkan data tersebut, bisa disimpulkan Ny. I berada dalam persalinan kala I fase laten. Fase laten dimulai dari pembukaan 1 cm sampai pembukaan 3 cm (Wahyuni et al., 2023).

Pukul 07.30 WIB Ny. I mengeluh mules semakin sering, hasil pemeriksaan pembukaan 6 cm, ketuban utuh, kontraksi 3 kali dalam menit dengan durasi 40 detik. Menandakan saat ini Ny. I sudah dalam persalinan kala I fase aktif. Fase aktif ditandai dengan serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm) (Nurul, 2020). Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny.I yaitu melakukan observasi kala I dengan menggunakan lembar patograf, pola nutrisi, serta memberikan asuhan komplementer berupa deep back massage dan relaksasi nafas untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I. Hal tersebut selaras dengan gagasan dalam penelitian (Rahmi et al., 2021) yang menjelaskan bahwa deep back massage merupakan teknik pemijatan yang efektif dan dapat di gunakan untuk meredakan ketegangan otot dan memperlancar siklus peredaran darah serta memberikan rasa nyaman, menurunkan kecemasan sehingga nyeri yang di rasakan saat proses persalinan berkurang. Setelah dilakukan pemijatan pada daerah punggung, Ny. I mengaku bahwa rasa nyeri saat kontraksi berkurang. Sesuai dengan penelitian (Pratiwi et al., 2023) menyatakan setelah dilakukan terapi deep back massage tingkat nyeri rata-rata turun, yang menandakan deep back massage efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Kala II

Kala II persalinan merupakan fase dalam persalinan yang dimulai ketika dilatasi serviks lengkap dan berakhir dengan kelahiran janin (Utami & Fitriahadi, 2019). Pada pukul 08.30 WIB air ketuban pecah dan Ny. I sudah tidak tahan untuk mengejan. Hasil inspeksi sudah terdapat tanda-tanda kala II yaitu dorongan yang kuat, tekanan pada rectum dan vagina, perineum menonjol, vulva dan spingter ani membuka. Selanjutnya

dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan bahwa sudah pembukaan lengkap (10 cm). Maka Ny. I dianjurkan untuk mengambil posisi yang nyaman, dan penulis mengajarkan teknik mengejan yang benar, selanjutnya bidan dan penulis melaksanakan pertolongan persalinan kala II dengan menggunakan 60 langkah APN.

Setelah dipimpin mengejan, Pukul 08.50 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kemerahan, dan tonus otot aktif. Setelah itu bayi langsung diletakkan di dada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit sampai dengan 1 jam setelah bayi dilahirkan. Bayi diberi kesempatan untuk memulai atau inisiasi menyusui sendiri segera setelah dilahirkan dengan membiarkan sentuhan atau kontak kulit bayi dengan kulit ibu setidaknya satu jam atau lebih, sampai menyusui pertama selesai (Pratiwi et al., 2023). Proses persalinan pada Ny. I berlangsung selama 20 menit mulai dari pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Menurut (Amelia, 2019) lama kala II untuk primigravida 1,5-2 jam dan multigravida 1,5 –1 jam. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Kala III

Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta. Lihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globular, tali pusat bertambah panjang, terjadi semburan darah tiba-tiba (Nurul, 2020). Setelah dilakukan Manajemen Aktif Kala III (MAK III) meliputi pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta, pukul 08.55 WIB plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap. Dalam persalinan Ny. I, proses pelepasan dan pengeluaran plasenta selesai dalam waktu 5 menit, yang menunjukkan respons uterus yang baik terhadap kontraksi setelah persalinan. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Zikriyana, 2022) yang menyatakan kala III biasanya berlangsung 5-15 menit dan jika melewati 30 menit dianggap melebihi batas waktu yang seharusnya dan

kemungkinan terjadi masalah potensial. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

4. Kala IV

Menurut (Amelia, 2019) kala IV dimulai dari setelah plasenta dan selaput ketuban dilahirkan sampai dengan 2 jam post partum. Pemeriksaan laserasi jalan pada Ny. I didapatkan laserasi grade 2 sehingga dilakukan penjahitan perineum. Selanjutnya penulis melakukan pemantauan selama 2 jam post partum untuk menilai tingkat kesadaran, keadaan umum, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Pemantauan pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit yakni pukul 09.05 WIB, 09.20 WIB, 09.35 WIB, 09.50 WIB. Pemantauan pada 1 jam kedua dilakukan setiap 30 menit yakni pukul 10.20 WIB, 10.50. Hasil pemantauan kala IV dalam batas normal dan didokumentasikan pada lembar belakang patograf.

Setelah dilakukan pertolongan persalinan didapatkan Kala I berlangsung 4 jam. Secara teori, persalinan pada primigravida berlangsung selama 12 jam. Kala II berlangsung 20 menit. Secara teori, lamanya kala II untuk primigravida 1,5 – 2 jam. Berdasarkan hal tersebut persalinan kala I dan II pada Ny.I berlangsung lebih cepat. Persalinan cepat atau biasa disebut partus presipitatus adalah persalinan yang berlangsung sangat cepat, biasanya dalam waktu kurang dari 3 jam sejak awal fase aktif persalinan hingga bayi lahir. Kondisi ini terjadi karena kontraksi uterus yang sangat kuat dan cepat, sehingga mempercepat pembukaan serviks dan memperpendek durasi persalinan (Rosmayanti, 2023). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan di lapangan. Kala III berlangsung 5 menit, sesuai dengan teori bahwa kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit. kala IV berlangsung 2 jam.

Dalam persalinan kala I Ny.I merasakan nyeri yang kuat pada punggung bagian bawah atau bagian pinggang, sehingga penulis memberikan asuhan komplementer berupa deep back massage untuk mengurangi nyeri persalinan

kala I. Saat diberikan massage ibu merasa lebih nyaman dan nyeri sedikit berkurang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Lestari & Haniyah, 2024) yaitu setelah dilakukan terapi teknik deep back massage selama 3x3 jam, menunjukkan bahwa pasien merasakan penurunan nyeri dan membuat pasien lebih rileks pada saat persalinan kala I. Berdasarkan hasil pendampingan selama persalinan menunjukkan bahwa persalinan Ny.I berjalan normal, lancar tanpa penyulit, dan dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

C. Asuhan Nifas

Asuhan nifas ialah pelayanan kesehatan terpadu serta menyeluruh yang ditawarkan bagi ibu selama enam jam hingga 42 hari setelah kelahiran. Kunjungan nifas atau biasa disebut dengan istilah KF dilakukan minimal empat kali. KF 1 (6 jam–2 hari pasca persalinan), KF 2 (3-7 hari pasca persalinan), KF 3 (8-28 hari pasca persalinan), KF4 (29-42 hari pasca persalinan) (Savita, 2022).

1. Kunjungan nifas pertama (KF 1)

KF I dilakukan pada tanggal 18 April 2024 (6 jam post partum) di Klinik Pratama Shaqi. Kunjungan bertujuan untuk mengevaluasi keadaan umum Ny. I, tanda-tanda vital, memastikan uterus berkontraksi baik, mengevaluasi perdarahan, serta memastikan kandung kemih kosong. Memastikan Ny. I menyusui bayinya, memastikan sudah BAK spontan setelah persalinan. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, perdarahan normal, pengeluaran lochia rubra, sudah BAK spontan, nyeri pada luka jahitan, serta ASI sudah keluar. Penulis memberikan KIE tentang teknik menyusui yang benar, pemberian ASI, personal hygiene, tanda bahaya nifas, serta memberitahu Ny. I nyeri jalan lahir yang saat ini dirasakan adalah normal selama penyembuhan luka jahitan. Sehingga, ibu perlu mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti ikan, daging, telur, dan kacang-kacangan karena dapat mempercepat penyembuhan luka.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Megasari, 2020) bahwa perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan mengonsumsi ikan yang tinggi protein, salah satunya ikan gabus selama 10 hari sebanyak 500 gram yang dikonsumsi perharinya didapat masa nifas berjalan dengan normal, kondisi luka episiotomi bagian luar telah kering dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi.

2. Kunjungan nifas kedua (KF 2)

KF 2 dilakukan pada tanggal 24 April 2024 di Klinik Pratama Shaqi. Kunjungan ini bertujuan untuk mengetahui kontraksi uterus baik, tidak terdapat tanda bahaya nifas, memastikan pola nutrisi dan istirahat Ny. I cukup, memastikan ibu dapat menyusui dengan baik. Hasil pemeriksaan dalam batas normal, lokia sanguinolenta, tidak terdapat tanda bahaya nifas, namun pengeluaran ASI sedikit. Asuhan yang diberikan yaitu perawatan payudara dan pijat oksitosin untuk menangani ASI yang sedikit. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Wahyuningtyas, 2020).

Hal ini selaras dengan gagasan (Lubis, 2021) selama proses pijatan punggung, terjadi gerakan relaksasi dan kontraksi yang mengirim sinyal ke otak (hipotalamus), selanjutnya hipotalamus merangsang hipofisis, kemudian hipofisis merangsang saraf parasimpatis untuk mengeluarkan zat kimiawi/hormon dopamine, serotonin, oksitosin, endorphen yang berfungsi untuk relaksasi dan memicu pengeluaran Asi. Demikian menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Kunjungan nifas ketiga (KF 3)

KF 3 dilakukan pada tanggal 10 Mei 2024 di rumah Ny. I. Tujuan kunjungan ketiga yaitu untuk memastikan keadaan umum ibu, memastikan involusi uterus yang normal dan memastikan tidak ada tanda bahaya nifas. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pengeluaran ASI sudah lancar, pengeluaran lokia alba, luka

jahitan sudah kering, dan tidak ada tanda bahaya nifas. Pada kunjungan ini ibu menyatakan bahwa tidak ada keluhan, asuhan yang diberikan yaitu KIE istirahat yang cukup, pemenuhan nutrisi dan cairan agar memperlancar produksi ASI, mengevaluasi perasaan Ny.I setelah menjadi seorang ibu, dan Ny. I mengatakan bahwa dia sangat senang dengan perannya yang sekarang, ibu senang merawat bayinya, dan keluarga juga selalu mendukungnya. Selanjutnya mengingatkan ibu mengenai rencana penggunaan KB. Dimana ibu telah berencana untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau biasa disebut IUD, yang pemasangannya akan dilakukan setelah 30 hari postpartum.

4. Kunjungan nifas keempat (KF 4)

KF 4 dilakukan pada tanggal 30 Mei 2024 di rumah Ny. I. Sebelumnya 3 hari yang lalu Ny. I menghubungi penulis karena ingin melakukan pemasangan KB IUD, namun penulis belum sempat mendampingi karena saat itu berhalangan dengan dinas di Puskesmas. Tetapi penulis selalu mengontrol keadaan ibu melalui WhatsApp.

Dari hasil pemeriksaan KF 4 didapatkan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uterus normal, uterus tidak teraba, jahitan sudah kering dan menyatu. Asuhan yang diberikan yaitu KIE mengenai istirahat yang cukup, pemenuhan cairan tubuh, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi, mengingatkan ibu untuk kontrol IUD setelah 1 minggu pemasangan atau jika ada keluhan.

Observasi masa nifas yang dilakukan dengan 4 kali kunjungan, didapatkan bahwa proses involusio berjalan normal, tidak terdapat tanda bahaya selama masa nifas, istirahat cukup, pemenuhan cairan dan nutrisi cukup, menyusui dengan baik. Hal ini sejalan dengan gagasan (Savita, 2022) yang menjelaskan bahwa kunjungan masa nifas dapat dilakukan minimal 4 kali dengan memberikan layanan komprehensif, berupa pengumpulan riwayat kesehatan atau keluhan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, KB pascapersalinan, manajemen kasus, KIE, serta rujukan jika diperlukan.

Selama dilakukan kunjungan, terdapat masalah pada saat kunjungan kedua, dimana Ny.I mengeluh pengeluaran ASI hanya sedikit. Sehingga, penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin, dan setelah dilakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI menjadi lebih banyak. Hal ini selaras dengan jurnal (Maryati, 2023) yang menyatakan bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu postpartum didapatkan pengeluaran atau produksi ASI meningkat, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui dan dapat mendorong ibu lebih termotivasi untuk memberikan asi secara eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa masalah teratasi dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kemudian setelah menjadi seorang ibu, Ny.I merasa sangat senang, dan juga mendapat dukungan dari suami dan keluarga dalam merawat bayinya. Dan Ny.I sudah ber-KB, dengan jenis KB IUD. Hasil kunjungan masa nifas ini berfokus pada pemulihan ibu, dukungan menyusui, dan keluarga berencana. Ini menunjukkan bahwa asuhan telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Asuhan Neonatus

Pada tanggal 18 April 2024 pukul 08.50 WIB bayi Ny. I lahir spontan, cukup bulan, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, berat badan 3.100 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin laki-laki. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir antarlain penilaian APGAR skor, jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi (hanya jika perlu), keringkan, klem dan potong tali pusat, IMD, beri suntikan Vit K, 1 mg intramuskular, beri salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuscular dan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir (Solehah et al., 2021).

Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali kunjungan pertama dimulai pada 6 sampai 48 jam atau 2 hari, kunjungan kedua mulai pada 3-7 hari dan kunjungan terakhir mulai 8-28 hari pasca kelahiran (Kemenkes, 2020).

1. Kunjungan neonatus pertama (KN 1)

KN 1 dilakukan tanggal 18 April 2024 di Klinik Pratama Shaqi pada saat 6 jam post partum. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan setelah 6 jam postpartum yaitu memandikan bayi, selanjutnya pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B yang diberikan secara IM dipaha kanan. Kemudian memberikan konseling pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar mencegah hipotermia atau kehilangan panas tubuh, dapat dilakukan dengan membedong bayi. Menurut jurnal (Meiriza et al., 2023) penggunaan bedong sangat efektif dalam meningkatkan suhu tubuh pada bayi baru lahir serta mengurangi hipotermia pada bayi baru lahir.

Pemberian KIE mengenai ASI eksklusif. ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu (ASI) secara penuh kepada bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya. ASI eksklusif sangat bermanfaat dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, seperti meningkatkan antibody, melindungi dari penyakit infeksi, serta mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi (Fera et al., 2023)

Selanjut memberikan informasi mengenai cara merawat tali pusat, dengan menjaga tetap kering, tidak menutup dan membubuhi tali pusat dengan apapun, bersihkan kulit sekitar tali pusat dengan kapas atau waslap yang sudah direndam dengan air hangat, bersihkan secara lembut, lalu keringkan kembali (Nurbiantoro et al., 2022). Serta memberikan informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti demam, napas cepat, dan bayi yang terlihat lemas, tidak mau menyusu menjadi indikator penting yang dapat mengarahkan ibu untuk mencari bantuan medis segera. (Yulizawati et al., 2021)

2. Kunjungan neonatus kedua (KN 2)

KN 2 dilakukan 6 hari setelah kelahiran pada tanggal 24 April 2024 di Klinik Pratama Shaqi. Kondisi bayi kembali diperiksa, termasuk tanda-tanda vital, kesehatan umum, dan kondisi tali pusat. Pada tahap ini, asuhan lebih fokus pada kebiasaan perawatan harian dan pemberian edukasi

tambahan kepada ibu. Hasil pemeriksaan keadaan umum dalam batas normal, tanda-tanda vital normal, tali pusat sudah kering namun belum puput, bayi gumoh.

Menurut (IDAI, 2019) tali pusat akan puput atau lepas umumnya dalam satu minggu setelah bayi lahir, namun pada beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir. Tali pusat akan mengering dengan sendirinya dan terlepas dari tubuh bayi. Orangtua tidak perlu memaksakan untuk melepas tali pusat bayi karena akan menyebabkan perdarahan dan adanya risiko terinfeksi. Hal ini selaras dengan jurnal (Zuhrotunida, 2020) bahwa puputnya tali pusat dapat berlangsung paling cepat 5 hari dan paling lambat 9 hari.

Asuhan lain yang diberikan yaitu mengajarkan cara menyendawakan bayi untuk mencegah gumoh dengan cara memegang bayi dan mendekatkan dada bayi ke dada ibu, sambil diberikan tepukan lembut pada punggung bayi hingga bayi bersendawa. Serta menganjurkan ibu untuk menjemur bayi dipagi hari selama 10-15 menit untuk menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil, meningkatkan kualitas tidur bayi, membantu mencegah penyakit kuning.

3. Kunjungan neonatus ketiga (KN 3)

KN 3 dilakukan setelah 22 hari kelahiran pada Tanggal 10 Mei 2024 di rumah Ny. I. Fokus perawatan berada pada pemeriksaan lanjutan, imunisasi, serta asuhan tambahan untuk perkembangan optimal bayi. Hasil pemeriksaan menunjukkan bayi dalam kondisi sehat dengan tali pusat yang sudah lepas. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kebersihan bayi, menjaga kehangatan bayi, memotivasi ibu untuk menyusui bayinya semaksimal mungkin, menganjurkan ibu selalu menyendawakan bayi setelah disusui untuk mencegah bayi gumoh, serta mengingatkan ibu jadwal imunisasi BCG yang akan dilaksanakan pada tanggal 12 Mei 2024 di Klinik Pratama Shaqi. BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit tuberculosis (TB). BCG akan sangat efektif bila diberikan segera setelah lahir atau paling lambat 2 bulan setelah lahir.

Sehingga anak yang tidak mendapat vaksin BCG segera setelah lahir, maka sangat beresiko untuk terkena Tuberkulosis dikemudian hari .

Selain itu penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Berdasarkan penelitian, pijat bayi dapat meningkatkan kualitas tidur, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang sistem pencernaan, dan mempererat hubungan ibu dan bayi. Pijat juga diyakini membantu meningkatkan berat badan bayi serta memperkuat daya tahan tubuh (Setiawandari, 2019). Penelitian lebih lanjut yang dilakukan (Lu et al., 2019) menunjukkan bahwa bayi yang menerima pijat secara rutin mengalami perkembangan motorik yang lebih baik dan lebih jarang mengalami kolik serta gangguan tidur.

Kunjungan neonatus bertujuan untuk memberikan pemeriksaan rutin, pencegahan penyakit, serta dukungan edukatif bagi ibu. Program ini juga memastikan bayi berkembang dengan sehat melalui intervensi dini dan pemberian edukasi. Kunjungan yang dilakukan secara berkesinambungan memperlihatkan betapa pentingnya peran tenaga kesehatan dalam mendampingi orang tua baru dalam memberikan perawatan optimal bagi bayi mereka di fase awal kehidupannya. Setelah dilakukan seluruh rangkaian asuhan pada bayi baru lahir dan 3 kali kunjungan neonatus, didapatkan bahwa bayi dalam keadaan normal, bayi telah mendapatkan saleb mata, vit K, dan HB0, kehangatan dan kebersihan bayi selalu terjaga, tali pusat puput, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusu aktif, dan disendawakan setelah menyusu. Penulis telah memberikan asuhan komplementer pijat bayi dan setelah dipijat, bayi merasa lebih nyaman dan langsung tertidur. Selanjutnya bayi akan imunisasi BCG dalam 2 hari lagi. Dari hasil kunjungan secara keseluruhan, bayi Ny. I menunjukkan perkembangan yang baik dan mendapatkan asuhan yang tepat selama masa neonatus sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.