

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di PMB Supriyati Amd.Keb yang beralamat di Jl. Wonosari KM.8, Dukuh Sribit, Desa Sendangtirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman. Dengan izin operasional yaitu 127/PC IBI/SLM/II/2022 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik mandiri bidan. PMB Supriyati, Amd.Keb terletak berdekatan dengan UPT Puskesmas Berbah, dengan kondisi wilayah berada di wilayah pemukiman penduduk.

Sarana dan prasarana yang terdapat di PMB Supriyati, Amd.Keb antara lain ruang pendaftaran, ruang rekam medis, ruang pemeriksaan umum, ruang USG, ruang bersalin, ruang rawat inap, ruang pijat bayi, musholla, WC, ruang farmasi, dan ruang staf. Jenis pelayanan yang dimiliki oleh PMB Supriyati Amd.Keb yakni *Antenatal Care* (ANC), *Postnatal Care* (PNC), pelayanan persalinan 24 jam, pelayanan KB dan kesehatan reproduksi, pelayanan imunisasi, pijat bayi, dan USG. PMB Supriyati, Amd.Keb beroperasi pada hari senin sampai dengan minggu selama 24 jam.

Alamat rumah Ny. F.A berada pada Dukuh Kemas RT.02 RW.08, Desa Sendangtirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman. Berjarak ± 1.3 kilometer dari PMB Supriyati Amd.Keb.

B. Tinjauan Kasus

1. Kehamilan

Kunjungan pertama diperoleh ketidaknyamanan yakni ibu mengeluh terkadang mengalami konstipasi terutama sejak masa kehamilan. Sehingga asuhan yang diberikan oleh penulis yakni menjelaskan ketidaknyamanan yang dialami ibu, menganjurkan untuk mengonsumsi makanan tinggi serat, mengonsumsi air mineral minimal 8 gelas per hari, meminum air hangat atau

dingin sebelum makan, membiasakan buang air besar secara teratur, serta menghindari menahan BAB.

Kunjungan kedua ibu mengatakan konstipasi yang dialami sudah berkurang, namun terkadang ibu mengalami ketidaknyamanan berupa nyeri pinggang dan pinggul. Triangulasi data dilakukan dengan menanyakan pada suami sejak kapan keluhan nyeri pinggang dan pinggul ini dialami oleh ibu dan diperoleh hasil suami mengatakan istrinya mengeluh nyeri pinggang dan panggul sejak 4 hari yang lalu. Asuhan yang diberikan oleh penulis yakni: menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang dialami beserta cara mengatasinya yakni ibu dapat meminta suami untuk melakukan pijatan lembut, kompres hangat, dan senam hamil.

Anamnesa dilakukan kembali saat kunjungan ketiga dan diperoleh hasil bahwa ibu kadang masih mengalami nyeri pinggang dan pinggul. Oleh karena itu penulis menanyakan kembali apakah edukasi yang telah disampaikan mengenai cara mengatasi nyeri pinggang sudah diterapkan atau belum. Selain itu, untuk mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan dan perawatan bayi baru lahir, penulis memberikan edukasi tentang cara memandikan bayi.

Kunjungan keempat diperoleh hasil bahwa ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang, dan belum terdapat pengeluaran ASI dari kedua payudara. Oleh karena itu, asuhan yang diberikan yakni: Menyarankan ibu untuk tetap melakukan tatalaksana ketidaknyamanan jika nyeri pinggang dan pinggul muncul lagi, memberikan edukasi nutrisi untuk memperbanyak ASI, edukasi tentang perawatan payudara, dan memberikan edukasi tentang persiapan persalinan dan kontrasepsi pasca salin.

Saat kunjungan kelima ibu mengatakan sebelumnya melakukan pemeriksaan di PMB Supriyati Amd.Keb dan ibu merasa cemas karena berdasarkan hasil pemeriksaan abdomen dijumpai bagian terbawah janin belum masuk panggul. Oleh karena itu asuhan yang diberikan yakni menganjurkan ibu untuk jalan kaki setiap pagi selama 10 menit guna membantu penurunan kepala

janin. Selain itu, untuk mempersiapkan ibu menjelang masa persalinan, penulis menjelaskan tanda awal persalinan, menanyakan persiapan persalinan dan kontrasepsi pasca salin yang akan digunakan. Selain itu, untuk meningkatkan pengetahuan ibu, penulis memberikan edukasi tentang perawatan bayi baru lahir serta edukasi terkait manfaat dan cara melakukan pijat bayi.

2. Persalinan

Ny.F.A tiba di klinik pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dengan hasil pemeriksaan pembukaan jalan lahir 2 cm, his 3x10'x35" dan kadar haemoglobin 10.1 gr%. Kesimpulan yang diperoleh ialah Ny.F.A umur 21 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 3 hari, inpartu fase laten dengan anemia ringan. Asuhan yang diberikan oleh penulis yakni menjelaskan kondisi ibu saat ini, memberikan afirmasi positif untuk mengatasi kecemasan, memberikan asuhan komplementer berupa *gymball* untuk menstimulasi kontraksi rahim dan mempercepat penurunan kepala, memberikan asuhan sayang ibu dengan melakukan *counter pressure*, pemenuhan nutrisi, serta menginstruksikan teknik relaksasi.

6 jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali dan diperoleh hasil pembukaan 5 cm, his 3x10'x40", diagnose yang dapat disimpulkan yakni Ny.F.A umur 21 tahun G1P0A0 dengan inpartu kala I aktif fase dilatasi maksimal dengan anemia ringan. 3 jam kemudian pembukaan lengkap dan bayi lahir, bayi segera menangis, kulit kemerahan, tonus otot baik. Plasenta lahir 5 menit kemudian, jumlah perdarahan ± 100 cc, serta terdapat ruptur pada mukosa dan otot perineum. Penulis melakukan pemasangan kontrasepsi IUD post-placenta, dilanjutkan dengan penjahitan robekanjalan lahir derajat II. Asuhan lanjutan yang diberikan mencakup pemantauan kondisi ibu selama 2 jam pasca persalinan, serta pemberian obat-obatan dan suplemen, terutama suplemen zat besi 1x1 dan vitamin C 1x1, sebagai tata laksana anemia pada ibu pasca persalinan.

3. Nifas

Pada 12 jam postpartum dilakukan pemeriksaan dengan hasil ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum, hasil pemeriksaan fisik diperoleh terdapat pengeluaran ASI dari payudara kanan dan kiri, kedua puting menonjol, uterus globular, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, luka perineum nampak basah, tidak ada pengeluaran cairan abnormal atau perdarahan berlebih, lochea rubra, tidak ada gumpalan darah, pengeluaran darah ± 2 cc. Rencana asuhan yang diberikan yakni KIE nutrisi untuk mengatasi anemia, KIE tanda bahaya masa nifas, KIE cara perawatan luka perineum, KIE cara menyusui yang benar, dan kunjungan ulang. Evaluasi dilakukan dengan menjadwalkan kunjungan ulang hari ke-3 untuk mengetahui apakah ibu masih menderita anemia atau tidak. Hasil yang diperoleh yakni pada hari ke-3 postpartum kadar haemoglobin ibu yakni 14 gr% yang menandakan bahwa ibu sudah tidak mengalami anemia.

Pada postpartum hari ke-3 ibu mengalami keluhan payudara kanan terasa bengkak, keras, nyeri, puting sebelah kanan lecet, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada pengeluaran cairan abnormal dari payudara. Kesimpulan yang dapat diperoleh yakni Ny. F.A umur 21 tahun P1A0Ah1 nifas hari ke-3 dengan bendungan ASI. Rencana asuhan yang akan diberikan yakni KIE mengatasi bendungan ASI, KIE cara menyusui yang benar, KIE memerah ASI, KIE nutrisi, menanyakan kembali bagaimana cara perawatan perineum di rumah. Diperoleh hasil bahwa pada hari ke-6 masa nifas payudara kanan sudah tidak bengkak dan pengeluaran ASI banyak hingga merembes.

Kunjungan nifas hari ke-35 dilakukan di rumah ibu, ibu mengatakan tadi pagi melakukan kunjungan ke PMB Supriyati Amd.Keb guna melakukan imunisasi dan kunjungan masa nifas. Hasil pemeriksaan diperoleh luka jahitan sudah mengering, tidak ada pengeluaran cairan abnormal. Pemeriksaan KB IUD: IUD (+), benang IUD (+), benang sudah dipotong. Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama pemakaian IUD. Rencana asuhan yang dilakukan yakni

memberikan edukasi tentang IUD, edukasi tentang ASI eksklusif, dan kunjungan ulang untuk pemeriksaan KB IUD 6 bulan lagi atau jika ada keluhan.

4. Bayi Baru Lahir

Ny. F.A. melahirkan secara spontan pada 22 April 2024 pukul 18.00 WIB. Pada penilaian awal, bayi refleks menangis pada menit pertama, gerak otot baik dan warna kulit tidak kebiruan. Penilaian menggunakan skor APGAR menunjukkan hasil 7/8/9. Selanjutnya, dilakukan penatalaksanaan awal neonatus normal, termasuk IMD dan perawatan neonatus esensial. Hari ke-6, bayi menjalani skrining hipotiroid kongenital.

Pada hari ke-21, terdapat bintik-bintik berair tanpa kemerahan pada bagian kepala hingga dahi, kemerahan pada lipatan leher dan dada bayi. Sehingga dapat ditarik kesimpulan yakni By. Ny. F.A umur 21 hari, dengan miliariasis kristalina dan rubra. Oleh karena itu, rencana asuhan yang akan diberikan yakni menjelaskan hasil pemeriksaan, KIE penyebab miliariasis, KIE pencegahan miliariasis, KIE pengobatan miliariasis, KIE kunjungan ulang. Evaluasi dilakukan pada hari ke-5 sejak bayi mengalami miliariasis, diketahui bahwa ibu mengatakan ruam mulai mereda sejak hari pertama diberikan terapi *zinc oxide* dan pada hari kedua ruam sudah mulai menghilang. Adapun rencana asuhan yang diberikan yakni menjelaskan hasil pemeriksaan, melakukan pijat bayi, KIE pijat bayi, KIE kunjungan ulang.

C. Pembahasan

1. Kehamilan

(Palifiana & Wulandari, 2018) menjelaskan bahwa masa-masa akhir kehamilan merupakan periode yang membutuhkan perhatian intens. Perubahan psikologis pada ibu hamil pada trimester ini cenderung lebih kompleks dan meningkat dibandingkan dengan trimester sebelumnya, seiring dengan

membesarnya kondisi kehamilan yang menyebabkan berbagai ketidaknyamanan. Hal ini sejalan dengan temuan yang diperoleh penulis selama pendampingan masa kehamilan. Selama trimester III, ibu mengalami ketidaknyamanan seperti konstipasi serta nyeri pada pinggang dan pinggul.

Berdasarkan teori yang disampaikan dalam penelitian (Hanim, 2019), otot-otot pada saluran pencernaan mengalami relaksasi, yang mengurangi motilitas usus dan memperburuk penyerapan cairan di usus, menyebabkan feses menjadi kering dan akhirnya terjadilah konstipasi (slow-transit constipation). Pembesaran uterus juga memberikan tekanan pada usus besar, sehingga menghambat pengeluaran feses. Penggunaan tablet tambah darah dan kalsium selama kehamilan juga menjadi faktor lain yang memperburuk kondisi konstipasi. Meskipun konstipasi merupakan ketidaknyamanan yang umum terjadi pada ibu hamil, masalah ini dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu, karena mengejan yang terlalu keras dapat merusak saraf, mengganggu fungsi otot dasar panggul, serta berisiko menyebabkan kerusakan pada usus dan perdarahan hemoroid. Beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi konstipasi pada ibu hamil antara lain adalah melakukan senam hamil, mengonsumsi minimal 8 gelas air putih sehari, konsumsi air hangat atau dingin saat perut kosong, makan makanan tinggi serat, membudayakan buang air besar secara konsisten, dan menghindari menahan BAB (Amalia et al., 2022). Setelah diberikan asuhan, frekuensi BAB yang awalnya setiap 5 hari sekali menjadi 1-2 hari sekali.

Selain konstipasi, ibu juga mengeluhkan nyeri pinggang dan pinggul. Untuk memastikan kebenaran informasi yang diperoleh, triangulasi data dilakukan dengan mewawancarai suami, yang mengonfirmasi bahwa ibu sudah merasakan nyeri pinggang dan pinggul sejak usia kehamilan 33 minggu. Menurut jurnal (N. M. D. Purnamayanti & Utarini, 2020), nyeri pinggang dan pinggul pada ibu hamil disebabkan oleh perubahan fisiologis tubuh. Peningkatan ukuran perut dan payudara menyebabkan pusat gravitasi bergerak

ke depan, yang memicu lordosis lumbalis serta ketegangan pada otot-otot punggung. Selain itu, kompresi pembuluh darah besar oleh rahim dapat mengurangi aliran darah ke tulang belakang, yang menyebabkan nyeri pada punggung bagian bawah, terutama pada trimester ketiga kehamilan. Pengaruh hormon progesteron dan relaksin juga menyebabkan retensi air serta kelonggaran ligamen, yang mengakibatkan nyeri dan gangguan keseimbangan pada sendi tulang belakang dan panggul. Beberapa cara untuk mengurangi nyeri tersebut antara lain adalah dengan meminta suami untuk melakukan pijatan lembut, kompres hangat, serta melakukan senam hamil. Setelah diberikan edukasi, keluhan nyeri pinggang dan pinggul ibu berkurang pada usia kehamilan 35 minggu. Selain itu, ibu mengeluhkan belum adanya pengeluaran ASI pada usia kehamilan 35 minggu. Hormon prolaktin dan oksitosin merupakan pencetus produksi dan pengeluaran ASI. Hormon prolaktin merangsang produksi ASI, sementara hormon oksitosin berperan dalam proses pengeluarannya. Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami peningkatan hormon prolaktin untuk mempersiapkan tubuh dalam proses menyusui. Namun, pada trimester pertama, tubuh ibu menghasilkan prolaktin dalam jumlah lebih sedikit dibandingkan saat menyusui, yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Peningkatan hormon estrogen pada akhir kehamilan juga menurunkan kadar prolaktin, yang akhirnya menghambat produksi ASI. Untuk mengatasi masalah ini, ibu dianjurkan untuk merawat payudara dan meningkatkan konsumsi makanan yang dapat mendukung produksi ASI, seperti makanan kaya protein.

Perawatan payudara adalah salah satu langkah yang penting untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Manfaat perawatan payudara antara lain adalah untuk memperlancar aliran darah dan merangsang produksi ASI oleh kelenjar susu, menjaga kebersihan payudara, khususnya puting susu, serta melembutkan dan memperkuat puting susu agar bayi dapat menyusui dengan mudah. Selain itu, perawatan payudara juga dapat membantu mendeteksi kelainan payudara sejak dini dan mempersiapkan mental ibu untuk menyusui

(Wardani, 2021). Kebutuhan protein juga dibutuhkan untuk sintesis hormon produksi ASI (Prolaktin) dan hormon sekresi ASI (Oksitosin). Asupan protein ini dapat diperoleh dari susu, daging merah, tahu, telur, tempe, serta kacang-kacangan (Ritonga et al., 2019). Setelah pemberian asuhan berupa perawatan payudara dan anjuran nutrisi untuk memperbanyak produksi ASI, ASI mulai keluar pada usia kehamilan 37 minggu.

Menurut (Mulyasari & Putriastuti, 2021) kehamilan dikatakan matang (term) jika terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu. Pada usia kehamilan 37 minggu 4 hari, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bagian bawah janin (kepala) belum masuk ke dalam panggul. Kondisi ini menimbulkan kecemasan pada ibu yang merupakan primigravida dan akan segera menghadapi persalinan. Hal ini sesuai dengan (Herlina et al., 2023) mengungkapkan bahwa kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III sering berkaitan dengan apakah kelahiran bayinya normal, nyeri yang akan dialami, dan hal-hal lainnya. Untuk mempercepat penurunan kepala janin dan mengatasi kecemasan ibu, penulis menyarankan ibu untuk berjalan kaki selama 10 menit setiap pagi. Berdasarkan jurnal (Astari & Nurlaela, 2020), jalan kaki di pagi hari sangat dianjurkan karena udara segar dapat memenuhi kebutuhan oksigen ibu, menormalkan tekanan darah, memperkuat otot dasar panggul, mempercepat penurunan kepala janin, serta membantu mempersiapkan mental ibu untuk menghadapi persalinan. Pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari, kepala janin sudah berada di pintu atas panggul (PAP) dan ibu mulai mengalami tanda-tanda awal persalinan. Edukasi tentang kontrasepsi diberikan sejak masa kehamilan terutama pada trimester III dengan tujuan untuk memberikan gambaran pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi, keuntungan dan kerugiannya, serta efektifitasnya dalam mencegah terjadinya kehamilan. Pemberian edukasi pada masa kehamilan pula bertujuan agar ibu dapat berdiskusi dengan suami dan keluarga mengenai kontrasepsi yang akan digunakan. Selain itu, pemberian edukasi ditekankan pada metode kontrasepsi jangka panjang mengingat

efektifitas yang sangat tinggi jika digunakan, lebih meminimalisir efek samping, serta minim intervensi berulang. Hal ini pula berkaitan dengan hasil temuan dalam (Permatasari et al., 2023) mengenai hasil rekapitulasi peserta KB berdasarkan metode yang dipilih menunjukkan bahwa mayoritas akseptor memilih metode suntik, yaitu 59,9%, sementara 15,8% memilih metode pil. Pola ini terus berulang setiap tahun, di mana sebagian besar peserta lebih memilih metode kontrasepsi jangka pendek daripada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Sedangkan penggunaan kontrasepsi jangka pendek memiliki peluang yang lebih besar terhadap kejadian drop out akibat kehamilan tak diinginkan, tidak cocok akibat efek samping, serta kejadian sering lupa untuk melakukan kunjungan ulang. Setelah pemberian edukasi, pada kunjungan kelima masa kehamilan ibu mengatakan memilih kontrasepsi IUD sebagai metode kontrasepsi pasca salin yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta program Keluarga Berencana (KB) memilih metode kontrasepsi suntik (59,9%), diikuti dengan pil (15,8%). Pola ini terus berulang setiap tahunnya, di mana lebih banyak peserta yang memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Namun, penggunaan kontrasepsi jangka pendek cenderung memiliki peluang lebih tinggi terhadap kejadian *drop out* akibat kehamilan tak diinginkan, ketidakcocokan akibat efek samping, serta kelupaan untuk melakukan kunjungan ulang. Setelah diberikan edukasi, pada kunjungan kelima kehamilan, ibu memilih menggunakan kontrasepsi IUD sebagai metode kontrasepsi pasca persalinan.

Selain itu, pemberian edukasi kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan mempersiapkan ibu dalam menghadapi kelahiran. Edukasi ini sangat penting untuk mendukung kesehatan bayi baru lahir, karena memberikan gambaran jelas tentang cara merawat bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Delima dan Andriani (2019), yang dikutip dalam mengungkapkan bahwa edukasi mengenai perawatan

neonatus, seperti cara memandikan bayi dan merawat tali pusat, memberikan dampak positif yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan kualitas hidup bayi baru lahir, yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan.

2. Persalinan

Persalinan spontan terjadi pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari, dimulai dengan kontraksi yang semakin sering dan kuat, dirasakan hingga ke punggung, diikuti dengan keluarnya lendir yang bercampur darah. Hal ini sesuai dengan teori tanda awal persalinan menurut Kemenkes RI (2016b), di mana perut terasa mulas secara teratur, kontraksi semakin sering dan lama, serta keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir atau cairan ketuban. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan 2 cm pada ibu, dan kadar haemoglobin 10.1 gr%.

Anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe) menyebabkan penurunan kadar hemoglobin, sehingga tubuh tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen untuk aliran darah ke jaringan. Akibatnya, pembentukan adenosin trifosfat (ATP) yang diperlukan untuk menghasilkan energi dalam otot terganggu, yang berujung pada rasa lelah dan melemahnya kontraksi otot rahim. Selain itu, berdasarkan temuan penulis, ibu juga mengalami kecemasan terkait dengan proses persalinan yang akan dijalani. Menurut Purnamasari et.al (2018) dalam (Arbiyah et al., 2022) menyebutkan bahwa ketakutan dan kecemasan yang dialami saat akan menghadapi persalinan pun dapat mempengaruhi kontraksi uterus. Insyafitta (2019) pula memaparkan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida berdampak terhadap kontraksi rahim yang tidak adekuat dikarenakan kurangnya pengalaman dalam proses persalinan, kondisi fisik ibu yang kurang optimal, serta kekurangan asupan gizi yang memadai. Kontraksi rahim yang lemah maka akan berpengaruh terhadap lama proses persalinan sehingga dapat menyebabkan terjadinya kelelahan, gawat janin, bahkan perdarahan. Namun, hasil temuan oleh penulis pada kala I

fase laten his yang dialami ibu yakni 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35 detik dan pada kala I fase aktif yakni 3-4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-50 detik sehingga dapat disimpulkan bahwa his sesuai dengan fase persalinan.

Oleh karena itu untuk mencegah terjadinya persalinan lama yang merupakan faktor predisposisi anemia dan kecemasan, penulis memberikan asuhan yakni memberikan afirmasi positif guna mengatasi kecemasan, memenuhi kebutuhan nutrisi dan energi, serta memberikan asuhan komplementer yakni penggunaan *gymball*. Hal ini dikarenakan penggunaan *gymball* dapat merangsang kontraksi rahim, membantu penurunan kepala janin, dan mengurangi nyeri selama bersalin. Didukung oleh (Salamah & Putri, 2022) penggunaan *gymball* merupakan salah satu *exercise* yang dapat dilakukan selama proses persalinan kala I dan bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit saat pembukaan, mengurangi kejadian kala I lama, mempercepat dilatasi serviks, merangsang kontraksi rahim, memperluas sumbu panggul, dan mempercepat turunnya kepala janin.

Pembukaan lengkap terjadi dengan selang waktu 3 jam dari pembukaan 5 cm, diikuti dengan adanya tanda gejala kala II yakni ibu ingin meneran, ibu merasakan tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Bayi lahir 15 menit setelah pembukaan lengkap dan terjadi ruptur perineum derajat II. Hal ini sejalan dengan (Barros & Wahyuni, 2021) dimana faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum salah satunya yakni paritas dimana pada primigravida perineum masih kaku sehingga rentan terjadinya robekan perineum. Selain itu, hasil penelitian Andi (2017) dalam (Iswani et al., 2023) juga mendukung temuan ini, yang menunjukkan bahwa kelahiran dengan bayi yang memiliki berat badan lebih dari 3.000 gram berisiko lebih tinggi mengalami ruptur perineum dibandingkan dengan bayi yang berat badannya kurang dari 3.000 gram. Temuan ini sejalan dengan hasil yang diperoleh penulis, di mana berat lahir bayi adalah 3.340 gr.

Kala IV persalinan berlangsung dengan normal, jumlah perdarahan ± 100 cc dan kontraksi uterus baik. Edukasi tentang KB IUD post plasenta diberikan saat ibu dalam kala IV persalinan sebagai alternatif pilihan kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu. Sebelumnya pada usia kehamilan 35 minggu 6 hari telah diberikan edukasi tentang kontrasepsi pasca salin dan pada usia kehamilan 37 minggu 4 hari ibu mengatakan berencana akan menggunakan kontrasepsi IUD pasca persalinan. Adapun edukasi kontrasepsi IUD post plasenta diberikan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya *unmet need* dan *missed opportunity* jika harus menunggu 6 minggu pasca salin dan mengurangi kesakitan yang akan dialami jika dilakukan pemasangan IUD pada 6 minggu pasca persalinan. Ibu dan suami bersedia untuk dilakukan pemasangan kontrasepsi IUD post plasenta. Selanjutnya dilakukan pemasangan kontrasepsi 10 menit setelah lahirnya plasenta. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Muslihatun et al. (2021), yang menyatakan bahwa IUD pasca plasenta adalah metode kontrasepsi yang dapat dipasang dengan interval 10 menit setelah plasenta dikeluarkan. Penggunaan IUD dipilih karena merupakan kontrasepsi jangka panjang dengan tingkat efektivitas 99%, tidak memengaruhi produksi ASI, serta memiliki efek samping yang sangat minim (Fitri Handayani et al., 2023).

3. Nifas

Pada masa persalinan, diketahui hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan haemoglobin berada pada angka 10.1 gr% yang berarti ibu mengalami anemia ringan. Kondisi ini bisa saja diperburuk dengan kehilangan darah saat melahirkan. Adapun anemia pada masa nifas ini dapat mempengaruhi involusi uterus sehingga dapat menimbulkan *haemorrhagic postpartum*, pengeluaran ASI berkurang dan memudahkan infeksi *puerperium*. Oleh karena itu, untuk mengatasi anemia yang dialami, penulis memberikan asuhan berupa pemberian suplemen tambah darah sebanyak 1 kali

sehari dan vitamin c sebanyak 1 kali sehari, didukung dengan asupan nutrisi berupa makanan tinggi protein seperti daging, ikan, putih telur, tahu, tempe, dll serta makanan tinggi vitamin c seperti jeruk, pisang ambon, buah naga, dll. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradanti dkk (2015) diketahui bahwa jumlah konsumsi asupan zat besi (Fe) dan vitamin C berhubungan dengan dengan jumlah haemoglobin dalam darah.

Protein berperan dalam mengangkut zat besi ke seluruh tubuh. Akibatnya, kekurangan protein dapat menghambat proses transfer zat besi, yang berdampak pada penurunan kadar hemoglobin dan zat besi. Selain itu, pada tingkat pH yang lebih tinggi, penyerapan ion besi menjadi lebih mudah, yaitu empat kali lipat lebih efisien di usus halus dan duodenum, terutama jika dibantu oleh vitamin C yang berfungsi memperkuat konversi ion ferri menjadi ferro (Wati et al., 2022). Setelah pemberian asuhan, pada hari ke-3 masa nifas, terjadi peningkatan haemoglobin menjadi 14 gr%. Adapun peningkatan kadar haemoglobin yang signifikan dapat dikarenakan adanya bias dari penggunaan haemoglobinometer. Hal ini sejalan dengan teori dalam (Sunarti & Ratnasari, 2020) Dimana pemberian tablet Fe 60 mg/hari dapat meningkatkan kadar Hb 1 gr% dalam kurun waktu sebulan. Hasil penelitian oleh (Dinda Saputri & Soimah, 2024) menunjukkan hasil konsumsi tablet Fe 60 mg yang dibarengi dengan vitamin c 50 mg selama 14 hari dapat meningkatkan kadar Hb 1.2 gr%. Selain konsumsi tablet Fe dan vitamin c, peningkatan kadar haemoglobin dipengaruhi oleh umur, pola makan, aktivitas fisik, dan riwayat penyakit.

Selain anemia, masalah lain yang dijumpai yakni ibu mengalami ruptur pada mukosa dan otot perineum pada saat persalinan. Ruptur perineum pada ibu nifas, jika tidak ditangani dengan baik, dapat mengarah pada infeksi, termasuk infeksi pada luka jahitan. Perawatan luka jahitan sangat penting karena luka pada jalan lahir yang tidak dirawat dengan baik bisa menjadi jalur masuk bagi kuman dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi. ibu dapat mengalami demam, keluar cairan bernanah, ataupun merah di sekitar luka. Oleh karena itu

pemberian edukasi tentang perawatan luka perineum sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi postpartum. Normalnya, luka perineum yang dirawat dengan baik akan sembuh dalam waktu 6-7 hari (Gustirini, 2021). Hal ini sejalan dengan hasil temuan penulis dimana pada hari ke-6 ibu sudah tidak merasakan nyeri pada luka perineum.

Hari ke-3 masa nifas terjadi bendungan ASI pada ibu, ditandai dengan adanya bengkak pada payudara kanan, teraba keras, nyeri, dan lecet pada puting sebelah kanan. Jika ditinjau berdasarkan teori tanda bahaya pada masa nifas dalam (Kemenkes RI, 2016b), payudara yang bengkak, merah, dan nyeri merupakan salah satu tanda bahaya yang jika tidak segera diatasi maka bendungan ASI dapat menjadi mastitis. Adapun hasil temuan ini sejalan dengan teori yang disampaikan dalam (Sarlis, 2020) dimana bendungan ASI biasanya terjadi antara hari ketiga hingga keenam setelah persalinan, ketika produksi ASI mulai meningkat secara normal, menyebabkan payudara menjadi sangat penuh. Kondisi ini dapat menyumbat aliran vena dan limfatik, sehingga menghambat aliran susu dan meningkatkan tekanan pada saluran ASI serta alveoli. Akibatnya, payudara menjadi membesar, bengkak, dan sangat nyeri. Selain itu, perlekatan kurang baik, payudara yang tidak dikosongkan dan juga kurangnya waktu menyusui secara *on demand* menjadi faktor-faktor penyebab bendungan ASI.

Oleh karena itu asuhan yang diberikan oleh penulis yakni menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, memberikan edukasi tentang cara menyusui yang benar, serta cara memerah dan menyimpan ASI. Hal ini sejalan dengan teori dalam (Sarlis, 2020) dimana perawatan payudara merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi bendungan ASI pada masa nifas. Perawatan payudara memiliki peran penting dalam meningkatkan sirkulasi darah dan mencegah penyumbatan aliran susu, sehingga memperlancar produksi ASI. Selain itu, perawatan ini membantu menghindari pembengkakan, kesulitan saat menyusui, serta melunakkan dan memperbaiki bentuk puting

susu, sehingga bayi dapat menyusui dengan lancar. Selain itu, kompres dingin merupakan salah satu prosedur dalam perawatan payudara yang dapat menyebabkan efek mengurangi nyeri pada bendungan ASI. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (P. P. I. Purnamayanti & Wulandari, 2019) Dimana responden menggunakan kompres dingin untuk mengatasi nyeri dan kompres hangat untuk memperlancar pengeluaran ASI sehingga bendungan ASI dapat teratasi. Pada hari ke-6 masa nifas, ibu sudah tidak mengalami bendungan ASI dan dapat menyusui dengan baik.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi lahir secara spontan, langsung menangis dengan kulit yang kemerahan, dan segera dilakukan penanganan awal untuk bayi baru lahir, termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menurut E. P. Sari & Rimandini (2021), IMD memberikan berbagai manfaat bagi ibu dan bayi, antara lain memperlancar ikatan emosional antara keduanya, merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi, memberikan perlindungan langsung melalui kolostrum, mencegah kematian bayi akibat hipotermia, dan merangsang kontraksi rahim ibu. Selain itu, penelitian dari Ningsih (2021) juga mendukung hal ini, yang menyatakan bahwa kolostrum mengandung lebih banyak sel darah putih dan antibodi, terutama Immunoglobulin A (IgA), yang berperan dalam melapisi usus bayi. mempercepat maturasi usus, dan melindungi usus serta lambung dari iritasi dan infeksi. Kolostrum juga membantu bayi menyerap nutrisi dengan lebih baik dan mencegah terjadinya penyakit kuning, yang disebabkan oleh penumpukan bilirubin pada bayi. Kolostrum memiliki efek laksatif yang membantu bayi mengeluarkan bilirubin melalui feses. Selain itu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga berperan penting dalam merangsang kontraksi uterus pada ibu, yang dapat mengurangi perdarahan pasca persalinan. Penelitian oleh (Sipayung, 2024) membuktikan bahwa pada keseluruhan ibu yang melakukan IMD, keseluruhan ibu mengalami perdarahan <200 cc. Hal ini

terjadi karena saat bayi diletakkan di dada ibu, kaki bayi berada di atas rahim. Hal ini membantu menekan plasenta dan mempercepat proses pengecilan rahim, sehingga perdarahan ibu dapat berhenti akibat kontraksi rahim yang terjadi.. (Ningsih, 2021).

Edukasi kesehatan mengenai perawatan tali pusar kepada orang tua sangat penting untuk mencegah infeksi pada bayi, karena tali pusar merupakan jalur utama masuknya infeksi sistemik pada bayi baru lahir. Perawatan tali pusar dilakukan dengan prinsip terbuka, yaitu memastikan tali pusar tetap bersih dan kering, tidak diberi obat atau salep apapun, dan tidak ditutup dengan kasa untuk mempercepat pemisahannya. Penelitian menunjukkan bahwa pada bayi yang dirawat dengan metode perawatan tertutup, 13 bayi (65%) mengalami pelepasan tali pusar dalam waktu 5-7 hari, sedangkan pada bayi dengan perawatan terbuka, 15 bayi (75%) mengalami pelepasan dalam rentang waktu yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa metode perawatan terbuka lebih efektif dibandingkan dengan perawatan tertutup. Temuan ini juga sesuai dengan wawancara penulis dengan ibu, yang menyatakan bahwa tali pusar bayi sudah terlepas pada hari ke-5.

Pada hari ke-6, ibu membawa bayi untuk kunjungan neonatus di PMB Supriyati Amd.Keb, di mana dilakukan skrining hipotiroid kongenital. Skrining ini sesuai dengan Permenkes Nomor 78 Tahun 2014 mengenai Skrining Hipotiroid Kongenital, yang bertujuan untuk mendeteksi kelainan anatomi atau gangguan metabolisme pada pembentukan hormon tiroid serta kekurangan iodium. Proses skrining dilakukan dengan cara mengambil sampel darah dari tumit bayi, dengan waktu yang paling ideal antara 48 hingga 72 jam setelah kelahiran. Namun, dalam kondisi tertentu, pengambilan sampel darah juga dapat dilakukan dalam rentang waktu antara 24 hingga 48 jam setelah kelahiran. Hal ini tentunya menjadikan bias antara hasil temuan penulis dengan waktu dilakukannya skrining hipotiroid kongenital pada bayi Ny.F.A sehingga data yang dihasilkan nantinya sudah tidak valid lagi.

Pada hari ke-21, bayi mengalami miliariasis kristalina pada daerah kepala hingga dahi dan miliariasis rubra pada daerah lipatan leher dan dada. Dijumpai bintik-bintik berisi cairan berwarna bening tanpa disertai peradangan pada bagian kepala dan dahi serta bintik-bintik kemerahan tanpa disertai cairan pada bagian lipatan leher dan dada. Hasil pengamatan lingkungan dijumpai lingkungan rumah terutama kamar yang tidak memiliki jendela ataupun ventilasi lain selain pintu, serta kondisi ruangan dan cuaca yang panas. Hal ini sesuai dengan teori yang ditulis dalam buku oleh (Elmeida & Firdaus, 2015) dimana kejadian miliariasis sering terjadi pada daerah tropis dengan suhu dan hawa yang panas. Didukung dengan (Luvilla et al., 2019) Sekitar 80% kasus miliariasis terjadi pada bayi, yang disebabkan oleh ketidakmatangan kelenjar keringat bayi, sehingga mereka lebih rentan terhadap infeksi, iritasi, dan alergi akibat kulit yang tipis. Adapun penatalaksanaan yang diberikan penulis yakni menjaga kebersihan tubuh bayi, bayi tetap dimandikan 2x sehari, mengganti pakaian bayi jika berkeringat, mengelap keringat dengan kain atau handuk bersih, mengarahkan agar suhu tetap lembap dengan lingkungan yang sejuk dan kering, serta mengenakan pakaian yang longgar dan dapat menyerap keringat, serta pemberian krim yang mengandung *zinc oxide*. Adapun kandungan zinc oxide dapat meredakan inflamasi dan iritasi pada kulit yang mengalami biang keringat, serta meredakan rasa gatal yang ditimbulkan. Hal ini terbukti efektif dalam mengatasi miliariasis yang dialami bayi dimana pada hari ke-2 setelah dilakukan penatalaksanaan.

Terapi komplementer yang dilakukan oleh penulis meliputi pemberian edukasi kepada ibu mengenai manfaat pijat bayi, yang diperagakan selama masa kehamilan, serta pemberian buku panduan pijat bayi setelah sesi pijat bayi pada kunjungan neonatus. Menurut Setiawandari (2019), stimulasi pijat bayi adalah bentuk stimulasi taktil-kinestetik, komunikasi verbal, serta ungkapan kasih sayang orang tua terhadap anak. Pembatasan sentuhan pada bayi dapat berdampak signifikan terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kesejahteraan

emosional mereka. Dalam sebuah studi pada tikus yang dilakukan oleh Schanberg (1989) menemukan bahwa tikus yang tidak distimulasi secara taktil memiliki kadar hormon pertumbuhan yang lebih rendah. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Falikhah A. dan Hidayat A (2015) dalam (Korompis et al., 2018) yang menemukan bahwa stimulasi sentuhan saat pijat bayi meningkatkan pelepasan Enzim OCD (*ornithine decarboxylase*) berfungsi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi serta meningkatkan aktivitas saraf vagus yang menyebabkan pencernaan gastrin dan enzim insulin menjadi lebih baik. Pijat bayi dapat dimulai sedini mungkin dengan usapan halus yang akan semakin diperkuat seiring bertambahnya usia bayi. Namun, pijatan pada bagian abdomen perlu ditunda hingga tali pusar bayi puput (Setiawandari, 2019).

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA