

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan berkesinambungan dimulai pada tanggal 13 Januari 2024, penulis melakukan lima kali kunjungan dan pendampingan diberikan selama kehamilan Ny. T, yang berusia 29 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 26 minggu. Ny. T pernah mengalami pengeluaran bercak darah dari jalan lahir pada kehamilan trimester kedua namun dapat diatasi dengan dianjurkan bed rest dan istirahat yang cukup serta diberikan KIE tanda bahaya pada trimester kedua. Tercatat bahwa Ny.T telah melakukan pemeriksaan ANC rutin sebanyak 10 kali berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari buku KIA. Pada trimester pertama sebanyak 3 kali, trimester kedua sebanyak 3 kali, dan trimester ketiga sebanyak 4 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 Widya Puri Handayani pada tanggal 13 Januari 2024 pukul 13.30 WIB ditetapkan Ny.T tidak memiliki keluhan, ibu serta janinnya dalam kondisi baik. Namun dengan aktivitas sehari-hari Ny. T yaitu melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak dan mencuci yang mengharuskan Ny. T duduk dan berdiri dalam waktu yang lama dapat meningkatkan risiko nyeri punggung dan kram kaki. Berbagai masalah kesehatan, termasuk kram kaki, kaki bengkak, dan nyeri punggung bawah, dapat terjadi akibat hal ini. Selain itu, duduk terlalu lama dapat secara signifikan meningkatkan risiko pembekuan darah pada wanita hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Suhesti et al., 2023 bahwa terdapat 15 ibu hamil (50%) dengan pekerjaan IRT yang menjadi mayoritas dalam penelitian tersebut yang

mengeluhkan nyeri punggung. Pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah dan mengurus anak yang dilakukan sendiri umumnya akan menekan daerah punggung bawah, diikuti dengan penambahan beban tubuh dan mekanik selama kehamilan dapat memperburuk nyeri punggung yang dirasakan ibu hamil.

Untuk menurunkan risiko gangguan kesehatan tersebut, penulis memberikan informasi yang membahas tentang penerapan body mekanik pada ibu hamil, khususnya pada trimester kedua, 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 Fadhila & Kusumadewi, (2024) yang menjelaskan bahwa Salah satu cara untuk mengatasi nyeri punggung yaitu dengan melakukan Body Mekanik atau dengan kata lain membenarkan posisi tubuh bagi ibu hamil seperti cara berdiri, duduk, mengambil barang, dan bangundari tidur. Teknik body mekanik yang benar akan membuat rasa nyeri yang dirasakan ibu berkurang.

Pengkajian kedua pada Ny. T dilaksanakan pada tanggal 17 Februari 2024 pukul 14.00 WIB, dari hasil pengkajian 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. Berdasarkan hasil penelitian Yudiarsi (2020) bahwa terdapat peningkatan 46 orang (76,67%) atau sebagian ibu hamil mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan setelah diberikan konseling. dengan adanya konseling yang dilakukan akan lebih menambah pengetahuan ibu hamil dan diharapkan agar dengan pemberian konseling dapat lebih menambah pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang sangat penting untuk diketahui oleh para

ibu hamil agar bisa mendeteksi secara dini adanya tanda bahaya dalam kehamilan.

Pengkajian ketiga pada Ny. T dilaksanakan pada tanggal 10 maret 2024 di rumah Ny. T. Dari hasil pengkajian diketahui bahwa Ny. T mengeluhkan mengalami gangguan tidur karena sering kencing-kencing pada malam hari dan berdasarkan hasil pemeriksaan Hb Ny. T mengalami anemia ringan dengan Hb 8,6 gr/dl. Asuhan yang diberikan yang berupa konseling ketidaknyamanan pada trimester III, memberitahu untuk rutin konsumsi tablet tambah darah serta menganjurkan konsumsi buah buahan yang dapat meningkatkan Hb seperti buah naga dan buah bit. Berdasarkan teori menurut R. A. Sari et al., 2022, upayakan untuk mengatasi ketidaknyamanan sering BAK diantaranya, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari. membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dengan kafein. Saat tidur posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan lebih baik. Ibu hamil harus secara rutin membersihkan dan mengeringkan alatkelamin setiap selesai BAK untuk mencegah infeksi saluran kemih.

Konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan merupakan program dari penanganan anemia kehamilan (Anggrawati Wulandari et al., 2023). Konsumsi tablet Fe sebanyak 2 kali 1 hari selama 30 hari rutin tanpa jeda (Putri & Komala, 2022). Menurut Yanti, (2024) bahwa adanya peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia karena buah naga kaya akan kandungan gizi, diantaranya air, protein, lemak, serat kasar, Kalsium, Fosfor, Besi, Niasin dan Vitamin C yang dapat merangsang pembentukan sel darah merah dan mencegah terjadinya anemia. Dalam 100 gram buah naga mengandung 0,16 mg zat besi atau setara dengan 1 hingga 2 potong kecil buah naga. Ibu hamil membutuhkan 0,8 mg zat besi perhari aulya dalam Aulya, 2021

(Dalam Insani et al., 2022). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Insani et al., 2022) bahwa terjadi peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil setelah diberikan intervensi pemberian buah naga 1 kali sehari, yaitu pada sore hari selama 7 hari berturut-turut.

Kandungan buah bit menurut Hembing, 2008 (dalam Suryandari & Happinasari, 2023) memiliki kandungan Zat Besi 7,4%. Secara umum 100 gram buah bit mengandung sekitar 0,35 mg zat besi atau setara dengan 5 hingga 10 potong kecil buah bit. Kandungan zat besi pada buah bit berperan dalam mengaktifkan pembentukan sel darah merah. Makan buah bit secara teratur selama 8 hari meningkatkan kadar darah dalam tubuh (Syari et al., 2023). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Suryandari & Happinasari, 2023 kadar Hb pada ibu hamil trimester III sesudah diberikan jus buah bit selama 7 hari, diperoleh bahwa sebagian besar (56,2%) ibu hamil trimester III mengalami anemia ringan dengan adanya kenaikan kadar Hb pada ibu hamil trimester III.

Pengkajian keempat dilakukan pada tanggal 31 maret 2024 di PMB Widya Puri Handayani Dari hasil pengkajian Ny. T mengatakan tidak memiliki keluhan dan janin dalam kondisi baik. KIE diberikan terkait persiapan persalinan dengan membantu ibu menentukan tempat bersalin, memilih tenaga kesehatan terlatih, bagaimana cara menghubungi tenaga kesehatan, menyiapkan transportasi, menentukan siapa yang akan menemani saat bersalin, menyiapkan biaya bersalin, mempersiapkan pendonor, dan membuat rencana pembuatan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan. Berdasarkan penelitian (Fajrin & Wahyuni, 2023) bahwa ibu hamil harus dipersiapkan lebih dini untuk menghadapi berbagai permasalahan yang dapat muncul menjelang persalinan. Persiapan persalinan merupakan bagian terpenting dari proses persalinan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu secara optimal menjelang persalinan. Pengetahuan dan persiapan tentang persalinan pada ibu hamil trimester III meliputi faktor resiko ibu dan janin, perubahan psikologi dan

fisiologi, tanda-tanda bahaya kehamilan dan bagaimana meresponnya, perasaan mengenai melahirkan dan perkembangan bayi, tanda-tanda persalinan, respon terhadap kelahiran, dan perawatan yang terpusat pada keluarga.

Pengkajian kelima dilakukan pada tanggal 01 April 2024 di rumah Ny. T dari hasil pengkajian Ny. T Mengatakan sedikit cemas terkait proses persalinan yang akan dilalui nantinya dan sudah merasa kenceng-kenceng namun belum teratur. Untuk mengurangi kekhawatiran Ny. T 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 merupakan kegiatan yang bisa dilakukan ibu hamil trimester 3 guna meningkatkan kesehatannya dan mengurangi rasa cemas selama kehamilan. Frekuensi yang disarankan untuk ibu hamil yaitu 2 kali dalam seminggu (Aqilah, 2024). 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. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Amalia et al., (2020) disampaikan bahwa dari 10 responden yang mengalami kecemasan, setelah diberikan perlakuan prenatal yoga 6 responden tidak mengalami kecemasan.

B. Asuhan Persalinan

Ny. T memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Ini menunjukkan bahwa kehamilan ibu merupakan kehamilan cukup bulan.

Hal ini sesuai dengan (Kasmiati et al., 2023) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan adalah adanya kontraksi rahim, keluar lendir bercampur darah, dilatasi dan *effacement* serviks. Pada tanggal 03 April 2024 Ny. T datang ke PMB Widya Puri Handayani pukul 06.00 WIB mengeluh mulai terasa mules dan keluar lendir darah sejak pukul 03.20 WIB, telah dilakukan pemeriksaan, diketahui Ny. T sudah mengeluarkan lendir darah, ketuban belum pecah, pembukaan 1 cm, dan kontraksi 2x dalam 10 menit dengan lamanya 25 detik interval 5 menit. Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. T bahwa Ny. T telah memasuki fase persalinan. Kala I Ny. T berlangsung selama 7 jam mulai dari pembukaan 1 di jam 06.00 WIB sampai dengan pembukaan 10 di jam 12.00 WIB durasi dari kala I fase laten ke kala II Ny. T terjadi sepanjang 7 jam, yang dikategorikan normal. Berdasarkan dengan teori (Annisa UI Mutmainnah, S.SiT. dkk, 2021) bahwa pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam. Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam. Fase aktif, pembukaan servik 4-10 cm berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 sub fase: periode akselerasi: berlangsung selama 2 jam pembukaan 4 cm; periode dilatasi maksimal: berlangsung selama 2 jam pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm; periode deselerasi: berlangsung lambat dalam 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap Manuaba, 2013 (dalam Astuti & Bangsawan, 2019).

Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny. T yaitu melaksanakan observasi kala I mempergunakan lembar observasi serta partograf misalnya, memantau his (kontraksi), denyut jantung janin, tanda vital, kondisi ketuban, pembukaan serviks, penurunan kepala, pola nutrisi, serta pola eliminasi, mengajarkan Ny. T melakukan Gymball setiap 1 jam sekali dengan durasi 20-30

menit untuk membantu proses kemajuan persalinan, kemudian disela kontraksi pada kala I, penulis memberikan asuhan komplementer yaitu *deep back massage* dan relaksasi nafas untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I.

Gymball merupakan terapi fisik atau latihan sederhana dengan memanfaatkan bola. Latihan ini diterapkan pada ibu yang dalam masa kehamilan, melahirkan dan pasca melahirkan. Bola yang digunakan pada saat inpartu kala 1 fase aktif memiliki peranan yang besar dalam memajukan persalinan, menurunkan kepala atau posisi janin terbawah, dan mengurangi rasa nyeri Ni Ketut, 2022 (dalam Andarwulan et al., 2022). Posisi – posisi dalam menggunakan bola terdiri dari beberapa teknik. Teknik tersebut seperti: duduk diatas bola sambil digoyangkan, bola diletakkan sejajar ibu, kemudian dipeluk dan digoyangkan dan teknik lainnya (Andarwulan et al., 2022) . Menurut penelitian Kurniawati et al., 2019 pada saat seorang ibu memasuki 36 minggu, sebaiknya mulai dilakukan pelatihan gymball selama 30 menit. Pengurangan rasa nyeri persalinan kala I terjadi setelah dilakukan intervensi berupa pelaksanaan latihan birth ball yang dilakukan selama tiga puluh menit. Salah satu bentuk metode penurunan nyeri persalinan non farmakologis adalah pijatan (massage). *Deep back massage* yakni pemberian pijatan dengan memosisikan ibu dalam posisi miring kemudian pendamping persalinan menekan ke arah sacrum dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan begitu seterusnya. Pijatan mempunyai tingkat efektivitas yang cukup tinggi dalam menurunkan nyeri persalinan, teknik pijatan yang dapat dilakukan adalah *deep back massage* (S. I. Sari & Jumiati, 2024). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Utari & Futrian, (2022) yang menunjukkan bahwa pada kelompok *deepback massage*, skala intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum diberikan intervensi yaitu sebanyak 9 orang nyeri berat, dan 6 orang mengalami nyeri sedang. Skala tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan intervensi ibu bersalin mengalami penurunan

intensitas nyeri dengan hasil sebanyak 3 orang dengan nyeri berat, 11 orang nyeri sedang, dan 1 orang nyeri ringan.

Relaksasi pernafasan suatu metode non-farmakologi yang dapat di gunakan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Selain itu relaksasi dapat menenangkan pikiran dan mengurangi stres, tubuh yang relaks membuat pikiran relaks yang akan mengurangi respons stres (Heriyanti Widyaningsih, 2023). Teknik relaksasi nafas yakni menarik napas dari hidung dalam waktu 3-5 detik, lalu menghembuskan napas lewat mulut dalam waktu 3-5 detik pada saat kontraksi uterus. Kemudian pasien bernapas dengan normal 1-2 menit (Astuti & Bangsawan, 2019).

Menurut (Sulis Diana et al., 2019) Kala II atau kala pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Penulis memberi asuhan tanggal 03 April 2024 jam 12.00 WIB melahirkan serta didampingi oleh bidan. Kala II berlangsung selama 7 menit dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Pertolongan persalinan mempergunakan 60 langkah APN serta bayi lahir jam 12.07 WIB secara spontan, menangis kuat, memiliki warna kulit kemerahan, serta tonus otot yang aktif. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral, setelah 2 menit pasca persalinan jepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama kemudian melakukan pemotongan tali pusat. Dilanjutkan dengan IMD selama 60 menit (Fitriyani et al., 2024)

Kala III persalinan diawali setelah lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Keluarnya plasenta berlangsung tidak lebih dari setengah jam setelah bayi lahir. Rahim terasa kencang ketika berada di atas bagian tengah, dan rahim akan berkontraksi kembali setelah beberapa menit untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Lepasnya plasenta ditandai dengan uterus menjadi bulat, tali pusat

memanjang, serta adanya semburan darah yang muncul secara tiba-tiba (Elvira, S.ST. dkk, 2023). Penulis memberikan asuhan pada tanggal 03 April 2024 pukul 12.07 WIB yang diberikan penulis pada kala III yakni, menyuntikkan oksitosin, menilai tanda-tanda pelepasan plasenta, melahirkan plasenta, periksa kelengkapan plasenta, massase uterus 15 detik, pastikan uterus keras berkontraksi dengan baik, periksa adanya laserasi. Kala III berlangsung selama 5 menit setelah bayi lahir, plasenta lahir 12.12 WIB.

Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah plasenta lahir. Dalam klinik, atas pertimbangan-pertimbangan praktis masih diakui adanya kala IV persalinan meskipun masa setelah lahir adalah masa dimulainya masa nifas (puerperium), mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tingkat kesadaran ibu, pemeriksaan TTV, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan serta isi kandung kemih (Sulis Diana et al., 2019). Penulis memberi asuhan tanggal 03 April 2024 jam 12.13, pada pemeriksaan laserasi pada Ny. T 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. dilanjutkan pemantauan dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus, perdarahan kandung kemih semuanya dipantau. Ny. T kala IV berlangsung 2 jam dimulai 12.13 WIB sampai 14.47 WIB, dilaksanakan pemantauan 15 menit sekali di 1 jam pertama serta 30 menit sekali di jam kedua.

C. Asuhan Nifas

Masa nifas disebut juga dengan puerperium adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3

bulan (Irma maya puspita dkk, 2022). Observasi nifas dilakukan selama 4 kali, kunjungan pertama pada tanggal 03 April 2024 (6 jam pasca persalinan), Kunjungan berikutnya akan diadakan pada tanggal 07 April 2024, 11 April 2024, dan 03 Mei 2024. 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 nifas pertama dilaksanakan 03 April 2024, jam 21.00 WIB, yakni 6 jam pasca persalinan. Ny. T mengatakan merasakan nyeri pada jalan lahir, ASI sudah keluar namun hanya sedikit dan bayi susah untuk menyusui, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital normal, ASI telah keluar sedikit, kontraksi uterus baik, tinggi fundus terletak dua jari di bawah pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan dan pengeluaran cairan lochea rubra, bau khas. Asuhan yang diberikan mencakup KIE tentang, teknik menyusui yang benar, ASI *on demand*, perawatan luka perineum, mobilisasi dini serta tanda bahaya pada masa nifas.

Kunjungan nifas kedua dilaksanakan pada 07 April 2024 jam 09.00 WIB. Hasil pengkajian Ny. T mengatakan nyeri pada jalan lahir sudah berkurang, ASI sudah keluar namun sedikit. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, melakukan pengkajian kemungkinan adanya tanda bahaya dan komplikasi masa nifas, memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak adanya kesulitan menyusui, serta asuhan komplementer yang diberikan penulis yaitu pijat oksitosin yang bermaksud untuk merilekskan dan mengurangi kelelahan beserta membantu ibu supaya merasa positif tentang bayinya. Berdasarkan penelitian Dewi et al., (2022) bahwa terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah tindakan pijat oksitosin mengalami peningkatan pada 30 responden. Hal ini sejalan dengan pandangan yang dikemukakan oleh (Julizar & Fonna, 2022) bahwa pijat ini berfungsi untuk meningkatkan oksitosin

yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya dan salah satu terapi yang efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood. Penerapan pijat oksitosin dilakukan pada ibu post partum dengan waktu selama 3-14 hari dan pemijatan oksitosin dilaksanakan selama 3 menit dengan cara memijat sepanjang tulang belakang dari costa ke lima sampai keenam dengan kedua ibu jari dengan cara memutar. Hal ini dapat merangsang hormon oksitosin sehingga menyebabkan payudara memproduksi ASI (Lestari et al., 2018).

Kunjungan nifas ketiga dilaksanakan pada 11 April 2024 jam 09.30 WIB. Hasil pengkajian Ny. T mengatakan tidak memiliki keluhan ASInya sudah lancar. Hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital normal, involusi uteri baik, TFU 1 jari diatas symphysis, lochea serosa dan luka jahitan sudah kering dan menyatu. Asuhan yang diberikan adalah mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, memotivasi ibu untuk memproduksi ASI dengan mengkonsumsi makanan kaya serat, protein, dan nutrisi lain yang seimbang dan penting bagi tubuh serta memenuhi kebutuhan cairannya dengan mengkonsumsi air putih setidaknya 3 liter saat masa menyusui. Berdasarkan teori khotimah (2018 dalam Muryana, 2020) menjelaskan bahwa pemeriksaan pasca persalinan harus dilakukan untuk memastikan ibu dalam keadaan baik dalam hal involusi uterus, perdarahan tidak teratur, infeksi, menyusui, dan istirahat, nutrisi, dan hidrasi yang cukup.

Kunjungan nifas keempat dilaksanakan pada 03 Mei 2024 jam 15.00 WIB. Ny. T mengatakan tidak memiliki keluhan dan masih bingung dalam menentukan alat kontrasepsi yang diinginkan. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital pada Ny. T semuanya dalam batas normal. Penulis memberikan asuhan sesuai dengan keluhan Ny. T yakni masih bingung dalam pemilihan kontrasepsi sehingga penulis melakukan konseling jenis-jenis KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui. Namun ibu masih ingin berfikir 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).

D. Asuhan Neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari (Syahfira, 2022). Pukul 12.07 WIB hari Rabu tanggal 03 April 2024 By. Ny.T lahir tanpa komplikasi. Pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari, dengan tonus otot aktif, kulit kemerahan, dan menangis kuat. Tidak ada kelainan yang teridentifikasi pada pemeriksaan alat kelamin, yang menunjukkan bahwa labia mayora menutupi labia minora, klitoris menonjol terdapat lubang uretra. Vitamin K dan salep mata diberikan setelah satu jam IMD. Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti meningkatkan pelayanan kesehatan neonatal yaitu dengan mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kunjungan neonatal minimal 3 kali (KN1, KN2, KN3) sesuai standar, penanganan neonatal dengan kelainan komplikasi/kegawatdaruratan sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya seperti Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), manajemen asfiksia bayi baru lahir, dan manajemen Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Nur Fakhriyah Mumtihan et al., 2023).

Kunjungan neonatus pertama dilaksanakan pada 04 April 2024, jam 06.50 WIB, usia bayi 10 jam. Tujuan kunjungan neonatus pertama yakni mempertahankan agar bayi tetap hangat, dilakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan refleks pada bayi, pengukuran antropometri, perawatan tali pusat,

memberikan ASI diawal, serta pencegahan infeksi (Kemenkes RI, 2020). Setelah dilakukan pemeriksaan fisik, bayi dalam kondisi baik, tanda- tanda vital normal, kulit berwarna merah, tidak ada tanda-tanda infeksi dari tali pusat, bayi sudah buang air kecil dan belum BAB, serta selalu dibedong untuk mempertahankan kehangatan tubuhnya. Asuhan yang diberikan penulis yakni memandikan bayi, memberikan imunisasi HB-0, memberikan konseling tentang tanda bahaya pada BBL, memberikan ASI awal, menyarankan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, menyarankan ibu menyusui sesering mungkin, serta melaksanakan perawatan tali pusat. Tidak ada perbedaan teori serta asuhan yang diberikan.

Kunjungan neonatus kedua dilaksanakan pada 06 April 2024 jam 15.00 WIB. Tujuan dilaksanakan kunjungan kedua yakni memeriksa apakah tali pusat telah dilepaskan ataupun belum, mengecek keadaan tali pusat apakah kering ataupun basah, memeriksa apakah bayi sudah mendapatkan cukup ASI, memberikan perawatan bayi dirumah, mempertahankan suhu tubuh bayi, serta konseling tanda bahaya BBL (Kemenkes RI, 2020). Pada kunjungan kedua ini hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum bayi baik, tanda vital normal, kulit berwarna merah tidak ikterik, bayi rewel sedikit, menyusu dengan baik, serta tali pusat masi tampak basah tidak ada tanda infeksi. Sudah BAB dan BAK dan berat badan 2.810 gram. Asuhan yang diberikan meliputi memeriksa tanda bahaya pada BBL, menjaga suhu tubuh bayi, menjaga keamanan bayi, dan memberikan konseling ibu tentang ASI eksklusif serta memotivasi ibu menyusui bayi secara teratur minimal 2 jam sekali.

Kunjungan neonatus ketiga dilaksanakan pada 23 April 2024, jam 15.00 WIB, didapatkan hasil pemeriksaan fisik bayi menunjukkan kondisi yang sehat, kulit kemerahan tidak kuning, tali pusat sudah lepas dan kering. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik, konseling ASI eksklusif, memotifasi ibu untuk menyusui bayinya semaksimal mungkin, dan memberikan asuhan komplementer berupa perawatan pijat bayi. Manfaat dari pijat bayi seperti

meningkatkan berat badan dan pertumbuhan bayi, meningkatkan pola tidur bayi, meningkatkan konsentrasi, meningkatkan daya tahan tubuh dan membina ikatan kasih sayang antara orang tua dengan anak (Merida & Hanifa, 2022). Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian (Merida & Hanifa, 2022) bahwa sebelum dilakukan pemijatan pada bayi, dari 25 bayi terdapat 11 bayi yang mengalami peningkatan tumbuh kembang dan 14 bayi yang tidak mengalami peningkatan tumbuh kembang dikarenakan kurangnya sentuhan atau pijatan yang teratur. dan sesudah dilakukan pijat bayi dari 25 bayi terdapat 15 bayi yang mengalami peningkatan tumbuh kembang dan 10 bayi yang tidak mengalami peningkatan. dikarenakan dengan adanyarangsangan melalui sentuhan kulit/pijat ringan pada bayi yang baik akan merangsang saraf otak untuk mengendalikan aktifitas motorik sehingga mampu meningkatkan perkembangan pada motorik kasar. Pemberian terapi pijat bayi dapat dilakukan selama 15 menit dalam sekali intervensi dengan frekuensi pemberian minimal sebanyak 2x dalam seminggu (Isni et al., 2023). Memilih waktu yang tepat untuk melakukan pijat bayi juga merupakan bagian dari prosedur pemijatan. Tidak semua bayi siap untuk dipijat oleh karena itu bayi tidak boleh dipijat pada saat bayi sedang tidur, bayi sedang sakit dan bayi sedang kenyang. Pijatlah bayi saat bayi sedang santai atau saat bermain. Irmawati, 2015 (dalam Isni et al., 2023).

E. Asuhan Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (Agustina Komang srititin dkk, 2024).

Asuhan keluarga berencana pada Ny. T dilaksanakan pada tanggal 16 Mei 2024, jam 09.00 di PMB Widya Puri Handayani. Dari hasil pengkajian Ny. T mengatakan ingin menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dan saat ini tidak memiliki keluhan. Ny. T belum pernah memakai alat kontrasepsi apapun. Dari

pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal. Asuhan yang diberikan peneliti pada Ny. T yakni memberikan konseling tentang KB suntik 3 bulan, menjelaskan kepada ibu tentang prosedur tindakan dan memberikan informed consent, melakukan penyuntikkan sesuai Standar Operasional Prosedur serta memberitahu ibu tanggal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 09 Agustus 2024. Berdasarkan teori Wahyuni et al., (2023) bahwa informasi yang diberikan kepada klien tentang kontrasepsi dan prosedur klinis serta resiko dan efek samping harus disampaikan selengkap-lengkapinya tanpa ada yang dirahasiakan. Penyampaian informasi perlu dilakukan secara lisan oleh dokter atau bidan kepada klien, yang kemudian tertulis melalui persetujuan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA