

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil Asuhan yang dilakukan penulis kepada Ny.J sejak bulan September sampai dengan bulan November 2023 atau sejak masa hamil sampai dengan masa nifas dan juga pelayanan KB di TPMP Imas Kuraesin S.Tr.Keb. Bdn.

#### **4.1 Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan**

Asuhan kebidanan pada Kehamilan yang telah diberikan kepada Ny. J pada Kehamilan menandatangani pelayanan komprehensif, Ny. J sudah memeriksa Kehamilannya sebanyak 10 kali selama Kehamilan dr pemeriksaan pertama, 1 kali oleh Dokter Puskesmas dan 1 kali oleh dokter Kandungan, dimana pemeriksaan pertama dilakukan saat usia Kehamilan 8 minggu, pemeriksaan ulang dilakukan pada Trimester I usia Kehamilan 12 minggu dengan pemeriksaan ulang selanjutnya dilakukan setiap bulan sampai dengan Trimester III. Selain itu pasien sudah melaksanakan pemeriksaan laboratorium lengkap 1 kali dan laboratorium sederhana yakni triple eliminasi (Hb, Protein, Reduksi) sebanyak 2 kali (terdapat dalam Buku KIA). Keadaan ini sesuai dengan rekomendasi dari buku KIA terbaru revisi tahun 2022, bahwa Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama Kehamilan, dan minimal dua kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan trimester III. Dua kali pemeriksaan pada trimester pertama (usia Kehamilan ),satu kali pada trimester ke dua (usia kehamian) dan 3 kali pada trimester ketiga (usia Kehamilan). USG oleh Dokter Sp.OG yaitu satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ke dua (buku KIA, 2022). Pemeriksaan Kehamilan atau ANC sangatlah dibutuhkan guna memantau kondisi kesehatan ibu dan bayinya. Setiap Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. (Midwifery , 2021). Pelayanan Antenatal

sesuai standar diantaranya pemeriksaan Kehamilan minimal 6 kali selama Kehamilan sesuai jadwal, dilakukan oleh tenaga kebidanan dan atau tenaga medis yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), memenuhi kriteria minimal 10T, dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) milik pemerintah maupun swasta. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara TEORI dengan praktek.

Selain itu, pemeriksaan Kehamilan dilakukan secara objectif, dilakukan inspeksi, palpasi dan auskultasi. Dimana hasil pemeriksaan yang didapat yaitu pada pemeriksaan antropometri didapatkan Berat badan ibu sebelum hamil 69 kg dan BB ibu saat ini 76,3 kg, Tinggi Badan 160 cm, dan IMT ibu 26,95. Menurut TEORI pada Midwifery (2021), cara perhitungan IMT adalah dengan membagi besaran Berat Badan (BB) dalam kilogram (Kg) dengan Tinggi Badan (TB) dalam meter (m) kuadrat. Sehingga hasil yang diperoleh dari data yang didapat dari hasil pemeriksaan ibu hamil tersebut yakni 26,95. Sehingga peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan yang direkomendasikan sesuai IMT adalah 6,81 – 11,35 kg, dengan laju kenaikan BB pada trimester III rentang reratanya 0,27 (0,23-0,32) kg/minggu. Sehingga jika melihat TEORI tersebut maka tidak ada kesenjangan dengan keadaan ibu saat ini, karena peningkatan berat badan ibu sampai saat ini sebesar 7,3 kg, sesuai dengan rentang kenaikan Berat Badan yang direkomendasikan yaitu 6,81 – 11,35 kg.

Pada pemeriksaan penunjang dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu dengan Hasil Hb 11 gr % pada trimester III, sementara riwayat hasil pemeriksaan Hb pada awal Kehamilan adalah sebesar 11,4 gr %, sedangkan pada trimester II yaitu sebesar 10,5 gr%. Ibu hamil dilakukan pemeriksaan laboratorium terutama Hb karena ibu hamil rentan menderita anemia karena adanya peningkatan volume darah selama Kehamilan pembentukan plasenta, janin dan cadangan zat besi dalam ASI. Kadar Hb pada ibu hamil menurun trimester I dan terendah pada trimester II. Anemia dalam Kehamilan yaitu dimana kadar Hb dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau Hb <10,5 gr % pada trimester II. (Susiloningtyas, 2019)

Masukan zat besi setiap hari diperlukan mengganti zat besi yang hilang melalui tinja, discuss kencing dan kulit. Kehilangan basal ini kira-kira 14 ug per Kg berat badan per hari atau hampir sarna dengan 0,9 mg zat besi pada laki-laki dewasa dan 0,8 mg bagi wanita dewasa. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil berbeda pada setiap umur Kehamilannya, pada trimester I naik dari 0,8 mg/hari, menjadi 6,3 mg/hari pada trimester III. Kebutuhan akan zat besi sangat menyolok kenaikannya. Dengan demikian Kebutuhan zat besi pada trimester II dan III tidak dapat dipenuhi dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan cukup baik kualitasnya dan bioavailabilitas zat besi tinggi, namun zat besi juga harus disuplai dari sumber lain agar supaya cukup. Penambahan zat besi selama Kehamilan kira-kira 1000 mg, karena mutlak dibutuhkan janin, plasenta dan penambahan volume darah ibu. Sebagian dari peningkatan ini dapat dipenuhi oleh simpanan zat besi dan peningkatan adaptif persentase zat besi yang diserap. Tetapi bila simpanan zat besi rendah atau tidak ada sama sekali dan zat besi yang diserap dari makanan sangat sedikit maka, diperlukan suplemen preparat besi. (Susiloningtyas, 2019)

Penurunan kadar Hb pada ibu hamil yang menderita anemia sedang dan berat akan mengakibatkan resiko Persalinan, peningkatan kematian anak, dan resiko infeksi penyakit. Adapun yang telah dilakukan oleh bidan mengantisipasi masalah ini adalah dengan memberikan Tablet Tambah Darah sebanyak 1 tablet perhari setiap bulan selama Kehamilan minimal 90 tablet, dimulai sedini mungkin dan dilanjutkan sampai nifas. (Update, 2021). Tablet besi yang diberikan mengandung  $\text{FeSO}_4$  320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 0,25 mg. (Susiloningtyas, 2019)

Zat besi yang diperlukan pada masa Kehamilan yaitu 800 mg -1040 mg. Kebutuhan zat besi ini dibutuhkan  $\pm 300$  mg diperlukan pertumbuhan janin,  $\pm 50-75$  mg pembentukan plasenta,  $\pm 500$ mg diperlukan meningkatkan sel darah merah ibu,  $\pm 200$ mg dieksresikan lewat usus, urin, dan kulit,  $\pm 200$  mg leyap ketika meahirkan. (Susiloningtyas, 2019) dengan pemberian preparat Fe sebesar 60 mg atau 1 tablet Fe perhari selama 30 hari dapat

menaikkan kadar Hb sebanyak 1gr%. (Susiloningtyas, 2019). Dengan demikian maka tidak ada kesenjangan dengan TEORI.

Pada manajemen kebidanan suatu rencana tindakan yang komprehensif di tunjukan pada indikasi apa yang timbul berdasarkan kondisi klien serta hubungannya dengan masalah yang sedang dialami klien. Pada kasus ini, rencana Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan Kewenangan bidan (Kepmenkes No. 320 Tahun 2020) tentang Standar Profesi Bidan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan klien bahwa klien termasuk mengalami ketidaknyamanan trimester III, menjelaskan bahwa usia Kehamilan ibu saat ini sudah 38-39 minggu lebih dan sudah menuju ke masa aterm/ persiapan Persalinan. Taksiran Persalinan ibu yaitu Tanggal 17 September 2023 namun bisa maju atau mundur dari Tanggal kelahiran sekitar 1 minggu.

Memasuki Kehamilan trimester 3 menjelang Persalinan ibu merasa ketidaknyamanan yang dirasakan ibu sedikit mengganggu yakni adanya Keputihan, merasa cemas menunggu tanda-tanda Persalinan dan sering terbangun di malam hari karena sering BAK.

Penanganan yang dilakukan pada ibu dengan Keputihan normal adalah dengan menjaga personal hygiene, sering mengganti celana dalam, mengeringkan vagina setelah BAK, dan menggunakan pakaian yang longgar, juga dapat menggunakan terapi komplementer yaitu rebusan daun sirih. Cara penggunaan daun sirih cebok yaitu dengan mengambil 7 lembar daun sirih yang direbus menggunakan air bersih 1500 cc sampai mendidih, setelah itu air rebusan didinginkan dan digunakan cebok 2 kali sehari (mandi pagi dan sore) selama 14 hari dan di pada hari ke-15. Hasil yang didapat menyatakan bahwa cebok dengan air rebusan daun sirih terbukti mengatasi Keputihan. (Wulandari, 2022) Sejalan dengan penelitian Dwi Nur Beti pada tahun 2019 cebok dengan menggunakan air rebusan daun sirih hijau terbukti mengatasi Keputihan. Penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian Zumrotul Ula dan Derthi Ferina Liunesi yang dilakukan pada tahun 2018, penelitian tersebut menyatakan bahwa cebok dengan air rebusan daun sirih hijau terbukti mengatasi Keputihan. Penggunaan bahan alam sebagai bahan herbal

dinilai lebih aman daripada penggunaan obat modern karena samping obat herbal relative lebih kecil jika digunakan secara. (Ula, 2018)

Adapun Asuhan fisik yang diberikan yaitu senam hamil ibu, dan mengajarkan ibu agar dapat melakukannya di rumah. Setelah di ibu melakukan senam hamil selama 30 menit 3 kali dalam seminggu, yang dirasakan ibu yaitu pernafasan mejadi lebih teratur, ibu lebih dapat menontrol emosi, dan ibu merasa nyaman juga tidur lebih nyenyak. sejalan dengan penelitian Suwignyono, 2011 bahwa senam hamil selama Kehamilan dapat mempersiapkan kondisi fisik yang prima saat menjelang hari Persalinan tiba, yang secara tidak langsung dapat memberikan ketenangan batin, mengurangi kecemasan, dan menambah rasa percaya diri ibu dalam melakukan Persalinan (Suwignyono, 2011). Senam hamil bertujuan membuat elastis otot-otot dan ligament yang ada di panggul, memperbaiki sikap tubuh, mengatur kontraksi dan relaksasi, serta mengatur teknik pernafasan yang diperlukan meningkatkan kesiapan fisik dan mental dalam menghadapi Persalinan.

Pada Asuhan berbasis Konsep islami, setelah direview klien tidak meninggalkan ibadah wajibnya, rajin mendengarkan murottal Al-Qur'an dan Ibu rutin berdo'a "Rabbana Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzuriyyatinaa Qurrota 'Ayunin Waj'alnaa lilmuttaqina Imaaman" setiap harinya baik saat sholat ataupun di sela aktivitas lainnya. Penanganan Kecemasan menjelang Persalinan adalah salahsatunya dengan mendengarkan murotal Al Qur'an. Pada perempuan muslimah yang sedang mengandung disarankan mendengarkan Al-Qur'an secara rutin, sebagai salah satu rangsangan dari luar yang diberikan janinnya. Ketika memasuki masa Kehamilan, disarankan selalu mendengarkan surah-surah tertentu dalam Al-Qur'an, salah satunya adalah surah Maryam. Surah Maryam adalah salah satu surah yang dikenal bacaan ibu-ibu hamil. Penamaan surat ini dengan surah Maryam karena perjuangan Maryam dalam menjalani masa Kehamilan tanpa bantuan seorangpun, cacian masyarakat sekitarnya setelah kelahiran putranya dan keteguhan imannya memberikan banyak pelajaran yang luar biasa. Tujuan membaca surah tersebut, selain beribadah (tabarruk) juga memohon kebaikan atas bacaan AlQur'an. (Setiawati Wiulin, 2020)

Evaluasi Asuhan kebidanan ibu hamil dengan ketidaknyamanan trimester III ini bahwa klien mengerti dengan semua penjelasan yang diberikan oleh bidan yaitu klien memberikan umpan balik positif pada penjelasan yang diberikan oleh bidan dengan dapat bekerjasama mengikuti anjuran yang telah diberikan. Dengan demikian Asuhan kebidanan dapat diukur keberhasilannya, pada kasus ini tidak ditemukan hal-hal yang menyimpang dari yang diharapkan. Asuhan yang diberikan sesuai dengan Kewenangan dan TEORI yang ada.

## **4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**

### **KALA 1**

Berdasarkan pengkajian data subjektif yang telah dilakukan pada tanggal 10 September 2023, didapat rangkuman data penting pada pengkajian awal didapatkan Ibu datang ke Poned Puskesmas Cimalaka diantar suami, mengatakan hamil 9 bulan, hamil anak ke 2, merasakan mules sejak jam 18.00 wib yang semakin lama semakin sering dan kuat, ada keinginan meneran, keluar lendir bercampur darah jam 03.00, tidak merasakan keluar air-air, gerakan janin aktif masih dirasakan ibu 5 menit yang lalu.

Tanda dan gejala inpartu (Midwifery, 2021), diantaranya adanya kontraksi us yang teratur dan makin meningkat (frekuensi dan kekuatannya) minimal 2 x dalam 10 menit, adanya penipisan dan pembukaan serviks, dan keluarnya lendir bercampur darah (bukan tanda pasti).

Kala I Persalinan pada Ny. J berlangsung 9 jam, dihitung dari ibu merasakan kontraksi sampai pembukaan lengkap. Menurut TEORI (Johariyah, 2019) kala I pada primipara berlangsung selama 12 jam sedangkan menurut Yanti (2018) kala I Persalinan di mulai sejak Terjadinya kontraksi us hingga pembukaan lengkap (10 cm). Lama kala I primigravida berlangsung 12 jam dengan pembukaan 1 cm perjam dalam secundy gravida dan multigravida 8 jam dengan pembukaan 2 cm perjam. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara TEORI dan praktek.

Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara TEORI dan praktek.

## KALA II

Kala II pada Ny. J berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap dengan dorongan ibu meneran, tekanan anus meningkat, perineum ibu menonjol, vulva ibu membuka pada pukul 04.30 WIB dan bayi lahir spontan pukul 14.50 WIB. Menurut (Johariyah, 2019) yang ada, kala II berlangsung selama 30 menit dan menurut Yanti (2018) yang menyatakan bahwa tanda kala II Persalinan dimulai ketika serviks sudah lengkap 10 cm dan berakhir sampai kelahiran bayi. Berdasarkan pernyataan diatas maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara TEORI dan praktek. Pada persiapan Persalinan Ny. J persiapan diri penolong yaitu memakai celemek dan handscoon. Hal ini tidak sesuai dengan TEORI (Winkjosastro, 2016) dalam APN yang mengatakan bahwa dalam perlengkapan perlindungan penolong menerapkan standar proses peralatan yang dibutuhkan selama proses Persalinan berupa celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu bot dan handscoon. Maka panulis menyimpulkan ada kesenjangan antara TEORI dan praktek.

Asuhan pada kala II yang diberikan diantaranya memberikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti air madu hangat. Ibu diberikan air madu karena berdasarkan penelitian, madu memiliki berbagai kandungan banyak mineral dan mengandung tujuh vitamin B kompleks dan didalamnya terdapat kandungan vitamin C. Madu mengandung gula dan nilai gizi yang tinggi. Selain gula, komponen lainnya juga terkandung di dalam madu. Seperti, mineral, polifenol, vitamin, asam amino, karotenoid, enzim, asam organik, dan senyawa yang mudah meng. Setiap 1.000 gram madu mengandung 3.280 kalori, nilai kalori pada 1 kg madu sama dengan 50 butir telur atau setara dengan 5,575 liter susu atau 1,680 kg daging. Madu juga mengandung asam organik yang terdiri dari asam glikolat, asam format, asam laktat, asam sitrat, asam asetat, asam oksalat, asam malat, dan asam tartarat yang bermanfaat bagi metabolisme tubuh manusia. Bahkan asam laktat yang terkandung dalam madu mengandung zat laktobasilin yaitu zat penghambat

pertumbuhan sel kanker dan tumor. Sedangkan asam amino bebas dalam madu mampu membantu menyembuhkan penyakit, dan bahan pembentukan neurotransmitter atau senyawa yang berperan dalam mengoptimalkan fungsi otak. Madu juga mempunyai fungsi sebagai antioksidan. Antioksidan fenolat dalam madu memiliki daya aktif tinggi serta bisa meningkatkan perlawanan tubuh terhadap tekanan oksidasi (*stress oksidatif*). (Khasanah, 2011)

Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh pemberian konsumsi madu pada ibu hamil multigravida trimester III terhadap lama Persalinan kala I dengan p-value 0,05 dan ada pengaruh terhadap lama Persalinan kala II dengan p-value 0,02. Bidan sebagai pemberi pelayanan kepada ibu hamil dan ibu bersalin menganjurkan kepada ibu . mengkonsumsi madu 2-3 sendok makan 2 kali dalam sehari sejak usia Kehamilan 34 minggu kontraksi us baik dan menambah kekuatan mengejan ibu pada proses Persalinan. (Khasanah, 2011)

### KALA III

Pada Kala III Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules. Pada pemeriksaan tidak ada janin ke-2 TFU sepusat, us globuler Kontraksi us baik Kandung kemih kosong, dan di Vulva/ vagina terlihat adanya Tali pusat memanjang dari vagina, juga Adanya semburan darah  $\pm$  150 cc dari jalan lahir. Sejalan dengan buku Midwifery . (2021) pada kala III Persalinan, otot us (myometrium) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga us setelah lahirnya bayi.

Asuhan yang diberikan yaitu Melakukan manajemen aktif kala III memberikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan Massase fusndu  $\pm$  15 menit.

Kala IV adalah masa 2 jam setelah plasenta lahir. Kala IV Persalinan berjalan fisiologis. Ibu dalam pemantauan selama 6 jam sebagaiupaya deteksi dini Terjadinya perdarahan postpartum. Pada kala IV dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi us baik dan perdarahan dalam batas normal. Kala IV (kala pengawasan) Persalinan ditetapkan berlangsung kira-kira dua jam setelah plasenta lahir.

Periode ini merupakan masa pemulihan yang terjadi segera jika homeostasis berlangsung dengan baik (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2004). Pada tahap ini, kontraksi otot rahim meningkat sehingga pembuluh darah terjepit menghentikan perdarahan. Pada kala ini dilakukan observasi terhadap tekanan darah, pernapasan, nadi, kontraksi otot rahim dan perdarahan selama 2 jam pertama. Selain itu juga dilakukan penjahitan luka episiotomi derajat 1. (Manuaba, 2010).

Secara umum, kala IV pasien berjalan dengan baik dan tanpa kesenjangan. Kala IV ditetapkan sebagai waktu dua jam setelah plasenta lahir lengkap, hal ini dimaksudkan agar dokter, bidan atau penolong Persalinan masih mendampingi wanita setelah Persalinan selama 2 jam (2 jam post partum). Dengan cara ini kejadian-kejadian yang tidak diinginkan karena perdarahan postpartum dapat dikurangi atau dihindarkan (Dwi Asri, dkk 2012: 95).

Pada kala IV, klien ditemukan mengalami rupture perineum grade I. Ruptur ini terjadi secara spontan tanpa dilakukan episiotomy sebelumnya. Klien saat ini berumur 29 Tahun dan seorang multigravida. Berdasarkan penelitian sebelumnya dikatakan bahwa paling banyak persentasi (76,7%) laserasi ini ditemukan pada klien berumur 20-35 tahun. Kemungkinan keadaan robekan perineumnya adalah dikarenakan perineum yang kaku. Namun Asuhan dengan senam hamil saat Kehamilan yang dilakukan diharapkan dapat meminimalisir robekan derajat I yang tidak melebar (Sitepu & Putriani, 2019).

### **4.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

Berdasarkan pengkajian data subjektif yang telah dilakukan pada tanggal 10 September 2023 didapatkan pengkajian Ibu merasa lelah karena kurang istirahat, air susu belum keluar banyak. Pada Periode early postpartum (24 jam-1 minggu). Pada fase ini bidan memastikan Involusi dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan sesuai dengan TEORI tersebut sehingga pada anamnesa dipastikan kembali

apakah ibu menyusui dengan baik atau tidak. Hal ini sudah sesuai dengan TEORI.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Anita dkk. (2017) menyatakan bahwa masalah pada gangguan pola istirahat sangat berhubungan dan bertanggung jawab memberikan Asuhan pada anak dan juga berhubungan dengan ASI blm keluar.

Selain itu air susu belum keluar banyak. Proses laktasi timbul setelah plasenta atau ari-ari lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon plasenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta itu tidak dihasilkan lagi, sehingga terjadi produksi ASI. ASI keluar 2-3 hari pasca melahirkan. Namun hal yang luar biasa adalah sebelumnya di payudara sudah terbentuk kolostrum.

Data Objektif merupakan Gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa, meliputi data pemeriksaan fisik, pemeriksaan hasil laboratorium. Data yang diobservasi bersumber dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan pengkajian data objektif yang dilakukan oleh bidan diperoleh hasil sebagai berikut. Pada pemeriksaan objektif dilaksanakan pemeriksaan head to toe diantaranya pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh, tanda-tanda vital, berat badan, pemeriksaan mata, payudara, abdomen, kandung kemih, ekstremitas atas, genitalia, pemberian tablet tambah darah, memeriksa tanda bahaya nifas, pemeriksaan psikologis, KIE masa nifas, dan pemeriksaan laboratorium. Dalam buku Midwiferi tahun 2021 jenis pelayanan yang harus diberikan pada masa nifas kepada ibu diantaranya yaitu pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh, tanda-tanda vital, berat badan, pemeriksaan mata, payudara, abdomen, kandung kemih, ekstremitas atas, genitalia, pemberian tablet tambah darah, memeriksa tanda bahaya nifas, pemeriksaan psikologis, KIE masa nifas, dan pemeriksaan laboratorium. Sehingga pemeriksaan objektif pada ibu nifas tidak ada kesenjangan dengan TEORI.

Tanda tanda vital yang diperiksa yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36 °C. sesuai dengan TEORI bahwa Suhu tubuh normal antara suhu 36 °C -37,5°C, nadi normal 60-100 kali per menit, dan

tekanan darah normal 120/80 mmhg. Maka hasil pemeriksaan tersebut dinyatakan normal karena tidak ada kesenjangan dengan TEORI.

Pada pemeriksaan abdomen TFU sudah tidak teraba. Setelah kelahiran, tunggi fundus us (TFU) terletak sekitar  $\frac{2}{3}$  hingga  $\frac{3}{4}$  bagian atas antara simphisis pubis dan umbilicus. Letak TFU kemudian naik, sejajar dengan umbilicus dalam beberapa jam. TFU tetap terletak kira-kira sejajar (atau 1 ruas jari di bawah) umbilicus selama 1 atau 2 hari dan secara bertahap turun ke dalam panggul hingga tidak dapat dipalpasi lagi di atas simphisis pubis setelah hari ke-10 postpartum (Varney, Kriebs, & Gegor, 2007).

Genitalia pengeliiaran lochea rubra. Pengeluaran lochia dapat dibagi berdasarkan jumlah dan warnanya yaitu lokia rubra berwarna merah dan hitam terdiri dari sel desidua, verniks kaseosa, rambut lanugo, sisa mekonium, sisa darah dan keluar mulai hari pertama sampai hari ketiga. Lochea rubra (cruenta) berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernik caseosa, lanugo, mekonium. Selama 2 hari pasca Persalinan. Sehingga tidak ada kesenjangan antara TEORI dengan hasil pemeriksaan.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. J Pada 6 jam setelah post partum ibu melakukan ambulasi dini dimulai dengan miring kanan dan kiri, lalu duduk, kemudian berjalan berkemih ke kamar mandi. Pemantauan post partum 6-8 jam terhadap perdarahan, pemberian ASI awal meskipun kolostrum masih sedikit, melakukan kontak antara ibu dan bayi baru lahir misalnya dengan skin to skin atau rooming in (rawat gabung), serta menjaga bayi agar tetap hangat mencegah hipotermia.

Keadaan kolostrum yang sedikit adalah hal yang umum di masa nifas dini. Penyebab ASI yang belum keluar sempurna pada kasus ini kemungkinan dari anatomis payudara ibu, masalah psikologis dan kurangnya dukungan tentang pentingnya ASI eksklusif. ASI eksklusif sangat berkaitan dengan pemenuhan gizi seimbang. Berdasarkan pedoman gizi seimbang diketahui konsumsi masyarakat belum sesuai dengan pesan gizi seimbang, hal ini berkaitan dengan cakupan ASI eksklusif yang masih rendah. Konsumsi pangan ibu menyusui harus beragam dan bergizi seimbang agar memenuhi

Kebutuhan zat gizi dan produksi ASI. Protein dibutuhkan sintesis hormone prolactin dan oksitosin. Zat gizi mikro yang dibutuhkan selama menyusui adalah zat besi, asam folat, vitamin A, B1, B2, B3, B6, C, D, iodium, zink, selenium. Menurunnya konsentrasi zat gizi tersebut menyebabkan turunnya kualitas ASI (Sugihantono, 2014).

Berdasarkan penelitian lain didapatkan kesimpulan bahwa Perilaku ibu dalam meningkatkan produksi ASI belum maksimal. Sebagian besar perilaku yang mendukung peningkatan produksi ASI dilakukan tidak secara terus menerus (kadang-kadang). Hasil penelitian ini menunjukkan perilaku ibu yang bervariasi dalam upaya peningkatan produksi ASI. Teknik menyusui yang benar sebagian telah dilakukan oleh ibu. Hanya sebagian kecil ibu yang melakukan perawatan payudara (20%) dan mengkonsumsi pelancar ASI secara terus menerus (33,3%) (Yulita et al., 2020). Air merupakan sumber cairan yang paling baik. Penambahan jumlah air yang harus dikonsumsi ibu menyusui adalah 850-1000 ml per hari atau setara dengan 12-13 gelas. Jumlah tersebut dapat memproduksi ASI sekitar 600-850 ml perhari (Suresh et al., 2014). Berdasarkan hasil penelitian ini hanya 16,7% responden yang memenuhi Kebutuhan air 12 gelas perhari (3000 ml).

Selain itu, rasa cemas dapat menimbulkan berbagai masalah seperti mempengaruhi produksi ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang menunjukkan sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang dan 62% mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar, yang berarti terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan pengeluaran ASI (Arfiah, 2018). Penelitian Sanima (2017) tentang cara ibu meningkatkan produksi ASI yaitu dengan memperhatikan pola makan seperti makan tepat waktu dan mengkonsumsi makanan secukupnya berupa sayuran, daging, kacang-kacangan, buah-buahan, susu dan air putih. Jenis makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah kacang-kacangan yang berwarna gelap seperti kacang merah dan kenari. Buah-buahan yang mengandung vitamin C dan anti oksidan seperti jeruk, blueberry, apel, papaya, stroberi, alpukat. Makanan pokok berupa beras putih atau merah, gandum, jagung dan ubi. Sayuran berwarna hijau seperti bayam, selada, brokoli, daun katuk, labu siam

dan ketimun. Ikan seperti tuna, salmon, lele, daging ayam, telur, daging sapi, tahu, tempe. Susu sapi dan susu kedelai (Sanima et al, 2013). Penelitian membuktikan bahwa pemberian ekstrak daun katuk dosis  $2 \times 1 @ 500\text{mg}$  selama 7 hari postpartum menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi ASI (Nindiyaningrum, 2014). Produksi ASI yang meningkat pada pemanfaatan daun katuk disebabkan daun katuk mengandung senyawa aktif, yaitu sterol (fitosterol) (Subekti, 2007) dan alkaloid (papaverin) (Soka, 2011). Hasil penelitian lain menunjukkan seluruh ibu menyusui (100%) mengonsumsi tanaman daun katuk dengan cara disayur bening. Penelitian Sitmorang (2019) membuktikan konsumsi air rebusan daun katuk dengan campuran 300 gram daun katuk dan 1,5 liter air, selama 15 menit, mampu melancarkan ASI. Penelitian Wulandari (2020) menyebutkan hanya dibutuhkan waktu 3 menit saja sejak air mendidih merebus daun katuk. Masyarakat biasanya memasak daun katuk adalah dengan merebusnya hingga empuk dan terbuka sehingga kandungan gizi yang terkandung berkurang.

Pada Asuhan masa nifas 6 jam, Penatalaksanaan yang dilakukan salah satunya melakukan pemijatan oksitosin. Jenis pemijatan payudara sangat bervariasi. Penelitian Usman (2019) melakukan kombinasi metode pijat Woolwich dengan massage rolling (punggung). Kombinasi metode ini dilakukan pada saat kunjungan rumah sehingga dapat meningkatkan partisipasi keluarga dalam upaya peningkatan ASI. Metode pijat oksitosin juga dapat dilakukan memperlancar ASI. Hasil penelitian Albertina (2015) terdapat hubungan yang signifikan antara pijat oksitosin dengan kelancaran ASI pada ibu post seksio sesarea hari ke 2-3 (Albertina, 2015).

Penatalaksanaan lain yang diberikan yang edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif. Menurut Farida Alhadar (2017), dengan melakukan Health Education melalui penyuluhan-penyuluhan pada ibu hamil yang disertai demonstrasi cara perawatan payudara sebelum dan setelah melahirkan dengan benar, serta peragaan tentang perawatan payudara pada saat kontrol Kehamilan dan kunjungan masa nifas, dimana penyuluhan tepat pada waktu ibu mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang

merupakan informasi keterpaduan menalar ilmiah dan sistematis. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara produksi ASInya tidak lancar sebanyak 15 orang (75%) dan ASI tidak keluar sebanyak 5 orang (25%). Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa ibu hamil lebih suka melakukan Perawatan Payudara dengan Senam Payudara/Pijatan Payudara; Perawatan Payudara dengan Senam Payudara/Pijatan Payudara produksi ASInya lebih lancar; Ibu hamil yang melakukan perawatan payudara berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI (Masrinih, 2020).

Asuhan yang diberikan juga yaitu latihan kegel . mempercepat penyembuhan luka jahitan pada perineum. Ibu dapat melakukannya setelah diberikan latihan. Penelitian Ridlayanti (2011) hubungan senam kegel dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu post partum normal di RB Alfiatul Hasanah Kota Bandung. Ada perbedaan penyembuhan luka perineum sebelum dan sesudah senam kegel diperoleh nilai p-value 0,001 dimana  $0,001 < 0,05$ . Hasil penelitian Ridlayanti (2013) didapatkan bahwa rata-rata hari penyembuhan luka perineum dengan menggunakan latihan kegel lebih yaitu 5-7 hari.

Pada kunjungan nifas ke-2 (6 hari post partum) hasil pemeriksaan pada Ny. J dalam keadaan baik, dimana Asuhan nifas yang wajib dilakukan adalah memastikan Involusi us berjalan dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal, ataupun pengeluaran yang berbau, tidak terdapat tanda bahaya maupun penyulit lainnya seperti demam, infeksi, kejang. Memastikan ibu dapat memenuhi Kebutuhan cairan, makanan dan istirahat dengan baik, memberikan konseling tentang Asuhan bayi, meng cara menyusui bayi. Pada kunjungan nifas ke-3 (2 minggu post partum ) tidak ada keluhan, tfu sudah tidak teraba, tidak terdapat pengeluaran abnormal, lochea serosa, Luka jahitan sudah mulai mengering serta tidak ada penyulit yang dirasakan ibu. Ibu fokus merawat bayinya dan menyusui dengan rutin. Keluarga dan suami sangat mendukung ibu dalam merawat bayi dan mengurus keperluan rumah tangga, sehingga ibu minim mengalami depresi post partum. Ibu dan suami sangat kooperatif dalam menerima Asuhan yang bidan lakukan. Asuhan esensial

diperlukan pada post partum agar dapat mengoptimalkan kontraksi us dalam membatu proses Involusi , salah satunya dengan melaksanakan senam nifas. Senam nifas merupakan aktifitas atau latihan peregangan otot yang dilakukan setelah melahirkan meliputi ambulasi dini dan latihan fisik yang dimulai dari latihan yang sederhana dilanjutkan dengan latihan yang lebih berat. Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan yang bertujuan meningkatkan dan mempertahankan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses Involusi (Saputri et al., 2020).

Kunjungan nifas ke-4 ( 6 minggu post partum ) melakukan assesment mengenai penyulit-penyulit yang ibu dan bayi alami, serta memberikan konseling secara dini. Hal ini merupakan kebijakan nasional kunjungan masa nifas. Program ini menjadi salah satu upaya pemerintah melakukan deteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, dengan cara melakukan kunjungan minimal 4 kali selama periode masa nifas. Bidan mempunyai peran sangat penting dalam masa ini melalui pendidikan kesehatan, monitoring dan deteksi dini bahaya masa nifas (Novembriany, 2022).

Pada kunjungan nifas ke-4 Ny. J sudah menentukan akan menggunakan KB jenis suntik 3 bulan, karena pada saat kunjungan ke-3 sudah diberikan konseling jenis-jenis KB yang aman ibu menyusui. Hal ini tidak sesuai dengan TEORI dan praktik karena konseling KB seharusnya diberikan pada kunjungan ke-4. Namun hal ini tidak mengganggu proses pemulihan masa nifas, karena informasi yang diberikan secara dini sudah sesuai dengan TEORI. Klien sudah dianjurkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang dimana memiliki manfaat dan samping yang lebih baik apalagi klien memiliki riwayat retensio plasenta. Namun klien memutuskan tetap kembali menjadi akseptor KB suntik 3 bulan karena merasa cocok dan tidak diijinkan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang oleh suami, serta klien merasa takut sekali dengan posisi saat dilakukan pemasangan AKDR.

Pada setiap Asuhan masa nifas, klien dilakukan bimbingan do'a menurut agamanya yaitu islam. Bagi orang muslim yang taat, do'a harus senantiasa dipanjatkan dimanapun kapanpun termasuk saat masa nifas

berlangsung. Meskipun pada masa ini, ibu nifas sedang mengeluarkan darah/lochea sehingga tidak bisa melakukan ibadah sholat, namun doa/ dzikir harusnya senantiasa dipanjatkan agar tetap tauhid pada Allah SWT, serta senantiasa dilindungi kesehatan dan keberkahannya khususnya selama masa nifas. Doa/ dzikir yang klien panjatkan adalah : dzikir: “Allohumaj’alhu shohihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal serta “Subhannaloh Alhamdulillah Wala ilaha Illallah Wallahu Akbar” yang artinya Segala Puji Bagi Allah, Tidak ada Tuhan Selain Allah, Allah Maha Besar.

#### 4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Berdasarkan pengkajian subjektif pada bayi Bayi hari, tidak ada masalah dalam Persalinan nya, bayi menangis kuat, pergerakan aktif. Berat Badan lahir 2900 kg dan Panjang Badan adalah 50 cm. .Ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut Siti Nurhasiyah Jamil dkk (2017) Bayi baru lahir dikatakan normal jika usia Kehamilan aterm antara 37- 42 minggu, BB 2500 gram – 4000 gram, panjang badan 48- 52 cm, Lingkar dada 30- 38 cm, Lingkar kepala 33- 35 cm 7, Lingkar lengan 11- 12 cm, Frekuensi DJ 120-160 x permenit, Pernafasan  $\pm$  40- 60 x permenit, Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, Kuku agak panjang dan lemas Gerakan aktif. Sehingga tidak ada kesenjangan dengan TEORI.

Pada pemeriksaan Tanda-tanda Vital Pernafasan 46 x/menit, Denyut jantung 110 x/menit, Suhu 36,7 °C. berdasarkan TEORI pernafasan BBL normal 40-60 kali per menit,tanpa retraksi dada dan tanpa suara merintih pada fase ekspirasi (Muslihatun, h;252). Frekuensi denyut jantung nrmal 100-160 kali per menit, sedangkan suhu normal pada BBL adalah 36,5 – 37,5 derajat celcius. (Midwifery 2021). Tidak ada kesenjangan antara TEORI dan kasus dikarenakan pada saat

pengkajian frekuensi pernafasan pada bayi sesuai dengan TEORI dan bayi tidak mengalami masalah pada tanda2 vital.

Pada saat melakukan Asuhan pada bayi baru lahir, murotal Al- Quran dari speaker Hp diperdengarkan juga diberikan sebagai penerapan evidence based. Saat memberikan Asuhan, bayi terlihat begitu tenang dan minim tangisan, sehingga pemeriksaan dan Asuhan dapat diberikan secara maksimal.

Perawatan Tali Pusat yang diberikan pada bayi yaitu perawatan bersih kering dan dibiarkan terbuka (Azizah, 20215). Salah satu faktor yang mempengaruhi cepatnya proses penyembuhan luka ialah oksigenasi jaringan. Semakin baik oksigenasi yang terjadi maka proses penyembuhan luka akan semakin cepat dan luka dengan cepat akan mengering. Kadar oksigen di jaringan sangat penting . pembentukan sel-sel baru penyembuh luka (Azizah, 20215).

Tali pusat pada perawatan terbuka dianjurkan . tetap bersih dan kering. Tali pusat dianjurkan terbuka agar terkena udara secara leluasa karena akan lebih cepat kering. Pada luka terbuka terdapat bakteri anaerob yang tidak tahan terhadap oksigen. Salah satu cara . mematakannya adalah dengan membiarkan luka terpapar udara. Tali pusat yang tertutup rapat dengan apapun akan memperlambat pelepasan tali pusat dan membuatnya menjadi lembab (Azizah, 20215).

Pada pemeriksaan hari ke 6, menurut ibu bahwa tali pusat bayi sudah terlepas pada hari ke 4 dan keadaan umumnya baik. Hasil pemeriksaan diperoleh tidak ada tanda bahaya dan infeksi. Berat badan bayi 2.950 gram, artinya mengalami peningkatan. Berat badan bayi umumnya turun pada 6 hari pertama setelah lahir bahkan dapat turun hingga mencapai 1/10 dari berat badan lahir. (Ikatan Dokter Anak Indonesia/IDAI, 2020) sehingga disimpulkan ada kesenjangan antara TEORI dengan praktik di lapangan. Bayi menyusu dan istirahat dengan baik dengan baik, pola eliminasi yang cukup baik, pola istirahat, kebersihan kulit dan konseling pada ibu mengenai Asuhan yang dilakukan, menjaga kehangatan bayi, imunisasi, perawatan harian dan pencegahan infeksi.

Pada usia 2 minggu, Keadaan bayi dalam keadaan normal, Berat Badan 3300 gram. Tidak terjadi ikterus, bayi menyusu ASI sesuai dengan Kebutuhan, BAB (+) berwarna kuning  $\pm 3$  kali/hari dan BAK (+)  $\pm 8$  kali/hari. Tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada bayinya, Asi diberikan sekitar 2-3 jam sekali . Perkembangan bayi selama 2 minggu normal, keadaan bayi baik tidak ada tanda-tanda bahaya. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan TEORI yaitu memberi konseling mengenai menjaga kehangatan pada bayi dan memberi tahu anda-tanda bahaya pada bayi yaitu demam, warna kulit kuning, tidak mau menyusu. Ibu dapat menyusui bayinya 2-3 jam atau semauanya bayi, bayi bisa dijemur pagi hari sekitar 15 menit pada pukul 08.00 WIB. Hal ini sesuai antara TEORI dan di lapangan, tidak ada kesenjangan mengenai Asuhan yang diberikan sesuai dengan waktu kunjungan.

Pada usia 28 hari setelah lahir, berat badan bayi 3500 gram. Dalam 6 minggu hasil pemantauan keadaan bayi dalam keadaan normal, Tidak terjadi ikterus, bayi menyusu ASI sesuai dengan Kebutuhan, BAB (+) berwarna kuning  $\pm 3$  kali/hari dan BAK (+)  $\pm 8$  kali/hari. Tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada bayinya, Asi diberikan sekitar 2-3 jam sekali. Perkembangan bayi selama 6 minggu normal, keadaan bayi baik tidak ada tanda-tanda bahaya. Asuhan yang diberikan berupa imunisasi BCG dan polio 1. Adapun fungsi dari imunisasi BCG yaitu mencegah penyakit TBC ( Tuberculosis ) dan imunisasi polio . mencegah penyakit poliomielititis, serta memberi konseling mengenai menjaga kehangatan pada bayi dan memberi tahu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu demam, warna kulit kuning, tidak mau menyusu. Ibu dapat menyusui bayinya 2-3 jam atau semauanya bayi, bayi bisa dijemur pagi hari sekitar 15 menit pada pukul 08.00 WIB. Menurut TEORI (Dwienda, 2014).

Hal ini sesuai antara TEORI dan di lapangan, tidak ada kesenjangan mengenai Asuhan yang diberikan.

#### 4.5 Asuhan Kebidanan Pada KB

Berdasarkan hasil anamnesis data, usia ibu 29 tahun termasuk dalam kategori pengguna kontrasepsi menjarangkan Kehamilan. Dalam rencana menunda Kehamilannya ibu memilih menggunakan kontrasepsi Suntik 3 bulan, karena kontrasepsi ini lebih sedikit samping dibandingkan metode kontrasepsi lain. Menurut Arum, dkk.2011, metode KB yang dapat digunakan oleh ibu postpartum yaitu MAL, kondom, suntik, progestin, pil progestin, implant, AKDR, dan kontrasepsi mantap. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dan TTV dalam batas normal tidak menunjukkan adanya kontraindikasi. Kontrasepsi jenis suntik merupakan salah satu metode yang digunakan mencegah Kehamilan dan selalu menjadi primadona dikalangan Negara-negara berkembang. Cara kerja kontrasepsi suntik dalam mencegah Kehamilan adalah dengan membuat dinding us menjadi lebih kental sehingga sperma sulit menembusnya melakukan pembuahan. Selain itu, kontrasepsi jenis suntik juga bekerja dengan cara mencegah ovum (sel telur) yang sudah dibuahi menempel ke dinding us sehingga proses Kehamilan dapat dicegah (Matahari, Utami, & Sugiharti, 2018). Kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi jenis hormonal yang mampu mencegah Terjadinya Kehamilan hingga mencapai 99% (Rusmini et al., 2017)

Asuhan yang diberikan pada ibu menjelaskan cara kerja dan samping KB suntik 3 bulan, melakukan tindakan penyuntikan KB suntik 3 bulan di bokong kiri dengan menggunakan spuit 3 cc dan Triclofem sebanyak 1cc secara IM, memberitahukan ibu jadwal kunjungan KB berikutnya yaitu tanggal 5 Januari 2023, dan melakukan bimbingan doa kesehatan badan pada ibu. Menurut Usmia (2020) Kontrasepsi suntik progestin adalah mencegah Terjadinya Kehamilan dengan cara disuntik intra muskuler yang berdaya kerja 3 bulan dan tidak membutuhkan pemakaian setiap hari yang mengandung hormon progesteron dan tidak mengganggu proses produksi ASI. Sejalan dengan penelitian Eline, 2019 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 ibu yang memakai KB suntik 3 bulan sebesar 29 ibu (80,6%) diantaranya mengalami ASI cukup. Hasil analisis bivariat menunjukkan

terdapat hubungan ( $Pvalue = 0,039$ ) antara pemakaian KB suntik 3 bulan dengan kecukupan ASI Eksklusif. Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi berupa cairan, yang hanya berisi hormone progesterone disuntikkan ke dalam tubuh wanita secara periodik. Kontrasepsi suntik digunakan adalah noretisteron Enentat, Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA), Triclofem. Salah satu kontrasepsi modern yang sering digunakan DMPA yang berisi depo medroksi progesterone asetat sebanyak 150 mg dengan daya guna 3 bulan.