

BAB IV

PEMBAHASAN

Hasil analisis kasus asuhan kebidanan komprehensif holistic Islami pada pasien Ny. S menguraikan hasil *literatur review* guna membahas tentang keterkaitan dan kesenjangan antara teori dan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif holistik Islami pada Ny. S. Kegiatan yang dilakukan menyesuaikan dengan manajemen asuhan kebidanan Varney dan SOAP. Adapun selama melakukan asuhan penulis menerapkan Manajemen Kebidanan, sesuai kode etik, serta pendekatan yang terfokus pada ibu sebagai klien sesuai kondisi dan kebutuhan klien.

4.1. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistic Masa Kehamilan

Pengkajian yang dilakukan secara langsung kepada pasien yang dimulai dari anamnesa yang meliputi identitas pasien, keluhan umum, dan riwayat -riwayat sekarang maupun sebelumnya, Ny. S mengeluh nyeri punggung bawah. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purnamasari dan Widyawati (2019) bahwa Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan pada trimester III. Hal ini dikarenakan berat uterus yang semakin membesar dan postur tubuh secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tubuh lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Menurut Indarini (2014);Mafikasari dan Kartikasari (2015) bahwa faktor penyebab nyeri punggung bawah pada ibu hamil bisa terjadi, diantaranya yaitu (1) bertambahnya berat badan (2) Perubahan postur tubuh (3) Aktivitas selama kehamilan (4) Perubahan ukuran payudara (5) Perubahan hormon (6) Stres.

Pada anamnesa ini adalah kunjungan ANC yang ke 9. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes (2020) bahwa Kunjungan ANC pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes, 2020).

Pengkajian data objektif pada pemeriksaan pada Ny. S didapatkan hasil: KU baik, kesadaran CM, BB sebelum hamil: 69, BB sekarang: 79 Kg, TB: 150 cm, Lila: 30 cm, IMT: 30,6, TD: 120/80 mmHg, Nadi : 82 x/menit, suhu: 36,3 °C, Respirasi: 20 x/menit. TFU : 30 cm, Presentasi Kepala, DJJ: 146 X/menit. Ny. S sudah melakukan pemeriksaan Laboratorium, pada bulan Desember dengan hasil: HB: 12,5 gr/dl, GDS: 98 mg/dl, Protein urin: Negatif, HIV: Non Reaktif, Sifilis: Non Reaktif, HBSag : Non Reaktif. Hal ini sesuai dengan teori menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020) bahwa standar minimal pelayanan ANC adalah (10T). (1) Timbang berat badan dan tinggi badan (2) Mengukur tekanan darah (3) Mengukur lingkar lengan atas (LILA) (4) Mengukur tinggi fundus uteri (TFU) (5) Presentasi janin dan perhitungan denyut jantung janin (6) Pemeriksaan imunisasi *tetanus toksoid* (TT) (7) Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (8) Pemeriksaan laboratorium (9) Tatalaksana kasus (10) Temu wicara/konseling.

Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan yaitu 9 kg. Hal ini sesuai dengan kenaikan berat badan wanita hamil berdasarkan teori Gultom dan Hutabarat (2020) berkisar antara 6,5- 16 kg selama kehamilan. Pada penatalaksanaan diberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, kebutuhan *personal hygiene*, kebutuhan istirahat, kebutuhan *exercise*, pakaian, persiapan persalinan dan kebutuhan seksual. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Fitriani dkk (2021), Gulthom & Hutabarat (2020), Tyastuti & Wahyuningsih (2016) bahwa kebutuhan ibu hamil trimester III diantaranya yaitu (1) kebutuhan Kebutuhan oksigen (2) Nutrisi dan Gizi (3) Personal Hygiene (4) Eliminasi (5) Mobilisasi Dan Body Mekanik (6) Senam Hamil (7) Seksual (8) Aktivitas Dan Istirahat/ Relaksasi.

Adapun Penatalaksanaan untuk meredakan ketidaknyamanan akibat sakit punggung saat hamil, yaitu salah satunya dengan kompres hangat (Rahayu Widiarti & Yulviana, 2022). Menggunakan metode non farmakologis dapat mengurangi rasa nyeri pada punggung yaitu menggunakan kompres hangat dan dapat menimbulkan efek seperti mencegah terjadinya spasme otot atau memberikan rasa nyaman dan memberikan rasa kehangatan (Alloya & Wahyuni, 2016) dalam jurnal (Imaniar *et al.*, 2020). Beberapa efek fisiologinya yaitu tubuh menjadi lebih rileks, rasa nyeri jadi lebih hilang bahkan turun dan sirkulasi darah ibu hamil

menjadi lancar (Ridawati et al., 2020). Metode kompres hangat menggunakan air dengan suhu 37-40°C, kemudian gunakan handuk yang dicelupkan pada air tersebut lalu peras dan tempelkan pada punggung ibu hamil selama 15 menit dilakukan 1 hari sekali selama 3 hari kunjungan dan kemudian dievaluasi sebelum diintervensi dan sesudah diintervensi. Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini & Erna (2023) yaitu tentang pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri punggung, hasilnya bahwa pada ibu hamil ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Viqy (2022) pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung setelah asuhan kebidanan diterapkan, ny. f mengalami penurunan rasa nyeri pada punggung dengan kompres hangat sehingga masalah dapat teratasi.

Pada asuhan berbasis konsep islami, setelah direview alhamdulillah klien mengikuti pengajian dilingkungan rumahnya seminggu sekali, tidak meninggalkan ibadah wajibnya, dan Ibu rutin berdo'a "*Rabbana Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzuriyyatinaa Qurrota 'Ayunin Waj'alnaa lilmuttaqiina Imaaman*" setiap harinya baik saat sholat ataupun di sela aktivitas lainnya. 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. Berdasarkan hal tersebut diatas bisa dinyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan pakte dilapangan selama kehamilan

4.2. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami Masa Persalinan

a. Kala I

Pada proses pengumpulan data, pada langkah ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini, bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap. Kegiatan pengumpulan data dimulai saat klien masuk dan dilanjutkan secara terus menerus selama proses asuhan kebidanan berlangsung. Data dapat dikumpulkan dari

berbagai sumber yang dapat memberikan informasi paling akurat yang dapat diperoleh secepat mungkin dan upaya sekecil mungkin. Pasien adalah sumber informasi yang paling akurat disebut dengan sumber data primer. Dalam tahapan pengkajian, penulis tidak mendapat hambatan. Hal ini dapat dilihat dari keadaan yang dapat menerima kehadiran bidan saat pengumpulan data sampai tindakan yang diberikan. Ibu menunjukkan sikap terbuka dan menerima anjuran serta saran yang diberikan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan. Hal ini sesuai dengan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala I: Melakukan pengumpulan data Pada tahap ini, seorang bidan dapat melakukan anamnesa kepada pasien atau keluarga pasien. Menurut (Rukiyah, 2021),

Ibu datang ke TPMB pada tanggal 08 Mei 2024 pukul 01.20 wib. Mules dirasakan sejak pukul 18.00 wib (07 Mei 2024). Hasil pemeriksaan pada jam 01.20 dalam kala I fase laten pembukaan 3 cm, terdapat pengeluaran lendir campur darah dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan tanda-tanda persalinan meliputi terjadinya lightening, terjadi his permulaan, terjadi his persalinan, pengeluaran lendir dan darah, dan pengeluaran cairan ketuban (Annisa, dkk. 2021). Pada perhitungan dari HPHT, usia Kehamilan ibu 39-40 minggu. Hal ini sesuai dengan berdasarkan lama kehamilan dan berat janin yaitu termasuk kedalam Aterem yaitu persalinan antara usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat janin di atas 2500 gram (Annisa, dkk. 2021).

Asuhan yang diberikan kepada Ny.S telah memenuhi komponen asuhan kebidanan berkelanjutan diantaranya dengan memberikan asuhan sayang ibu seperti mengidentifikasi kebutuhan ibu yaitu membantu untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dengan mengajarkan tehnik mengatur nafas dalam, membantu ibu untuk melakukan perubahan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela kontraksi. Asuhan tersebut dilakukan secara holistic dengan memperhatikan kondisi fisik, psikologis, sosial, spiritual dan kultural ibu. Memberikan dukungan mental dan spiritual selalu pada saat asuhan dengan menganjurkan ibu untuk selalu tenang dan melakukan dzikir di dalam hati ketika ibu merasakan nyeri ketika kontraksi berlangsung. Memberikan dukungan mental pada suami agar selalu memberikan semangat

kepada ibu. Suami sebagai mitra dalam berlangsungnya asuhan ini, diberikan informasi dan edukasi tentang tanda-tanda persalinan kala II, sehingga suami dan ibu bisa menikmati proses dengan aman. Dalam hal ini ibu dan suami sangat kooperatif dalam menerima arahan yang diberikan, sehingga terjalin hubungan. Hal ini sesuai dengan teori kebutuhan dasar selama persalinan menurut Sulistyawati (2019), pasien sangat membutuhkan pemenuhan kebutuhan dasar, yang dimaksud kebutuhan dasar adalah kebutuhan yang sangat penting dan mutlak untuk dipenuhi selama proses persalinan antara lain: (a) Makan dan minum per oral (b) Akses intravena (jika diperlukan) (c) posisi dan ambulasi (d) eliminasi selama persalinan (BAB atau BAK). Menurut Rohani et al, (2013) kebutuhan dasar selama persalinan yaitu: (1) Asuhan Tubuh dan Fisik (2) Kehadiran Seorang Pendamping (3) Pengurangan Rasa Nyeri (4) Penerimaan Terhadap Kelakuan dan Tingkah Lakunya (5) Informasi dan Kepastian Tentang Hasil Persalinan Yang Aman. Hal ini sesuai dengan teori asuhan yang dapat diberikan pada ibu bersalin kala I-IV sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Na'imah et al, 2017), (Rukiyah, 2021), (Walyani, 2020).

Asuhan berbasis bukti ilmiah (*Evidence Based care*) yang diberikan yaitu terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dengan melakukan birthball. Hal ini sesuai dengan teori Kurniawati (2017) yaitu salah satu teknik relaksasi dan tindakan nonfarmakologis dalam penanganan nyeri saat persalinan dengan menggunakan birth ball yang juga biasa dikenal dalam senam pilates sebagai fitball, swiss ball dan petzi ball. Birth ball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan. Sebuah bola terapi fisik yang membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di bola dan bergoyanggoyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin Karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin. Penelitian yang dilakukan oleh Rina, et al., (2023) bahwa hasil Uji statistik Wilcoxon match pair test skor nyeri sebelum dan sesudah pemberian birth ball didapatkan nilai p value < 0,005

yang artinya ada pengaruh yang bermakna pemberian birth ball terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Selanjutnya asuhan berbasis bukti ilmiah (Evidance Based care) yang diberikan yaitu terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dengan melakukan Akupressure. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari *et al.*, (2023) bahwa pijat akupressure (L14) berpengaruh terhadap penurunan nyeri ibu bersalin fase aktif. Disarankan kepada tenaga bidan untuk menggunakan Akupressure union valey sebagai metode nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin. Selain dari Akupressure diatas diberikan juga bimbingan doa yang dapat membantu memberikan rasa tenang pada hati klien dan keyakinan pada Tuhan YME bahwa klien dapat melewati persalinan dengan sehat dan selamat. Motivasi spiritual yang diberikan bidan pada klien dilakukan melalui bimbingan doa yang diberikan oleh bidan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eka dkk (2023) yaitu pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan persalinan normal kala I pada ibu bersalin Di Rumah Sakit Jember Klinik” didapatkan bahwa Ada Pengaruh Terapi Murottal AL-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Persalinan Normal Kala I Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Jember Klinik.

b. Kala II

Berdasarkan kasus yang diambil pada NY S di TPMB L kala II berlangsung dengan baik dan tanpa kesenjangan. Data objektif pada kasus Ny “S” yang didapat dimana tampak perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani mulai membuka, meningkatnya produksi pengeluaran lendir bercampur dengan darah dan pada pemeriksaan tanda pasti kala II. Kemudian pemeriksian ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya pembukaan serviks telah lengkap dan terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Sedangkan teori menerangkan bahwa Kala II dimulai sejak pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, gejala dan tanda kala II yaitu dimana kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan sering ($\pm$ 2-3 menit 1 kali) dan timbul rasa ingin mencedan.

Adanya pengeluaran darah bercampur lendir, di sebabkan oleh adanya robekan serviks yang meregang, pecahnya kantung ketuban, karena kontraksi

yang menyebabkan terjadinya perbedaan tekanan yang besar antara tekanan di dalam uterus dan diluar uterus sehingga kantung ketuban tidak dapat menahan tekanan isi uterus akhirnya kantung ketuban pecah, anus membuka, karena bagian terbawah janin masuk kedasar panggul sehingga menekan rectum dan rasa buang air besar, hal ini menyebabkan anus membuka, vulva terbuka, perineum menonjol, karena bagian terbawah janin yang sudah masuk pintu bawah panggul dan di tambah pula dengan adanya his serta kekuatan mengedan menyebabkan vulva terbuka dan perineum menonjol, karena perineum bersifat elastic, bagian terdepan anak kelihatan pada vulva, karena labia membuka, perineum menonjol menyebabkan bagian terbawah janin terlihat divulva, karena ada his dan tenaga mengedan menyebabkan bagian terbawah janin dapat dilahirkan (Annisa, dkk 2021).

Kala II persalinan Ny.S berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap pukul 06.20 dan bayi lahir spontan pukul 06.40 wib. Kala II persalinan dalam batas normal. Menurut teori perlangsungan kala II pada primigravida 1 jam dan multigravida $\frac{1}{2}$ jam. Proses pengeluaran janin lebih cepat dipengaruhi oleh power, passage, passanger, psyche dan penolong. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi persalinan diantaranya paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir (Annisa, dkk 2021).

c. Kala III

Kala III persalinan Ny.R berlangsung selama 10 menit dimulai dari kelahiran bayi 06.41 WIB sampai kelahiran plasenta 06:51. Kala III dalam batas normal, plasenta lahir kurang dari 30 menit. Hal ini sesuai dengan teori Walyani & Purwoastuti (2019) bahwa Kala III atau disebut juga kala uri yaitu waktu pelepasan dan pengeluaran uri (plasenta). Setelah bayi lahir kontraksi rahim berhenti sebentar, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2 kali sebelumnya. Setelah beberapa menit kemudian timbul his pengeluaran dan pelepasan uri, dalam waktu 1-5 menit dan plasenta terlepas terdorong ke dalam vagina dan akan lahir secara spontan atau dengan sedikit dorongan (*brand androw*), seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta biasanya disertai dengan

pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.

d. Kala IV Persalinan

Observasi kala IV diberikan sesuai lembar belakang partograf. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ibu normal, dan tidak mengalami perdarahan. Kondisi bayi normal dan bayi langsung dilakukan IMD. Jumlah perdarahan kala IV sebanyak 150 cc. Ibu mengalami laserasi perineum grade II, darah aktif keluar dari robekan tersebut. Sehingga bidan melakukan tindakan penjahitan luka laserasi perineum dengan teknik jelujur bagian dalam dan satu-satu bagian luar. Anestesi local lidocaine 1 % diberikan pada saat sebelum tindakan penjahitan. Pemantauan kala IV dilakukan 2 jam post partum, setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Hal ini sesuai dengan teori Walyani & Purwoastuti (2019) Kala IV yaitu tahap pengawasan, tahap ini digunakan untuk memantau risiko perdarahan. Pengawasan ini dilakukan selama kurang lebih dua jam dalam tahap ini ibu masih mengeluarkan darah dari vagina, tapi tidak bahaya, yang berasal dari pembuluh darah yang ada di dinding rahim tempat terlepasnya plasenta, dan setelah beberapa hari anda akan mengeluarkan cairan sedikit darah yang disebut lokia yang berasal dari sisa-sisa jaringan.

Berdasarkan riwayat data objektif dapat disimpulkan tidak ditemukan kesenjangan antara gejala klinis yang dialami klien dengan teori kala I, kala II, Kala III, dan kala IV. Pada saat inpartu bidan memberikan asuhan kebidanan holistic sesuai dengan diagnose yang dialami klien. Bidan telah memberikan asuhan persalinan normal. Asuhan yang diberikan juga diintegrasikan dengan asuhan holistic islami, dimana bidan memberikan asuhan konseling bimbingan doa selama ibu bersalin, asupan makanan dan minuman sehat kaya gizi, bidan juga mengajarkan relaksasi pernafasan, menghadirkan suami pada saat bersalin, bidan mengajarkan ibu cara senam kegel untuk mengurangi nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum.

Dari hal tersebut diatas kesimpulan tata laksana yang diberikan bidan pada kala I, II, III, dan IV tidak ada kesenjangan antara praktik asuhan dengan teori. Terdapat integrasi asuhan holistic islami pada ibu bersalin tersebut yakni diberikan bimbingan do'a untuk mengurangi kecemasannya dan pijatan untuk

mengurangi rasa nyeri dipunggung pada saat inpartu kala I, air teh manis kala II, makanan tinggi kalori dan protein pada kala III/IV serta konseling dan bimbingan doa diberikan di setiap fase ibu bersalin.

4.3. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami Masa Nifas

Ny. S melakukan pemeriksaan nifas selama 4 kali sesuai dengan yang sudah dijadwalkan, Menurut pedoman asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui, kunjungan nifas secara berkelanjutan dilakukan untuk mendapatkan asuhan dan *follow-up* serta deteksi dini secara rutin, serta monitor perkembangan sejak awal nifas hingga akhir, anjuran ibu untuk kontrol nifas adalah kunjungan 1 (6 jam - 2 hari), kunjungan II (3-7 hari), kunjungan III (8-28 hari), kunjungan IV (29-42 hari) (Hardika *et al.*, 2018).

Pada 6 jam setelah post partum ibu melakukan ambulasi dini dimulai dengan miring kanan dan kiri, lalu duduk, kemudian berjalan untuk 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 yaitu dengan *skin to skin* atau *rooming in* (rawat gabung), serta menjaga bayi agar tetap hangat untuk mencegah hipotermia. Ibu diberikan KIE cara perawatan luka jahitan sesuai dengan teori menurut (Arifiani & Samaria, 2021) vulva hygiene adalah menjaga atau menjaga kebersihan organ genital eksternal. Selain perawatan vulva hygiene, pemberian air rebusan daun binahong adalah salah satu faktor yang menentukan dan berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum Ny. S, hal ini dikarenakan kandungan kimia dari daun binahong yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka perineum (Surjantini & Siregar, 2018).

Menurut Nuzliati T.Djam (2018), Banyak hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak. Pada asuhan masa nifas 6 jam, penatalaksanaan yang dilakukan salah satunya edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif. Salah satu asuhan komplementer yang diberikan

yaitu pijat oksitosin. Penelitian yang dilakukan oleh Enderia (2023) tentang Pemberian Pijat Oksitosin Untuk Peningkatan Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas. Hasil yaitu Asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. M dengan pemberian pijat oksitosin bermanfaat dalam meningkatkan pengeluaran ASI.

Pada kunjungan nifas ke-2 (6 hari post partum) hasil pemeriksaan pada Ny. I dalam keadaan baik, dimana asuhan nifas yang wajib dilakukan adalah memastikan involusi uterus 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, mengevaluasi cara menyusui bayi. Hal ini sejalan dengan teori Hardika *et al.*, (2018) bahwa pada kunjungan ke 2 setelah persalinan yang bertujuan untuk memantau involusi uterus, pengkajian tanda-tanda terjadinya infeksi masa nifas, mengkaji pola nutrisi dan pola istirahat, mengkaji adanya permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif, memberikan penyuluhan kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.

Pada kunjungan nifas ke-3 (14 hari post partum) tidak ada keluhan, tinggi fundus uteri 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. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wahyuningsih (2019) bahwa jenis lochea 7-14 hari yaitu lochea serosa yang mana warna darahnya itu kuning kecoklatan, mengandung serum, leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wahyuningsih & Keperawatan, (2019) tentang perubahan uterus pada masa nifas.

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 sesuai dengan teori Hardika *et al.*, (2018) bahwa kunjungan ke 4 (29-42 hari) persalinan yang bertujuan untuk mengkaji adanya penyulit selama masa nifas,

memberikan konseling tentang KB, pola hubungan seksual, menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk penimbangan dan imunisasi

Pada pengkajian psikosis ibu mengatakan keluarga sangat peduli dan membantu dalam proses mengurus bayi, dikarenakan ini adalah persalinan pertamanya dan ibu merasa agak cemas atau takut karena kondisi vagina yang dijahit dan belum tau cara mengurus bayinya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Elda & Eravianti (2023) bahwa ibu termasuk kedalam proses adaptasi psikologi masa nifas pada periode *Letting Go*. Periode ini umumnya terjadi setelah ibu dan bayi tiba dirumah. Ibu secara mandiri menerima peran harunya dan tanggung jawab kepala bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Dukungan suami dan keluarga sangat diperlukan sehingga ibu tidak merasa terbebani. Psikososial dan budaya yang memengaruhi masa nifas seperti yang telah dijelaskan sebelumnya tentang perubahan psikologi masa nifas, ibu mengalami rasa cemas yang hebat dan gangguan emosi. Ibu memerlukan waktu untuk beradaptasi, peran suami dan keluarga sangat penting untuk melewati masa kritis ini. Tidak hanya keluarga inti, lingkungan sosial ibu juga sangat memengaruhi kondisi psikologis seorang ibu nifas. Lingkungan sosial termasuk didalamnya budaya yang sering berlaku/dipercaya masyarakat dilingkungan ibu nifas, seperti pantangan makanan, kepercayaan ASI basi pada colostrum ataupun kebiasaan lainnya. Kepercayaan budaya yang ada bisa berdampak positif ataupun negative pada ibu, namun kembali kepada peran suami keluarga dan tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan

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 shohiihan 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. Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan teori dengan fakta dilapangan dalam memberikan asuhan pada masa nifas NY S di TPMB L terbatas.

4.4. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami Masa Bayi Baru Lahir

Pengkajian data subjektif pada anamnesa Ibu mengatakan bayi lahir spontan pada hari Rabu, tanggal 08 Mei 2024 pukul 06.40 WIB. ini merupakan anak pertama, jenis kelamin laki-laki, bayi menangis spontan, kulit kemerahan, tonus otot baik. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020) bahwa pada usia ini termasuk masa neonatus. Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0–28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

Pengkajian data subjektif pada faktor lingkungan yaitu daerah tempat tinggal: Bersih dan nyaman, ventilasi dan higinitas rumah: baik, suhu udara & pencahayaan: baik. Hal ini sejalan dengan teori Setyorini & Satino (2015) bahwa faktor yang mempengaruhi penurunan suhu tubuh pada bayi baru lahir salah satunya yaitu dari lingkungan. Bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat stres akibat perubahan suhu lingkungan, karena belum dapat mengatur suhu tubuh sendiri. Suhu lingkungan saat bayi di dalam rahim ibu bersuhu rata-rata 37 °C, kemudian saat bayi lahir masuk ke dalam lingkungan suhu ruangan persalinan yaitu 25 °C hal ini menyebabkan bayi mengalami penurunan atau kehilangan panas akibat perbedaan suhu di dalam rahim dan di luar rahim.

Pengkajian data objektif setelah dilakukan pemeriksaan pada bayi didapatkan hasilnya suhu 36,7°C, pernafasan 50 kali per menit, Nadi 148 kali per menit dan pemeriksaan fisik tidak ada kelainan pada bayi. Pemeriksaan antropometri didapatkan hasil berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, pemeriksaan fisik tidak ditemukannya permasalahan, keadaan bayi normal. Hal ini sesuai dengan teori dalam Buku KIA (2020) bayi tidak termasuk kedalam tanda-

tanda bahaya bayi baru lahir. (1) Pernapasan sulit atau lebih dari 60x permenit. (2) Terlalu hangat ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$) (3) Kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama) (4) Biru, pucat, atau memar (5) Hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, mengantuk berlebihan (6) Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, berdarah. Muka, pantat dan tali pusat bayi perlu dibersihkan secara teratur. Mandi seluruh tubuh setiap hari tidak harus dilakukan. Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi (7) Tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan, pernapasan sulit (8) Tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek/ encer sering berwarna hijau tua, ada lendir atau darah (9) Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus menerus. Memberitahu ibu cara menjaga/mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara mengganti pakaian yang basah dengan pakaian yang bersih dan kering, membedong bayi dengan selimut jika dibutuhkan. (evaluasi: ibu mengerti). Hal ini sesuai dengan teori yang diekemukakan oleh Jamil et al., (2017) tentang kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir dapat terjadi melalui mekanisme berikut evaporasi, konduksi, konveksi dan radiasi. Menganjurkan ibu untuk memberikan nutrisi yang adekuat pada bayi dengan memberikan ASI eksklusif secara teratur setiap 2 jam sekali atau *ondemand* (sesuai dengan kebutuhan bayi minimal 8 kali sehari). (evaluasi: ibu mengerti).

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Saputri (2019) tentang kebutuhan dasar bayi baru lahir salah satunya dengan kebutuhan nutrisi. ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. ASI mengandung zat gizi yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi baik kuantitas maupun kualitasnya. Manfaat yang diperoleh dari ASI juga menjadi penghubung kasih sayang antara ibu dan bayi yang akan memberikan dukungan sangat besar terhadap terjadinya proses pembentukan emosi positif pada anak dan berbagai keuntungan bagi ibu. Bayi baru lahir diberikan ASI yang biasa disebut Inisiasi Menyusui Dini (IMD) manfaatnya diantaranya yakni: (1) Menurunkan angka kematian bayi karena hipothermia, (2) Bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibody penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan bayi terhadap infeksi. (3) Menyebabkan kadar glukosa darah bayi lebih baik pada beberapa jam setelah persalinan. (4) Pengeluaran meconium lebih

dini, sehingga menurunkan intensitas ikterus normal pada bayi baru lahir. (5) Meningkatkan kecerdasan bayi hal ini didukung penelitian bahwa pelaksanaan IMD dapat mengurangi angka kejadian anak autisme (Khaerina *et al*,2019).

Pada usia 2 minggu, Keadaan bayi dalam keadaan normal, Berat Badan 3600 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. Dilakukan pijat bayi dan imunisasi BCG, Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori yaitu 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 semaunya bayi, bayi bisa dijemur pagi hari sekitar 15 menit pada pukul 08.00 WIB.

Hal ini sesuai dengan teori imunisasi BCG dan polio 1. Adapun fungsi dari imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC (Tuberculosis) dan imunisasi polio untuk mencegah penyakit poliomyelitis, 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 semaunya bayi, bayi bisa dijemur pagi hari sekitar 15 menit pada pukul 08.00 WIB. Menurut teori (astuti, 2020).Hal ini sesuai antara teori dan di lapangan, tidak ada kesenjangan mengenai asuhan yang diberikan.

Melakukan pijat bayi dan mengajarkan ibu cara pijat bayi untuk membuat bayi nyaman (tidak rewel) dan mengatasi kembung. (evaluasi:ibu mengerti dan akan mengaplikasikannya). Hal ini sesuai dengan teori manfaat pijat bayi menurut Lestari (2018): (1) Meningkatkan berat badan (2) Meningkatkan Pertumbuhan (3) Meningkatkan daya tahan tubuh (4) Meningkatkan konsentrasi pada bayi (5) Membuat bayi tidur lebih lelap (6) Membina ikatan kasih sayang orangtua dan anak (bounding) (7) Meningkatkan produksi ASI Ibu yang memijat bayinya dengan kasih sayang dan sentuhan lembut terbukti dapat meningkatkan produksi ASI nya, hal tersebut dibuktikan pada penelitian yang dilakukan oleh Fazrin dkk, pada ibu-ibu kelompok karyawan (Fazrin *et al*.,2021).

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Ismarina et al., (2022) tentang Pengaruh Pemberian Pijat Bayi Terhadap Ketidak Nyamanan (Rewel) yang hasilnya terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian pijat terhadap ketidak nyamanan (rewel) pada bayi di PMB S. Penelitian Dwi&Restu (2023) tentang Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Usia < 6 Bulan Tahun 2022 yang hasilnya menunjukkan bahwa ada efek antara pemberian pijat bayi sebelum dan sesudah berat badan bayi < 6 bulan pada PMB E. Penelitian Suprati,et al, (2020) tentang Stimulasi Pijat Bayi dan Murottal Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan dengan hasil Ada pengaruh pijat bayi disertai murottal terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi pada usia 0-6 bulan. Penelitian Amira, et al., (2023) Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Air Bajo Wilayah Puskesmas KanapaNapa dengan hasil ada Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0 - 6bulan di Desa Air Bajo Wilayah JPuskesmas Kanapa-napa.

konseling pada ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. (evaluasi:ibu mengerti). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mastiningsih, P (2019) tentang manfaat ASI Eksklusif yaitu (1) Bagi bayi: dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik, mengandung antibody, ASI mengandung komposisi yang tepat, memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi, terhindar dari alergi, ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi, membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi. (2) Bagi ibu: aspek kontrasepsi, aspek kesehatan ibu, aspek penurunan berat badan, aspek psikologis. (3) Bagi keluarga: aspek ekonomi, aspek psikologi, aspek kemudahan. Selain itu ibu diberikan Bimbingan berupa doa untuk memberikan afirmasi/penguatan mengenai pentingnya pemberian AI eksklusif 6 bulan tanpa campuran apapun pada bayi dengan menyampaikan manfaat ASI eksklusif secara medis/kesehatan atau dengan mengintegrasikan ayat dalam QS. Al-Qashash : 7. Hal ini sebagai asuhan kebidanan holistic pada bayi baru lahir.

Pada asuhan persalinan normal diberikan metode *Delayed Cord Clamping* / Penundaan pemotongan tali pusat. Hal ini sesuai dengan teori menurut Dyah, (2018) bahwa *Delayed Cord Clamping* merupakan sebuah tindakan penundaan

pengekleman dan pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir dimana tali pusat bayi dibiarkan saja atau tidak diklem (dipotong) sampai denyutan berhenti, ataupun sampai plasenta keluar seluruhnya. Tindakan *Delayed Cord Clamping* ditemukan dapat mencegah anemia atau meningkatkan kadar hemoglobin, meningkatkan kadar hematokrit, mengurangi terjadinya perdarahan ibu postpartum, mengoptimalkan proses transfusi oksigen pada bayi, meningkatkan kedekatan ibu dan bayi serta meningkatkan pertumbuhan otak bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Rania *et al.*, (2023) pengaruh *Delayed Cord Clamping* terhadap hemoglobin pada bayi di BPM Winda Sri Wahyuni dengan hasil terdapat pengaruh *Delayed Cord Clamping* terhadap kadar hemoglobin pada bayi di BPM Winda Sri Wahyuni.

4.5. Keluarga Berencana

Pengkajian yang dilakukan secara langsung kepada pasien yang dimulai dari anamnesa yang meliputi identitas pasien, pasien berusia 21 tahun dengan asesment Ny. S P1A0 Akseptor KB Suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh BAPPENAS (2020) bahwa Sasaran Program Keluarga Berencana yaitu ada sasaran langsung program KB adalah PUS, yaitu pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15-49 tahun, dalam hal ini termasuk pasangan yang istrinya lebih dari 49 tahun tetapi masih mendapat menstruasi. Sasaran tidak langsung program KB adalah kelompok remaja 15-19 tahun, organisasi dan lembaga kemasyarakatan, instansi-instansi pemerintah maupun swasta.

Pada saat dilakukan konseling, ibu diberikan konseling/KIE mengenai metode kontrasepsi Suntik 3 bulan (cara kerja, indikasi dan kontraindikasi, keuntungan, kerugian dan efek samping). Hal ini sesuai dengan teori menurut Bkkbn (2023). Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.