

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Kehamilan**

Pada saat hamil, dilakukan kunjungan pada ibu sebanyak 2 kali kunjungan. Kunjungan yang pertama pada usia kehamilan 37-38 minggu, ibu mengeluh sakit pinggang dan punggung bawah. Menurut penelitian yang dilakukan Wantini, dkk, sekitar 70% dari ibu hamil sering mengalami sakit pada area pinggang atau *low back pain* (LBP) yang mungkin akan terjadi sejak diawal trimester, dan mengalami puncak saat memasuki trimester II dan III (Wulandari, S., & Wantini, 2021). Nyeri menjadi suatu masalah sering ditemui selama kehamilan terutama saat memasuki trimester II serta III. Nyeri menyebabkan seseorang mengalami ketakutan serta kecemasan sehingga meningkatkan stres dan mengalami perubahan fisiologis secara drastis selama kehamilannya. Nyeri serta kecemasan saling sinergis dan memperburuk antara satu sama lainnya (Purnamasari, 2019).

Nyeri punggung sering dirasakan di area lumbosakral. Terkadang bisa mengalami peningkatan intensitas bersamaan dengan penambahan usia kehamilan akibat dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan postur tubuh selama kehamilannya (Sukeksi et al, 2018). Tanda ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan mengalami nyeri di bagian punggung bawah di muskuloskeletal (Glinkowski et al., 2016). Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, tidak ditemukan masalah potensial atau kebutuhan tindakan segera karena keluhan yang dirasakan ibu termasuk kondisi yang fisiologis.

Salah satu cara untuk menurunkan nyeri punggung bawah dengan melakukan senam hamil. Mengikuti senam hamil secara teratur dapat menjaga kesehatan tubuh dan dapat meringankan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil (Mu'alimah et al., 2022). Senam hamil merupakan terapi latihan gerakan untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan secara optimal (Husin, 2015).

Sebelum melakukan latihan fisik selama kehamilan harus ada rekomendasi dari tenaga kesehatan yang menyatakan bahwa kondisi ibu dan janin sehat. Latihan fisik tersebut harus aman dan memberikan manfaat yang optimal, sehingga dapat meningkatkan kondisi fisik ibu yang menurun selama kehamilan, mempersiapkan proses persalinan yang lancar serta mempercepat pemulihan setelah persalinan (Kemenkes RI, 2015).

Manfaat senam hamil antara lain, menyesuaikan tubuh agar lebih baik dalam menyangga beban kehamilan, memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan, membangun daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi dan respirasi, menyesuaikan dengan adanya penambahan berat badan dan perubahan keseimbangan, meredakan ketegangan dan membantu relaks, membentuk kebiasaan bernafas yang baik, memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik (Dewi, 2019).

Senam hamil baik dilakukan untuk setiap ibu hamil dengan kondisi kandungan yang sehat, serta tidak mengalami komplikasi atau kelainan. Senam hamil dapat dilakukan sejak awal- awal kehamilan tetapi lebih tepat dilakukan setelah usia kandungan 6 bulan. Senam hamil umumnya berlangsung selama 30 menit per sesi, dan dilakukan setidaknya 3-4 kali dalam seminggu. Jika ibu hamil belum atau jarang berolahraga sebelumnya, senam hamil dapat diawali dengan gerakan yang paling ringan dan dilakukan selama 10-15 menit per sesi. Namun, latihan terus ditingkatkan secara bertahap hingga setidaknya 30 menit per sesi (Nurlaelah, 2020).

Kontra indikasi senam hamil, adalah Pucat gravidarum, Hiperemesis gravidarum, Berbagai kehamilan, Angin kencang, Hipertensi, Sakit punggung, kemaluan, dada, Tidak tahan panas atau lembab,) Mola hidatidosa, Drainase selama kehamilan, Masalah jantung, PEB (toksemia ektrim) (Nurlaelah, 2020).

Dengan melakukan senam hamil akan banyak memberikan manfaat antara lain dapat melatih pernapasan dan relaksasi, menguatkan otot-otot panggul dan perut, serta melatih cara mengedan yang benar (Aliyah, 2016). Hasil ini diperkuat oleh penelitian Marganingsih (2023) yang menunjukkan

bahwa senam hamil sangat efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III.

Pada kunjungan ke 2, ibu mengeluh keluar lendir seperti keputihan dan kadang-kadang terasa mules. Pada kasus ini, hal yang dirasakan ibu merupakan hal yang fisiologis dimana terjadi peningkatan cairan serviks selama kehamilan karena pengaruh peningkatan vaskularisasi dan hiperaemia pada bagian servik vagina dan perinium. Hal ini menyebabkan terjadinya pengentalan mukosa, jaringan ikat melonggar dan sel-sel otot polos hipertropi. Akibat tingginya kadar estrogen memicu serviks mengeluarkan discharge atau yang disebut *leucorhea*. Selain itu, estrogen memicu peningkatan jumlah glikogen pada ephitelium vagina yang diproduksi oleh *lactobacillus acidophilus-dordellin* dan menyebabkan PH vagina menjadi asam (3.5-6PH).

Selain perubahan ukuran dan jumlah sel miometrium, juga terjadi perkembangan pada penghubung sel khusus seiring dengan peningkatan usia gestasi. Potensial membran menyebar dengan cepat dari satu sel ke sel lain sehingga membantu perluasan depolarisasi membran dan membantu kontraksi miometrium. Mula-mula kontraksi tidak menimbulkan nyeri, dimulai sejak minggu kedelapan kehamilan yang disebut dengan kontraksi Braxton Hicks. Timbulnya kontraksi ini tidak dapat diperkirakan dan bersifat sporadis, biasanya tidak ritmik dan intensitasnya bervariasi. Kontraksi ini semakin jelas pada trimester kedua kehamilan dan kemudian kontraksi menstimulasi aktivitas pemacu pada gerak fundus uteri dan sering menimbulkan tidak nyaman pada ibu dan menyebabkan kontraksi persalinan palsu (Yosefni, 2017).

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, tidak ditemukan masalah potensial atau kebutuhan tindakan segera karena keluhan yang dirasakan ibu termasuk kondisi yang fisiologis. Penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu adalah dengan memberikan konseling untuk olahraga ringan berjalan kaki dan relaksasi nafas dalam serta konseling tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, bimbingan dzikir dan do'a.

## 4.2 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Persalinan

Sejak jam 15.00. WIB, sang ibu sempat mengeluh sakit perut hingga pinggang. Pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Ibu N sedang hamil antara 39 dan 40 minggu. Persalinan normal (eutocia) adalah suatu cara melahirkan anak tidak lengkap, dimana embrio dipanjangkan pada bagian tengkuk, setelah itu plasenta terlepas dan seluruh proses kelahiran ditutup dari bawah. 24 jam tanpa bantuan dan kesulitan palsu (Nurhayati, 2019).

Gerutuan dari Ny. N merupakan indikasi akan datangnya pekerjaan, yang digambarkan dengan permulaan pekerjaan dengan rasa nyeri pada bagian tengah tubuh yang menjalar ke depan, cairan tubuh ikut darah melalui vagina, keluar karena pecahnya selaput (Nurasiah dkk, 2014). Selain itu, Ny. N juga mengeluh merasa agak gelisah karena berencana menghadapi sistem persalinan. Ketegangan yang dirasakan Ny. N dipengaruhi karena jarak kelahiran yang lalu sangat jauh, tepatnya 12 tahun, yang menurut hipotesis yang ada menunjukkan bahwa ibu hamil yang kelahirannya berjauhan seolah-olah sedang berhadapan dengan anaknya. kehamilan atau kelahiran yang paling berkesan sekali lagi (Ditaningtias dkk, 2015).

Perawatan yang dilakukan Ny. N pada tahap awal persalinan adalah teknik relaksasi pernafasan dimana ibu diinstruksikan untuk menarik nafas dalam-dalam melalui hidung dan menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Hal ini dilakukan dengan asumsi ibu merasakan nyeri kontraksi, mengingat hasil penelitian yang dipimpin oleh Cap Sur menyimpulkan bahwa strategi relaksasi merupakan salah satu metode farmakologis yang gagal dalam menurunkan nyeri persalinan.

Strategi relaksasi yang dilakukan khusus untuk ibu bersalin yang mengalami penderitaan akibat putus zat ternyata berdampak pada reaksi fisiologis terhadap penderitaan akibat kerja. Sebab, teknik relaksasi mempunyai efek membuat ibu dalam keadaan rileks, melepaskan ketegangan otot, mengurangi stres, dan membuat ibu merasa nyaman. Dukungan dari dokter spesialis maternitas berdampak pada ilmu otak ibu. Ketika seseorang dalam keadaan santai, rasa cemas terhadap rasa gugup menjadi tenang dan

respon tubuh mengikuti, sehingga ibu dapat menahan rasa sakitnya sendiri. (Nurhayani & Rosanty, 2015).

Tahap awal perawatan adalah memberikan dukungan kepada ibu untuk membujuk pasangan atau keluarga pasien untuk ikut bersamanya. Menurut Suhermi dan Syamsinar, perempuan wajib mendapat dukungan dari suami dan kedua orang tuanya. Dukungan tersebut harus mencakup informasi, psikologi, dukungan fisik, dukungan moral dan material, motivasi, dorongan, dan membangun rasa percaya diri untuk membantu ibu mengurangi rasa cemas (Suhermi, 2020).

Untuk mendapatkan ketenangan pikiran dan keyakinan akan kemampuannya menjalani proses kehamilan dan persalinan, para ibu yang mengalami ketakutan, kecemasan, atau masalah koneksi selama persalinan akan berusaha untuk terhubung dan tumbuh lebih dekat dengan Tuhan. Saat tegang, Orang-orang akan meminta bantuan pada keyakinan agama mereka. Sangat penting bagi Anda untuk memberikan bantuan ini. Doa dan dzikir sering kali membantu memenuhi kebutuhan spiritual sekaligus memberikan perlindungan fisik.

Obat terbaik menurut Shodiq adalah kejujuran dan keimanan kepada Allah SWT. Karena dengan memiliki pola pikir seperti ini dapat membantu mengurangi kekhawatiran terhadap masa depan ibu dan janin. Selain penderitaan yang sangat menyiksa, pemberian persalinan akan membuat Anda takut dan kehilangan ketenangan. Oleh karena itu, ketenangan diperlukan untuk mengurangi kekhawatiran dan ketakutan. Oleh karena itu, dalam ajaran Islam kita diajarkan untuk mengingat Allah (dzikir) dan memohon kepada-Nya (doa).

Penelitian Suhermi dan Syamsinar menunjukkan bahwa ibu hamil yang menjalani proses melahirkan mengalami beragam emosi dalam jiwanya. Ada individu yang menunjukkan kesabaran dan ketabahan, serta ada pula yang mengalami ketakutan, kecemasan, kebingungan, dan emosi lainnya. Mereka yang gigih dan sabar akan melihat diri mereka lebih sadar diri. Obat terbaik menurut Shodiq adalah kejujuran dan keimanan kepada Allah SWT. Karena dengan memiliki pola pikir seperti ini dapat membantu mengurangi

kekhawatiran terhadap masa depan ibu dan janin. Selain penderitaan yang sangat menyiksa, pemberian persalinan akan membuat Anda takut dan kehilangan ketenangan. Oleh karena itu, ketenangan diperlukan untuk mengurangi kekhawatiran dan ketakutan. Oleh karena itu, dalam ajaran Islam kita diajarkan untuk mengingat Allah (dzikir) dan memohon kepada-Nya (doa).

Penelitian Suhermi dan Syamsinar menunjukkan bahwa ibu hamil yang menjalani proses melahirkan mengalami beragam emosi dalam jiwanya. Ada individu yang menunjukkan kesabaran dan ketabahan, serta ada pula yang mengalami ketakutan, kecemasan, kebingungan, dan emosi lainnya. Mereka yang gigih dan sabar akan melihat diri mereka lebih sadar dan percaya diri (Suhermi, 2020).

Pada tahap awal perawatan ibu, bidan memberikan nasihat agar ibu selalu ikhlas, beriman kepada Allah SWT, berdzikir, dan berdoa. Praktek-praktek ini dapat menenangkan hati ibu dan mengurangi ketegangannya. Adapun dzikir yang dibacakan adalah *Subhanallah, Aalhamdulillah, Lailaahailallah, Allahuakbar* dan do'a yang di bacakan ibu pada saat menjelang persalinan adalah sebagai berikut :

اللَّهُمَّ أَخْرِجْهُ مِنْ بَطْنِي وَقْتَ وِلَادَتِي سَهْلًا وَسَلِيمًا فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ. وَتَقَبَّلْ دُعَاءَنَا كَمَا تَقَبَّلْتَ دُعَاءَ نَبِيِّكَ وَرَسُولِكَ مُحَمَّدٍ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ.

*Allahuma Akhrijhu min bathni wakta wiladati sahlam wa saliman fiddunya wal akhirah. Wa taqobal du'ana kama taqobalta du'aa Nabiyyika wa Rasulika Muhammad shalallahu alaihi wasalam.*

Artinya, "Ya Allah keluarkanlah ia dari perutku waktu melahirkan dengan mudah, dan selamat di dunia dan akhirat dan kabulkanlah doa kami sebagaimana engkau kabulkan doa Nabi dan Rasul-Mu Muhammad shallallahu alaihi wasallam."

اللَّهُمَّ لَا سَهْلَ إِلَّا مَا جَعَلْتَهُ سَهْلًا وَأَنْتَ تَجْعَلُ الْخَزْنَ إِذَا شِئْتَ سَهْلًا

"*Allahumma laa sahla illa maa ja'altahu sahlam, wa anta taj'alul hazna idza syi'ta sahlam*" [artinya: Ya Allah, tidak ada kemudahan kecuali yang Engkau buat mudah. Dan engkau menjadikan kesedihan (kesulitan), jika Engkau kehendaki pasti akan menjadi mudah].

Kala II berlangsung selama 10 menit, dari pembukaan lengkap pada pukul 12.30 WIB, his ibu bertambah kuat 4x10 menit/45 detik, DJJ 148x/menit,

ketuban pecah spontan, warna cairan ketuban jernih, terlihat adanya tekanan pada anus dan bayi lahir spontan pada pukul 12.40 WIB. Prosedur tahap kedua diperkirakan berlangsung selama dua jam untuk primipara dan satu jam untuk multipara (Nurasiah dkk, 2014). Untuk memperlancar turunnya kepala janin pada kala II, ibu dianjurkan mengejan sambil berbaring miring ke kiri. Selain itu, menurut temuan penelitian (Aisyah, 2015), berbaring miring ke kiri menurunkan risiko laserasi perineum dan memfasilitasi istirahat di antara kontraksi bagi ibu yang kelelahan (Sukarta & Rosmawaty, 2019). Tahap kedua berjalan sangat cepat dan tanpa masalah atau kekhawatiran apa pun.

Tahap III dimulai pukul 12:40 WIB dan berlangsung selama lima menit dan berakhir pada pukul 12:45 WIB. Gejala TFU stadium III berada pada tingkat tengah, rahim berbentuk bulat, kandung kemih kosong, tali pusat memanjang, dan keluar darah muncrat  $\pm$  100 cc. Tidak ada janin kedua. Hal ini mendukung hipotesis bahwa tahap ketiga, yang juga dikenal sebagai fase uri, seringkali berlangsung selama lima hingga lima belas menit (Ekayanthi, 2019). Karena penatalaksanaan fase aktif III dilakukan sesuai teori yaitu. pemberian obat oksitosin atau uterotonika sesegera mungkin, pemberian tegangan tali pusat (PTT), dan rangsangan kontak lama pada dinding rahim atau fundus uteri. Kala III lebih pendek dan jumlah perdarahan berkurang untuk mencegah perdarahan postpartum. (Walyani).(2016) Purwoastuti & Co. Hasilnya, plasenta lahir utuh dan pengobatan diberikan sesuai teori.

Pada kala empat, ibu merasa sedikit mual namun gembira karena bayinya telah lahir. Menurut penelitian, kontraksi rahim, pendarahan, denyut nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, dan pemantauan kandung kemih semuanya dipantau setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Hal ini sesuai dengan Kurniarum (2016).

Persalinan Ny. N hanya berlangsung selama tiga jam, dari awal hingga akhir kala empat. Pasalnya, ibu hamil disarankan untuk rutin berolahraga untuk mempersiapkan tubuhnya menghadapi persalinan. Senam kehamilan dirancang untuk membantu ibu yang sehat mempersiapkan persalinan menjaga kesehatan otot dan persendian yang terlibat dalam persalinan, sehingga berbeda dengan ibu yang jarang atau tidak pernah berolahraga selama hamil, otot akan

berkembang dan kuat. Selain itu, terapi olahraga merupakan salah satu strategi penting untuk menjaga atau meningkatkan keseimbangan fisik ibu hamil dan diberikan kepada mereka dengan tujuan untuk memudahkan persalinan yang cepat, mudah dan aman (Rusmini dkk, 2017).

Menurut penelitian Aulia (2010), wanita yang rutin berolahraga selama 30 menit selama kehamilan selama 30 menit terbukti mengalami proses persalinan yang lebih singkat, memerlukan intervensi medis yang lebih sedikit, dan pemulihan lebih cepat dibandingkan wanita yang jarang berolahraga. (Tandiono & Listyaningrum, 2017).

Bidan memantau dan merawat ibu sesuai dengan kebutuhannya, mulai dari kala I hingga kala IV dan hingga dua jam setelah melahirkan. Seluruh temuan observasi dimasukkan oleh bidan ke dalam partograf. Berdasarkan temuan Handayani (2017), pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil disesuaikan dengan rencana asuhan yang dibuat dan dilaksanakan secara menyeluruh, efisien, aman, dan efektif berdasarkan bukti dari ibu. Teori dan contoh tidak saling eksklusif.

#### **4.3 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny. N merupakan tipikal bayi yang lahir antara usia kehamilan 39 hingga 40 minggu, dengan berat badan 2500 gram, berukuran panjang 47 cm, kepala 32 cm, dada 31 cm, dan lila 11 cm. Pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan. Menurut Jamil dkk (2017), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir secara normal tanpa alat bantu pada usia kehamilan 37-40 minggu, berat badan lahir 2500-4000 gram, skor Apgar dangt; 7 dan tidak ada cacat lahir. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada pemeriksaan umum diperoleh keadaan bayi baik, tanda-tanda vital bayi nadi 125x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 50x/menit. Menurut Handayani (2017) pernafasan normal adalah 30-50x/menit, dihitung ketika bayi di posisi tenang. Bayi memiliki frekuensi denyut jantung 110-160x/menit. Suhu normal *aksila* adalah 36,5-37,5°C. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada usia 0-2 jam diberikan salep mata, penyuntikan Vitamin K dan Imunnisasi HB0. Tando (2016) menyatakan bahwa vaksinasi HB0 dapat diberikan pada bayi berusia 0–7 hari. Teori dan contoh tidak saling eksklusif..

Pada pemeriksaan bayi baru lahir usia 6 jam, bayi sudah menyusu dengan baik walaupun ASI belum keluar, bayi sudah BAK dan BAB. Menurut Sukma dkk (2017), ASI eksklusif adalah pemberian ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan. Menurut Jamil dkk (2017), bayi dengan pencernaan normal buang air besar dalam 24 jam pertama. Bayi baru lahir rata-rata sering buang air kecil tujuh hingga sepuluh kali sehari. Teori dan contoh tidak saling eksklusif.

Anak berusia 7 hari tersebut dalam keadaan sehat pada saat kunjungan; tali pusar lepas pada hari ke 4, BAK berwarna kuning dua kali sehari; bayi tersebut memiliki berat 2600 gram dan tidak mengalami penurunan berat badan. Menurut Sinta dkk (2019) nutrisi untuk bayi 0-6 bulan cukup hanya ASI dan kebutuhannya 45-60 ml sekali minum, 8-12 kali perhari. Menurut Tando (2016) biasanya tali pusat akan terlepas sekitar 1-2 minggu. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada kunjungan bayi usia 14 hari, berat badan bayi 2900 gram, bayi minum ASI setiap 2 jam disusui atau semau bayi. Dari hasil kunjungan bayi tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Tujuan utama perawatan bayi baru lahir adalah menjaga suhu tubuh bayi dengan mengeluarkan sisa cairan ketuban dari kepala, seluruh tubuh, dan ekstremitas bayi. Setelah itu, gunakan IMD selama satu jam lebih. Karena prosedur IMD dapat meningkatkan suhu tubuh bayi, tindakan ini membantu menghindari hipotermia, sehingga menurunkan angka kematian bayi. Selain memberikan rasa hangat, kontak kulit pada dada ibu dapat mempercepat keluarnya kolostrum yang merupakan sumber antibodi bagi bayi baru lahir saat bayi merangkak menuju payudara (Kaban, 2017).

Salah satu hak bayi baru lahir menurut pandangan islam adalah mendapatkan ASI, sebagaimana firman Allah SWT dalam QS. Al-Baqarah : 233 yang berbunyi :

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ  
 وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا  
 تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ ۗ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ  
 أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ  
 تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَأَنْتُمْ  
 اللَّهُ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾

Artinya : Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

#### 4.4 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Nifas

Pada pemantauan 6 jam postpartum, Ny. N mengatakan ASI belum keluar, lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat. Menurut Sukma dkk (2017), kolostrum merupakan ASI yang diproduksi pada beberapa hari pertama, yang biasanya berlangsung selama 4 hari. Bayi perlu sering menyusu untuk meningkatkan produksi ASI. Menurut Handyaan (2017), lochea rubra berumur 1-3 hari. Jadi tidak ada kesenjangan antara teori kolostrum, Tfu dan lochea dengan kasus nyata. Asuhan yang diberikan pada ibu adalah dengan mengajarkan pijat oksitosin.

Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let down melalui stimulasi sensori dari sistem afferen. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan pemijatan ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu merasa nyaman, santai dan tidak kelelahan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan ASI akan menjadi lancar. Hal ini didukung oleh penelitian Helmy dan Risnawati (2020) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

Penelitian Juwariah dkk pada tahun 2020 menunjukkan bahwa pijat oksitosin mempunyai efek meningkatkan ASI dan bisa menjadi solusi bagi ibu nifas yang mengalami kesulitan memproduksi ASI. Hal ini dapat bermanfaat; Pijat oksitosin merangsang hormon oksitosin yang membantu ibu merasa lebih nyaman dan membantu ibu menyusui.

Pada kunjungan nifas 7 hari, didapatkan hasil ASI sudah keluar banyak dan lancar, bayi menyusu dengan baik dan kuat, TFU 2 jari di atas simfisis. Menurut Sukma dkk (2017), seminggu setelah persalinan, teraba TFU antara pusat dan simfisis, dan lochea yang keluar adalah lochea sangguilenta. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus nyata karena mobilisasi ibu yang cukup baik serta pemberian ASI yang adekuat sehingga mempercepat proses mengecilnya uterus.

Pada kunjungan nifas 14 hari, ASI lancar dan TFU itu tidak lagi nyata. Menurut Handyaan (2017), lochea pada hari kedua; 14 adalah locua alba. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada pemeriksaan nifas 30 hari, ASI lancar, TFU tidak teraba. Dari hasil kunjungan nifas tidak ditemukan perbedaan antara hasil pemeriksaan dengan teori.

Pelayanan yang diberikan oleh bidan berdasarkan kebutuhan pasien. Sesuai teori yang dikemukakan oleh (Marmi, 2017), memberikan informasi tentang kebutuhan gizi, istirahat, pemberian ASI yang baik dan benar, perawatan payudara, perawatan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya pada masa nifas, dan menawarkan konseling tentang alat kontrasepsi berdasarkan

kebutuhan ibu. Pada akhir masa nifas ibu dianjurkan melakukan senam nifas, dimana senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Fungsi senam nifas adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul, dan perut (Ineke et al, 2016).

#### **4.5 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Keluarga Berencana**

Setelah 40 hari pasca persalinan, Ny. N ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. KB suntik 3 bulan bisa langsung digunakan pada ibu yang tidak menyusui ASI Eksklusif, namun untuk ibu yang menyusui selama 6 bulan (ASI Eksklusif) sebaiknya menunggu sampai 6 minggu pasca melahirkan. Menurut Fitri (2017) kontrasepsi pasca salin adalah inisiasi dan penggunaan metode KB dalam waktu enam minggu setelah melahirkan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terutama dalam waktu 1-2 tahun setelah melahirkan. Penelitian yang dilakukan oleh (Julina Br. Sembiring, dkk, 2019) menjelaskan bahwa ada beberapa indikator yang berpengaruh terhadap kesediaan menjadi akseptor kontrasepsi pasca salin, seperti tingkat pengetahuan, sikap, dukungann suami dan peran petugas kesehatan. Penatalaksanaan yang bisa dilakukan dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai KB pasca salin yaitu dengan konseling KB postpartum.

Berdasarkan hasil anamnesa, ibu tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan fisik ibu normal tidak ada kelainan. Suntikan progestin dari Yulizawat dkk. (2019) atau suntik 3 bulan sangat efektif, aman, cocok digunakan pada usia reproduksi dan cocok untuk menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. Semuanya dilaksanakan sesuai dengan rencana perawatan yang dikembangkan. Teori dan kasus aktual saling terkait erat.

Ibu dapat mengalami kehamilan, kelahiran, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana secara alami dan tanpa hambatan, tantangan atau komplikasi apapun berkat pelayanan kebidanan yang ditawarkan secara

lengkap. Dukungan dari keluarga, khususnya dukungan suami, sangat menentukan keberhasilan seorang anak dalam tumbuh dewasa. Oleh karena itu, bidan harus bekerja sama dengan keluarga dan masyarakat di setiap tempat pelayanan untuk memastikan kesejahteraan ibu selama fase obstetri menjadi tujuan bersama.