

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berlandaskan pada perolehan asuhan kebidanan komprehensif holistik yang penulis laksanakan, sejak kehamilan hingga keluarga berencana ke Ny. L Di TPMB Ida Farida Kabupaten Bandung dan membahas tentang ada atau tidaknya kesenjangan antara teori serta prakteknya, saat melakukan pengkajian yakni :

#### A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada asuhan kehamilan ini, akan dibahas sesuai standar yang berlaku yaitu standar asuhan kehamilan dari Kemenkes dalam , yaitu :

##### 1. Standar 3 : Identifikasi Ibu Hamil

Pada pasien ini dilakukan identifikasi menggunakan wawancara langsung dimana ibu mengatakan pada tanggal 13 September 2023 usia kehamilannya 36-37 minggu yang didapatkan dari HPHT yaitu 01 Januari 2023. Taksiran persalinan didapatkan dari Rumus Neagle Rumus Neagle : + 7 hari,- 3 bulan,+1 tahun (bulan Maret keatas) dan +7+9 (bulan Januari sampai Maret). Adapun hasil dari rumus neagle sebagai berikut: HPHT tanggal 01 Januari 2023 maka perhitungan perkiraan adalah

01 01 2023

+7 +9

08 10 2023 (08 Oktober 2023)

Juga kita dapat menghitung usia kehamilan dengan cara :

HPHT 01 Januari 2023 – 31 hari (dilihat kalender Januari 31 hari) sehingga

Januari = 31-1= 29 hari

Februari = 4 minggu

Maret = 4 minggu 3 hari

April = 4 minggu 2 hari

Mei = 4 minggu 3 hari

Juni = 4 minggu 2 hari

Juli = 4 minggu 3 hari

Agustus = 4 minggu 3 hari

September = 13 September 2023 = 1 minggu 6 hari

Total = 31 minggu+27 hari = **36 minggu 3 hari**

Usia kehamilan menurut HPHT 36-37 minggu. Sehingga tidak ada kesenjangan antara usia kemilan ibu menurut HPHT dan teori. Ibu juga mengalami ketidaknyamanan trimester III yaitu sakit perut bawah dan nyeri punggung. Menurut Arummega (2022) ibu yang menderita ketidaknyamanan di masa kehamilan trimester III mempunyai tanda-tandanya yakni nyeri pada punggung bagian bawah, hal ini terjadi karena adanya peningkatan pada berat badan dan adanya pergeseran pusat berat tubuh karena rahim semakin membesar.

Asuhan yang dilakukan bidan untuk mengurangi ketidaknyamanannya yaitu pemberian senam hamil. Menurut Zein (2022) senam hamil menjadi sebuah latihan guna menguatkan serta menjaga agar otot dinding perut, ligament serta otot dasar panggul yang nanti ada hubungannya dengan proses persalinan. Bisa tetapi terjaga elastisitasnya.

## 2. Standar 4 : Pemeriksaan dan Pemantauan Antenatal

Berdasarkan data yang diperoleh dari buku KIA Ny. L berumur 33 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dilihat dari usia, ibu termasuk usia reproduksi sehat dan tidak beresiko tinggi. Demikian itu sejalan dengan teori yang Wahyuni (2018) kemukakan, bahwasannya usia reproduksi sehat yang optimal yaitu 20-35 tahun, sementara untuk usia yang resikonya tinggi yaitu diatas 35 tahun. Ny. L sudah 6 kali memeriksakan kehamilannya yaitu 1 kali di trimester 2 dan 5 kali ditrimester 3. Menurut Kemenkes (2022) pemeriksaan ANC dilakukan sebanyak 6 kali, yang rinciannya ialah 2 kali pada trimester 1, 1 kali ditrimester 2, dan 3 kali ditrimester 3. Melakukan pemeriksaan sedikitnya 2 kali oleh dokter sewaktu kunjungan 1 di trimester 1 serta ketika kunjungan ke 5 ditrimester 2. Sehingga terjadi kesenjangan antara pemeriksaan yang si ibu laksanakan dengan teori yang berlaku. Dalam pelayanan komprehensif ini menggunakan standar asuhan pelayanan 10 T, yaitu :

### a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Pada pasien ini telah diukur BB yaitu 73,7 kg dan sebelum hamil 65 kg dengan TB 162 cm. Sehingga kita dapat menghitung IMT dengan rumus  $BB : TB^2$   $73,7 : 1,62^2 = 28,08$  atau dikategorikan ibu dalam berat badan berlebih.

Menurut Ririn (2021) kategori IMT yaitu :

No	Kategori berat terhadap tinggi sebelum hamil		Peningkatan total yang direkomendasikan	
			Pon's	Kilogram
1.	Ringan	BMI < 19,8	28 – 40	12,5 – 18
2.	Normal	BMI 19,8-26	25 – 35	11,5 – 16
3.	Berlebih	BMI > 26 - 29	15 – 25	7 – 11,5
4.	Obesitas	BMI > 29	>15	>7

Sehingga tidak ada kesenjangan IMT ibu dengan teori. Kenaikan berat badan ibu sesuai dengan teori yaitu 7-11,5 sedangkan untuk kenaikan beratbadannya ialah sebesar 8,7 kg sehingga sejalan dengan anjuran kenaikan berat badan menurut IMT.

b. Tekanan darah

Ibu memiliki tekanan darah yaitu 110/80 mmHg. Demikian itu sejalan dengan teori menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020) bahwasannya tekanan darah yang dikatakan normal ialah 120/80 mmHg. Sehingga tidaklah ada kesenjangan teori dengan hasil pemeriksaan

c. Nilai status gizi (LILA)

Ibu memiliki LILA 28 cm . Demikian itu sejalan dengan teori menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020) bahwasannya jikalau  $LILA < 23,5$  ibu hamil mengidap Kurang Energi Kronis (KEK) serta resikonya ialah melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Sehingga antara teori dengan perolehan pemeriksaannya tidak terdapat kesenjangan.

d. Tinggi fundus uteri

Ketika kunjungan ANC didapati perolehan pengukuran TFU ialah 32 cm. Menurut Bulan ke-9 (36 mg) TFU 3 jari dibawah pros. Xypoideus (32 cm diatas sympisis). Dengan begitu, antara teori dengan perolehannya tidak diapati kesenjangan. Di dalam pemeriksaan abdominal, salah satu indikator guna mengukur taksiran berat janin (TBJ) ialah TFU. Bila dipandang dari metode perhitungan TBJ yang dikemukakan Johnson Tausack yakni  $TFU - 11/12/13 \times 155$ , karena pada pemeriksaan abdomen TFU 32 cm-11 (karena kepala sudah masuk dan berada di spina ischiadika) $\times 155 = 3255$  gram dan dikomparasikan dengan gravidogram TBJ sewaktu usia kehamilannya 36-37 minggu sekitar 2750-3250 gr. Sehingga antara teori dengan perolehan pemeriksaannya tidak terdapat kesenjangan.

e. Tentukan presentasi janin beserta denyut jantung janin (DJJ)

Pada pemeriksaan ini didapatkan

- 1) Leopold 1 : teraba bagian lunak, bulat serta tidak melenting (bokong)
- 2) Leopold 2 : teraba keras, datar serta memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
- 3) Leopold 3 : teraba keras, bulat dan telah masuk PAP (kepala)
- 4) Leopold 4 : divergen
- 5) Djj 136 x/m

Menurut Yulizawati (2017) pemantauan letak janin dapat dilakukan dengan pemeriksaan Leopold untuk memastikan dengan betul bersarnya rahim. Terutama di trimester III dengan usia kehamilan 34 keatas penentuan bagian paling rendah dari janin serta telah masuk panggul atau belum dengan letak normal kepala dibawah dan sudah memasuki panggul. Serta pemeriksaan denyut jantung janin bertujuan guna mengidentifikasi adanya tanda bahaya kemungkinan yang merugikan, juga guna upaya intervensi di waktu yang tepat, menggunakan doppler dengan angka normal DJJ 120-160 x/ menit. Dengan demikian antara teori dengan pemeriksaan yang dijalankan tidak terdapat kesenjangan.

f. TT (Tetanus Toxoid)

Ibu sudah diberi vaksin Tetanus Toxoid, yaitu : TT1 tanggal 11 Mei 2023 dan TT2 tanggal 09 Juni 2023. Menurut Hatijar (2020) suntik TT dilakukan sesuai jadwal berikut :

- 1) TT 1 : selama kunjungan 1 dan belum ada perlindungan
- 2) TT 2 : 4 minggu sesudah TT1 dengan perlindungan 3 tahun
- 3) TT 3 : 6 bulan sesudah TT2 dengan perlindungan 5 tahun
- 4) TT 4 : 1 tahun sesudah TT 3 dengan perlindungan 10 tahun
- 5) TT 5 : 1 tahun sesudah TT 4 dengan perlindungan 25 –seumur hidup

Sehingga antara pemberian TT pada ibu dengan teorinya, tidak ditemukan kesenjangan.

g. Pemberian Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet

Ibu meminum obat Tablet tambah darah 1x 60mg (Ferrous Fumarate-Fe 60mg, Folic Acid 0.4 mg) malam hari dan Folic 400 1x 400 mcg serta calcevar 1x 500mg di siang hari, selama masa kehamilannya, hal ini dilakukan agar kalsium tidak menghambat penyerapan zat besi pada tablet tambah darah.

Menurut Mundari (2020) dalam Almasier (2010) bahwasannya hati nantinya menjadi tempat penyimpanan asam folat. Apabila berlebihan dalam mengkonsumsi asam folat, tubuh bisa mengeluarkannya lewat urine. Keracunan tersebut sngatlah jarang ditemukan. Dosis asam folat yang masih dikatakan dalam rentang yang aman ialah sebanyak 5-10 mg. Hanya saja, asam folat turut dapat menjadi sebab keracunan tubuh ketika dosisnya 100x dari dosis harian yang disarankan serta bisa menaikkan tingkat frekuensi kejang pada orang yang mengidap epilepsi, juga memperparah rusaknya saraf di orang yang mengalami kekurangan vit B12. Menurut Mundari (2020) folic diberikan dua bulan sebelum terjadi konsepsiyang

terus diminum sampai dengan 3 bulan pertama kehamilan. Asam folat preventif diberikan dengan dosis 0,5-0,8 mg, sementara bagi kelompok resiko ialah 4mg/hari.

h. Tes laboratorium (rutin dan spesifik)

Pada tanggal 09 Juni 2023 ibu melakukan tes laboratorium di Puskesmas dengan hasil HIV negatif, HBSAG negatif, Sifilis negatif dan Hemoglobin 14,5 gr/dl. Demikian itu sejalan dengan teori menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020) bahwasannya jumlah Hb normal yaitu <11 gr/dl dan dilakukan triple eliminasi dengan hasil negatif. Sehingga tidak ada kesenjangan teori dengan hasil pemeriksaan

i. Tata laksana kasus

Hasil laboratorium ditemukan kelainan maka ditangani sesuai dengan standar yang berlaku, dimana pada kasus Ny. L, pasien lupa HPHTnya yang menyebabkan bidan sulit menentukan usia kehamilan yang pasti. Sehingga bidan menentukan usia kehamilan dengan anamnesa HPHT, pengukuran TFU dan USG dengan dokter kandungan serta melakukan pemeriksaan ballard score pada bayi. Dengan demikian, antara teori dengan pemeriksaan yang dijalankan, tidak terdapat kesenjangan.

j. Temu wicara

Pelayanan antelatal terpadu melibatkan layanan yang lengkap dan berkualitas tinggi yang diberikan melalui konseling dan layanan kesehatan, masuk di dalamnya stimulasi gizi untuk memastikan kehamilan berjalan dengan baik serta bayi bisa terlahir dengan kesehatan yang baik dan cerdas (Bundarini, 2019). Konseling yang aktif dan efektif membantu ibu hamil merencanakan kehamilan dan persalinan dengan baik dan mendorong mereka untuk melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan (Kementrian Kesehatan, 2022).

Pada pemeriksaan kehamilan sudah terintegrasi dalam holistik islami dimana ibu dibekalkan do'a dan dzikir selama proses kehamilan yang sesuai dengan visi misi Universitas 'Aisyiyah Bandung yang memiliki holistik islami maka asuhan yang diperlukan yaitu asuhan yang berlandaskan nilai-nilai islami, dalam kasus ini klien diberikan do'a dan dzikir untuk keselamatan dan kemudahan dalam menghadapi kehamilan adapun do'a yang diberikan yaitu

هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ ۖ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً ۗ إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ

Hunalika da'a zakariyya rabbah qala rabbii habli miladunka dzurriyyatan thoyyibah, Innaka sammi'uddu'aa

Artinya :”Disanalah Zakariya mendo’a kepada Tuhannya seraya berkata :”Ya Tuhanku, berilah aku dari sisi Engkau seorang anak yang baik. Sesungguhnya Engkau Maha Pendengar do’a”. Menurut Nuroh, Siti, dkk (2022) mengatakan bahwa terapi zikir efektif bisa menolong seseorang dalam menangani kecemasannya. Bentuk kecemasan antara lain ketakutan, gundah, kekhawatiran serta perasaan mudah tersinggung yang ibu hamil rasakan, bisa merasa lebih tenang, tidak ada gelisah maupun khawatir serta lebih sanggup mengelola emosinya setelah menjalani terapi zikir.

## **B. Asuhan Kebidanan Persalinan**

Pada asuhan persalinan dapat dibagi menjadi beberapa fase, yaitu :

### **1. Kala I**

Di tanggal 21 September 2023 pukul 04.00 WIB Ny. L berkunjung serta mengeluhkan mulas-mulas yang kian kerap dirasakan serta adanya tekanan kebawah yang semakin kuat. Hal ini sesuai dengan teori Yulizawati (2019) dimana tanda bersalin yaitu : timbulnya kontraksi uterus tau his bisa ditandai dengan sakit dari punggung ke bawah, lalu terus menyebar sampai pada pinggang depan secara konsisten dengan intensitas yang terus meningkat juga rasa sakitnya makin parah, mempengaruhi pendataran /pembukaan servik, dan semakin ibu beraktifitas maka kontraksi akan semakin terasa, *bloody show* atau lendir darah beriringan dengan terjadinya pendataran dan pembukaan yaitu adanya cairan secara tidak terduga dan terasa yang berupa cairan ketuban hal ini karena ketuban sudah pecah atau robek.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan TTVnya ialah normal kondisinya, pemeriksaan leopold menunjukkan bahwa kepala telah memasuki panggul dengan perlimaan 1/5, punggung disebelah kiri, kontraksi 4x10”40-45”. Pada vulva vagina sendiri berdasarkan pemeriksaan tidak didapati kelainan, presentasi kepala, tidak ditemui caput/moulage, tidak ada presentasi majemuk, pembukaan 7-8 cm. Pada fase ini ibu berada di kala I fase aktif , sehingga dilakukan observasi tiap 30 menit untuk menilai serta mencatat tekanan darah setiap 4 jam sekali, menilai kemajuan persalinan 4 jam sekali atau apabila ditemui indikasi di partograf. Demimikian itu sejalan dengan teori Yulizawati (2019) bahwasannya untuk mengetahui normal atau tidaknya proses persalinan maka dapat dilakukan deteksi dini kemungkinan partus lama pada kala I fase aktif dengan menggunakan partograf (fase laten tidak tercatat pada partograf, melainkan pada tempat terpisah, misalnya di KMS ibu hamil maupun rekam medis).

Ibu merasakan kontraksi yang kian menguat di uterus, sewaktu Kala I fase aktif, yang mana bisa membuat jung syaraf tertekan kemudian memunculkan rasa nyeri. Sehingga dilakukan beberapa asuhan seperti membimbing dengan teknik relaksasi melalui pengaturan pernafasan lewat hidung serta mulut lewat mulut, berdo'a dan melakukan usapan di bagian punggung ketika tengah berkontraksi. Pijatan pada belakang punggung bertujuan supaya ibu tenang melalui usapan yang bidan atau keluarga berikan dari atas kebawah. Demikian itu sejalan dengan teori yang menyebut bahwasannya relaksasi atau peregangan tubuh bisa mendorong pengelolaan nyeri persalinan dengan lebih ideal jika dikombinasikan dengan berjalan, goyang maupun perubahan posisi yang membantu bayi berputar lewat panggul sehingga gerak ritmis memberi rangsangan ke *mechanoreceptors* pada otak yang dengan begitu bisa mereduksi persepsi nyeri. Pemijatan atau sentuhan dapat menjadi sarana yang membuat ibu rileks, menghilangkan sakit punggung, menenangkan dan menyejukan ibu karena ibu mendapatkan suplai energi sehingga dengan sering melakukan usapan makan akan menghasilkan hormon endorfin alami yang dapat mengurangi nyeri (Herinawati,dkk, 2019).

Memutarakan murotal Al-Qur'an pada saat persalinan, lewat tempo yang pelan, lembut, penuh konsentrasi bisa memunculkan sebuah respon relaksasi yaitu kepercayaan bahwasannya Al-Qur'an memuat firman Allah serta berperan sebagai petunjuk bagi manusia di kehidupan ini. Di samping itu, menyimak murotal Al-Qur'an bisa memunculkan rasa kedekatan dengan tuhan, serta mengarahkan orang yang mendengarkannya agar senantiasa ingat serta menyerahkan segenap problematika yang ada pada hidupnya kepada Allah yang menimbulkan rasa rileks (Tridiyawati, 2022). Sehingga antara teori dengan asuhan yang dijalankan, tidak terdapat kesenjangan.

## 2. Kala II

Pada data subjektif pukul 06.00 WIB ibu merasakan mulas yang semakin kuat. Pada data objektif diperoleh hasil pemeriksaan terdapat tanda serta gejala kala II seperti : terdapatnya dorongan yang kuat untuk meneran, his yang kian sering serta teratur, adanya pengeluaran lendir bercampur darah, terbukanya vulva vagina dan menonjolnya perineum. Demikian itu sejalan dengan teori yang menyatakan bahwasannya tanda gejala persalina menurut Yulizawati (2019) yaitu ibu berkeinginan untuk meneran, menonjolnya perineum, membukanya vulva vagina serta spincter ani, air ketuban yang keluar mengalami peningkatan, his semakin kuat dan cepat sampai 1 kali dalam 2-3 menit juga pembukaan lengkap.

Di dalam pemeriksaan didapati bahwasannya tidak terdapat kelainan pada vulva vagina, pembukaannya lengkap, ketuban pecah (spontan pukul 06.00 WIB jernih), bagian paling rendah kepala, tidak didapati presentasi majemuk serta tali pusat menumbung. Sehingga diagnosa yang didapatkan yaitu Ny.L G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> gravida 36-37 minggu kala II.

Penatalaksanaan yang dijalankan yakni memberitahukan ibu beserta keluarganya apa yang diperoleh dari pemeriksaan, dimana ibu sudah memasuki kala II dan siap untuk melakukan persalinan. Selama masa kala II bidan memberikan contoh cara meneran yang benar dan nyaman, melibatkan keluarga (suami) dalam persalinan seperti menyemangati ibu, membantu menahan kepala ibu saat meneran, membimbing ibu untuk mengucapkan istigfar, memberikan motivasi kepada ibu dan memberikan hidrasi pada ibu. observasi di setiap selesai his, melakukan pemimpinan persalinan dengan rencana awal 60 langkah APN dan pukul 07.30 WIB bayi lahir serta merta menangis, melakukan gerakan yang aktif, kulit yang kemerahan, berjenis kelamin wanita lalu melakukan Inisiasi Menyusu Dini segera setelah bayi lahir (30 menit-1 jam setelah lahir). Menurut Nasrullah (2021) IMD dilakukan segera sesudah dilahirkan lewat pemberian sentuhan atau kontak kulit bayi dengan ibunya, paling tidak 1 jam atau bisa lebih hingga penyusuan pertama selesai.

### 3. Kala III

Ketika pukul 07.30 WIB, sesudah bayi lahir, ibu mengatakan bahwa ia merasa cape. Pada data objektif diketahui bahwa tidak didapati janin ke-2, TFU 1 jari diatas pusat, uterus globuler, kandung kemih kosong dan tidak ada semburan darah serta pemanjangan tali pusat. Menurut Yulizawati (2019) setelah bayi dan plasenta lahir maka ibu sudah memasuki kala III yang berlangsung sekitar tiga puluh menit. Kala ini dimulai dengan peregangan tali pusat terkendali dan diikuti pemberian oksitosin guna meningkatkan kontraksi juga agar pendarahannya bisa berkurang.

Pada kasus ini tidak ditemui tanda terlepasnya plasenta, misalnya adanya darah yang menyembur dan pemanjangan tali pusat dalam 30 menit. Jadi diagnosa yang diperoleh NY. L P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> kala III dengan retensio plasenta.

Penatalaksanaan yang dijalankan yakni memberitahukan serta menjelaskan kepada ibu beserta keluarganya bahwasannya hendak dijalankan tindakan pengeluaran plasenta ibu diminta rileks juga jangan mengedan, ditunggu sampai 15 menit pertama tidak didapati tanda pelepasan bidan memberi asuhan pemasangan infus dan pemberian oksitosin ke 2 secara IM, saat sudah 30 menit plasenta masih belum lahir akhirnya bidan

memberikan asuhan manual plasenta. Plasenta lahir lengkap pada 08.10 WIB. Menurut Ripursari (2018) keadaan dalam waktu 30 menit sesudah bayi lahir tetapi plasentanya juga tidak segera lahir, dikenal dengan retensio plasenta. Diagnosis ditegakan berlandaskan pada didapainya plasenta tidak lahir spontan serta tidak terdapat keyakinan mengenai lengkap atau tidaknya plasenta.

Ny. L saat melalui kala III selama 40 menit. Karena sudah lebih dari batas tunggu sehingga Manajemen Aktif Kala III 60 langkah tidak dapat dilaksanakan tetapi karena kondisi pasien retensio plasenta dan dilakukan manual sehingga langkah yang diambil lebih dari 60 langkah APN.

#### **4. Kala IV**

Di waktu kala IV ibu mengeluhkan rasa lelah dan mules. Pada pemeriksaan objektif didapatkan bahwa TFU sepusat, uterus keras, kontraksi baik, vesika urinaria kosong, perdarahan 200 cc dan laserasi grade II dan melakukan pemantauan berkala dalam 2 jam setiap 15-30 menit sekali. Menurut Cahyangtyas (2023) kala IV diawali sejak plasenta lahir hingga dua jam bersalin dan dijalankan evaluasi perdarahan yang sering terjadi pasca bersalin

Bidan juga memberikan asuhan berupa memberitahukan ibu beserta keluarganya perolehan dari pemeriksaan, mengucapkan selamat kepada ibu beserta keluarganya, melaksanakan evaluasi apakah terdapat robekan jalan lahir atau tidak (ada robekan grade II), melaksanakan proses penjahitan, membersihkan ibu dan bayi. Menurut Ripursari (2018) kala IV dimulai sejak kelahiran plasenta hingga dua jam setelahnya. Pada masa ini disebut juga masa kritis. Sebab, proses perdarahan masih berjalan sehingga perlu di pantau  $\pm$  1 jam. Pemantauan dilakukan 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, 30 menit di jam kedua setelah persalinan. Observasi yang dilaksanakan yakni : tingkat kesadaran penderita, memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan ( normal  $\pm$  400-500 cc). Dengan demikian, antara teori dengan asuhan yang dijalankan, tidak terdapat kesenjangan.

#### **C. Asuhan Kebidanan Postpartum**

Ny. L memperoleh asuhan kebidanan postpartum 4 kali, yakni pada saat post partum 2 jam, 2 hari, 3 hari, 14 hari dan pada saat 40 hari bersamaan dengan KB. Demikian itu sejalan dengan teori yang menyebut bahwasannya tahapan yang terjadi sewaktu masa nifas: 2-6 jam post partum, 2-6 hari post partum dan 2-6 minggu post partum (Triana et al, 2018). Maka antara asuhan dengan teorinya tidak terdapat kesenjangan.

Tanggal 21 September pukul 08.30 WIB dijalankan pemeriksaan postpartum. Berlandaskan pada perolehan pemeriksaan umum Ny. L dalam kondisi yang baik, tanda-tanda vitalnya pada batas yang dikatakan normal, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, darah segar yang keluar berada pada kisaran 10 cc. Pada pemeriksaan postpartum sudah terintegrasi dalam holistik islami dimana ibu dibekalkan do'a dan dzikir selama proses nifas yang sesuai dengan visi misi Universitas 'Aisyiyah Bandung yang memiliki holistik islami maka asuhan yang diperlukan yaitu asuhan yang berlandaskan nilai-nilai islami, dalam kasus ini klien diberikan do'a dan dzikir untuk kemudahan dalam menghadapi kehidupan yang baru dengan adanya sang bayi adapun do'a yang diberikan yaitu :

*Allahumma thohhir qolbii minan nifaaqi wahashshin farjii minal fawaahisy*

Artinya : “ Ya Allah, bersihkan hatiku dari kemunafikan dan bentengi kehormatan (kemaluan)-ku dari kejahatan (penyakit).

Pada asuhan postpartum dilakukan beberapa kali kunjungan, yaitu :

1. Tanggal 23 September 2023 pukul 09.00 WIB, kunjungan pertama dilakukan yakni 2 hari postpartum. Berdasarkan anamnesa ibu mengeluh payudara ngebageul sebelah kiri dan perih luka jahitan . Hasil pemeriksaan pada data objektif Ny. L menunjukkan kondisi umum ibu ada pada kondisi yang baik, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, pengeluaran darah satu pembalut sedang, luka jahitan nampak ada lesi kemerahan, hemoroid mulai mengecil.

Penulis memberikan asuhan memberi anjuran agar ibu makan minum dengan cukup juga seimbang untuk mempercepat pemulihan, memberitahukan ibu untuk mengeringkan area kewanitaannya setelah BAK, BAB dan ganti pembalut agar tidak lembab serta luka jahitan cepat kering, menganjurkan ibu untuk tetap melakukan masase uterus untuk mempercepat penurunan rahim sebanyak 3-4 kali 5-10 menit dalam sehari, memberikan edukasi dan memberi pelatihan pada ibu bagaimana menyusui bayi yang benar, memberi anjuran pada ibu agar menyusui anaknya dari kedua payudara sehingga tidak membageul, memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu dan bayi, cara perawatan tali pusat

2. Tanggal 25 September 2023 pukul 09.00 WIB, kunjungan kedua dilaksanakan yakni 4 hari postpartum. Berdasarkan anamnesa ibu mengeluh payudara ngebageul. Hasil pemeriksaan pada data objektif Ny. L menunjukkan kondisi umum ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran darah satu pembalut sedang, luka jahitan baik.

Penulis memberikan asuhan berupa memberikan pijat oksitosin, pijat laktasi dan menganjurkan ibu untuk bisa melakukannya dirumah, memberitahuka ibu untuk melakukan tarikan pada sisi puting dan melakukan putaran lembut agar puting yang tenggelam bisa menonjol serta memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 05 Oktober 2023. Menurut Gustirini (2021) bendungan asi terjadi karena aliran limfatik mengalami penyumbatan yang menjadikan aliran susu terhambat, payudara bisa terbungung, bertambah besar, mengalami pembengkakan juga timbul nyeri, puting susu teregang menjadi rata, ASI tidak bisa keluar dengan baik dan bayinya akan kesulitan untuk menghisapnya. Menurut Pratama (2023) upaya pencegahan bendungan ASI ialah dengan pemberian perawatan pada payudara yang bisa dilaksanakan sendiri oleh ibu. Perawatan payudara jika ngebageul dilakukan breast care yaitu perawatan payudara yang dilakuan pada ibu postpartum guna memperlancar peredaran darah juga menghindari saluran payudara tersumbat. Dengan begitu, ASI bisa keluar dengan lancar. Selanjutnya ialah erawatan puting tenggelam yakni dengan kedua ibu jari menekan kedua sisi puting, lalu ketika sudah nampak puting menonjol, tarik memakai ibu jari beserta telunjuk, untuk kemudian diikuti dengan gerak memutar ke satu arah dan diulangi beberapa kali serta konsisten.

3. Tanggal 05 Oktober 2023 pukul 09.00 WIB dilakukan kunjungan ketiga yaitu 2 minggu postpartum. Berdasarkan anamnesa ibu mengeluh sesekali payudara ngebageul dan sedikit perih di luka jahitan. Hasil pemeriksaan pada data objektif menunjukkan kondisi umum ibu baik, TTV ada pada batas yang normal, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, pengeluaran lendir merah kecoklatan.

Penulis memberikan asuhan berupa memberikan asuhan senam nifas dan menganjurkan ibu untuk dilakukan 2-3 kali seminggu serta melakukan senam kegel yang bisa dilakukan setiap 3 kali dalam sehari dan memberitahukan ibu mengenai jenis KB yang akan digunakan. Menurut Victria,dkk (2020) senam nifas ialah serangkaian gerak tubuh dengan tujuan agar proses pemulihan bisa dipercepat yang dapat dijalankan sejak hari pertama hingga kesepuluh. Fungsi dari senam hamil yaitu untuk proses involusi, memperlancar pengeluaran lochea, membantu memulihkan kesehatan, mempercepat penyembuhan, memulihkan kembali peregangan di otot sesudah kehamilan, utamanya untuk otot bagian punggung, dasar punggung serta perut, juga menghindari adanya komplikasi.

#### D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Di tanggal 21 September 2023 dilakukan pemeriksaan bayi baru lahir 2 jam. Berdasarkan pemeriksaan keadaan umum bayi dalam batas normal, TTV ada pada batas normal, kulit kemerahan, tonus otot baik, BB 3200 PB 51 cm LK 33 cm JK wanita dan menilai ballard score dengan hasil 36 (38 minggu). Demikian ini sejalan dengan teori yang menyebut bahwasannya bayi baru lahir normal yaitu bayi dengan presentasi belakang kepala melalui vagina dengan tidak menggunakan alat, di usia kehamilan yang genap 37 minggu hingga 42 minggu dengan berat badan lahirnya ialah 2500-4000 serta tidak ditemui cacat bawaan (Chairunnisa, 2022). Pada pemeriksaan postpartum sudah terintegrasi dalam holistik islami dimana ibu dibekalkan do'a dan dzikir selama proses nifas yang sesuai dengan visi misi Universitas 'Aisyiyah Bandung yang memiliki holistik islami maka asuhan yang diperlukan yaitu asuhan yang berlandaskan nilai-nilai islami, dalam kasus ini klien diberikan do'a dan dzikir untuk keselamatan yaitu *لِلّٰهِمَّ اجْعَلْهُ بَارًا تَقِيًّا رَشِيْدًا وَاَنْبِيَّهٖ فِي الْاِسْلَامِ نَبِيًّا حَسَنًا*.

Artinya : “Ya Allah, jadikanlah ia (bayi) orang yang baik, bertaqwa dan cerdas. Tumbuhkanlah ia dalam islam dengan pertumbuhan yang baik”.

Pada asuhan bayi baru lahir dilakukan beberapa kali kunjungan, yaitu :

1. Pada tanggal 23 September pukul 09.00 WIB, kunjungan pertama dilakukan yakni neonatus usia 2 hari . Berdasarkan anamnesa ibu mengatakan bahwa banyinya tidak ada keluhan. Dari hasil data objektif bayi dalam keadaan umum baik dan TTV ada pada batas normal. Pada kunjungan ini dilakukan asuhan berupa mengingatkan kembali kepada ibu cara serta waktu yang tepat untuk berjemur, perawatan tali pusat, kehangatan bayi, tanda bahaya, ASI eksklusif serta kunjungan ulang. Menurut Lubis (2023) kunjungan neonatal ke-1 dilaksanakan dalam rentang waktu 6-48 jam sesudah kelahiran, asuhan yang diberikan yakni menjaga bayi tetap hangat, pemberian ASI eksklusif, melakukan upaya untuk mencegah infeksi, merawat tali pusat serta mengobservasi bilamana terdapat tanda bahaya pada neonatus.
2. Pada tanggal 25 September 2023 dilakukan kunjungan kedua yaitu neonatus usia 4 hari. Berdasarkan anamnesa ibu berucap bahwasannya bayinya tidak mempunyai keluhan. Dari hasil data objektif bayi dalam keadaan umum baik dan TTV dalam batas normal. Pada kunjungan ini dilakukan asuhan berupa kehangatan bayi, tanda bahaya, ASI eksklusif dan jadwal imunisasi. Menurut Lubis (2023) kunjungan neonatal ke-2 dilaksanakan pada rentang waktu hari ke-3 hingga ke-7 sesudah kelahiran. Asuhan yang

diberi yakni menjaga bayi tetap hangat, memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi, merawat tali pusat, kemudian imunisasi.

3. Pada tanggal 22 Oktober 2023 dilakukan kunjungan ketiga yaitu neonatus usia 28 hari. Berdasarkan anamnesa ibu menyebut bhawasannya bayinya tidak terdapat keluhan. Dari hasil data objektif bayi dalam keadaan umum baik dan TTV dalam batas normal. Pada kunjungan ini dilakukan asuhan berupa kehangatan bayi, tanda bahaya, ASI eksklusif dan jadwal imunisasi. Menurut Lubis (2023) kunjungan neonatal ke-3 dilaksanakan dalam rentang waktu hari ke-8 hingga ke-28 hari. Asuhan yang diberi yaitu mengecek apakah terdapat tanda bahaya dan gejala sakit, memastikan kehangatan bayi, pemberian ASI eksklusif, juga imunisasi.

Pada tanggal 04 November 2023 dilakukan pijat bayi sebagai satu di antara bentuk perawatan bayi baru lahir yang mempunyai banyak manfaat salah satunya untuk tidur lebih teratur, membantu sistem pencernaan, terdapat ikatan antara ibu dan bayi, meredakan kolik, meningkatkan imun dan bayi lebih tenang serta nyaman. Menurut Ariyanti, Kadek Sri, dkk (2020) pijat bayi juga salah satu untuk menstimulasi yang disebut stimulasi sentuh, *baby massage* dan *infant massage*. Terbukti bahwasannya pijatan pada bayi bisa membawa banyak manfaat untuk ibu terutama bayinya. Salah satu contohnya yaitu untuk tumbuh kembang secara fisik atau motorik, menstabilkan emosi bayi, mempererah koneksi antara ibu dengan bayinya, meningkatkan imun tubuh, memperlancar pencernaan dan sekresi, menjaga bayi agar lebih rileks, mengurangi depresi, meredakan rasa sakit, meredakan kembung maupun kolik, menaikkan berat badan, menumbuhkan konsentrasi bayi serta menjadikan bayi lebih rileks.

#### **E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

Pada kunjungan ke III post partum bidan melaksanakan pemberian konseling terkait pemilihan kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui salah satunya mengenai KB suntik 3 bulan, IUD, implan dan pil laktasi. Menurut Sapartinah (2020) pemberian konseling KB pada ibu menyusui sudah dilakukan pada kunjungan nifas 6 minggu sebagai salah satu kebutuhan dasar ibu nifas dan hendaknya memberikan konseling KB yang tidak mengganggu ASI.

Pada hari Jum'at tanggal 03 November 2023 ibu memantapkan diri untuk memakai KB suntik 3 bulan sebagai media kontrasepsi. Merujuk pada teori kb suntik 3 bulan yang memiliki 150 mg Depo Medroxyprogesteron Asetat (DMPA) tidak menunjukkan adanya

efek negatif pada jumlah ASI dan pada bayi yang menyusui dari ibu yang mendapatkan KB suntik 3 bulan (Bingan, 2019). Sehingga antara teori dengan asuhan yang telah diberikan, tidak terdapat kesenjangan.