

BAB IV

PEMBAHASAN

Pembahasan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. S G2P1A0 Gravida 35-36 Minggu yang dilakukan mulai tanggal 23 April 2024 sampai 10 Juni 2024 Di Tempat Praktik Mandiri Bidan S Kota Bandung dengan menggunakan standar asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

4.1 Asuhan Kehamilan Pada Trimester III

Asuhan kehamilan pada Ny. S dilakukan sebanyak 9 kali selama kehamilan. Pada trimester I dilakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali. Trimester II sebanyak 3 kali dan pada trimester III 4 kali pemeriksaan yaitu pada usia kehamilan 28 minggu, 33 minggu, 35-36 minggu dan 37- minggu. Saat dilakukan pemeriksaan pertama kali oleh peneliti yaitu usia kehamilan 35-36 minggu ibu mengeluh nyeri pinggang dan saat pemeriksaan kedua, pada usia kehamilan 37-38 minggu ibu setiap hari merasa mules tapi belum teratur, riwayat mentruasi ibu teratur sejak lepas KB 5 tahun yang lalu, keadaan psikologi ibu merasa senang karena ingin memiliki anak lagi serta keluarga dan suami mendukung, kegiatan spiritual tidak ada kendala. Petugas telah memberikan pengertian dan asuhan pada ibu untuk mengatasi keluhan yang dialami.

Standar pelayanan kehamilan Ny. S telah sesuai dengan standar pelayanan kehamilan yaitu 10 T. Diantaranya, ibu dilakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah selama kehamilan dalam batas normal, lingkaran lengan, tinggi fundus uteri/ TFU sesuai usia kehamilan, presentasi janin dan denyut jantung janin, ibu sudah imunisasi TT, mengkonsumsi tablet FE, serta sudah melakukan pemeriksaan laboratorium dan tatalaksana kasus temu wicara dilakukan (konseling) perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (Kemenkes, 2022).

Pelayanan kebidanan terdapat 6 standar pedoman dalam memberikan asuhan kehamilan yaitu standar 3 sampai standar 8, sebagai berikut: identifikasi ibu hamil (untuk mendeteksi dini dan memberikan motivasi pada ibu hamil agar memeriksakan kehamilan), pemeriksaan dan pemantauan antenatal (memberikan asuhan kehamilan berkualitas dan melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan), palpasi abdomen

(pemantauan pertumbuhan janin, menentukan letak dan posisi bagian terendah janin), pengelolaan anemia pada kehamilan (untuk mendeteksi anemia pada kehamilan secara dini dan melakukan penanganan terhadap anemia sebelum persalinan), pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan (untuk mendeteksi dini hipertensi pada kehamilan dan melaksanakan tindakan yang diperlukan), persiapan persalinan (untuk memastikan adanya rencana persalinan yang aman dan memadai dengan pertolongan bidan terampil (Anwar, 2022)

Jadwal kunjungan antenatal care yang disarankan WHO sebanyak minimal empat kali selama hamil, dengan rincian 1 kali pada trimester I dan trimester II serta 2 kali pemeriksaan pada trimester ke-3 (Rahmah, 2021). Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes, 2022).

Pengukuran tekanan darah pada ibu hamil dilakukan pada setiap kali kunjungan, bertujuan untuk mengantisipasi resiko hipertensi (tekanan darah > 140/90) dan kejadian preeklamsi (hipertensi disertai edema wajah, dan atau tungkai bawah, dan proteinuria)..

Pengukuran LiLA hanya dilakukan pada kontak pertama untuk mengetahui status gizi ibu hamil dan mendeteksi adanya risiko kurang energi kronik (KEK) dimana LiLA kurang dari 23,5 cm menunjukkan bahwa ibu harus memperhatikan asupan nutrisi selama hamil karena dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan jika tidak segera diatasi maka beresiko mengalami anemia yang akan bertambah buruk ketika melahirkan karena dapat mengakibatkan perdarahan (Aryaneta dan Silalahi, 2021)

Salah satu cara menghitung tafsiran berat badan bayi dan menentukan usia kandungan adalah mengukur tinggi fundus uteri (TFU) yang dilakukan pada minggu ke 22 hingga akhir kehamilan menggunakan metode Mc. Donald berdasarkan minggu, dan hasil anamnesa dapat dilakukan berkaitan dengan hari pertama haid terakhir (HPHT). TFU normal harus sebanding dengan usia kehamilan. Berat badan bayi saat lahir maupun saat kandungan berpengaruh

terhadap sesuatu yang dikonsumsi dan dari perhitungan TFU sehingga tenaga kesehatan dapat menentukan status kesehatan bayi dan menekan kejadian AKB (Puji Utami dkk, 2019)

Setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, presentasi janin dan DJJ perlu dilakukan pengukuran. Pada pemeriksaan kandungan, detak jantung (DJJ) adalah tanda kehidupan di dalam kandungan. Ketika usia kehamilan 11 minggu DJJ dapat terdengar. Pada akhir trimester III usia kehamilan 34-36 minggu, pemeriksaan dilakukan untuk menentukan bagian terbawah janin dan apakah sudah masuk rongga panggul. Kategori normal pada pengukuran DJJ adalah 120-160x/menit (Chabibah dan Laela, 2017).

Setiap ibu hamil diperlukan penelusuran lebih lanjut terkait vaksin TT (sebelum hamil sampai hamil saat ini). pada wanita usia subur (WUS) menerima imunisasi TT sejumlah 5 kali. Manfaat imunisasi TT yaitu dengan meningkatkan kekebalan terhadap penyakit tetanus pada ibu dan bayi yang dikandungnya (Desta dan Latifah, 2020). Imunisasi TT pada ibu hamil sebaiknya diberikan sebelum usia kehamilan delapan bulan. TT1 bisa diberikan saat melakukan kunjungan pertama ibu hamil ke tenaga kesehatan. TT2 selanjutnya diberikan dalam interval waktu minimal empat minggu. TT3 diberikan dengan interval 6 bulan setelah TT2 (Kemenkes RI, 2019).

Tablet Fe diberikan setiap ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dan dilakukan pencatatan pada buku KIA. Selama kehamilan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah selama 90 hari dan dengan dosis satu tablet perhari sejumlah 60 mg (Kemenkes RI, 2020).

Tes laboratorium (rutin maupun sesuai indikasi) bertujuan untuk mengidentifikasi adanya kelainan atau masalah yang ditemukan agar rencana tindak lanjut dapat dilakukan dengan baik dan tepat. Pada buku KIA telah disiapkan lembar khusus untuk mendokumentasi hasil laboratorium seperti haemoglobin, golongan darah, protein urin, gula darah, tes HIV dan sifilis (Permenkes RI, 2021). Program Triple Eliminasi bertujuan untuk deteksi dini infeksi penyakit HIV, sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil dan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil karena dapat menyelamatkan nyawa ibu dan anak. (WHO, 2018).

Asuhan yang diberikan pada ibu adalah memberitahu ibu dan suami pemeriksaan dalam batas normal dan keluhan yang ibu alami merupakan hal fisiologis yang terjadi pada hamil trimester III, menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, memberitahu ibu tanda persalinan, menganjurkan ibu accupresure dan massage endoprin, menganjurkan ibu senam hamil dan gym ball, KIE pemenuhan nutrisi ibu dengan makanan bergizi seimbang tinggi protein, mengajarkan ibuteknik rebozo untuk mengurangi nyeri pinggang, menganjurkan ibu berdzikir, menganjurkan ibu untuk konsumsi madu, dan kurma, serta menganjrkkan untuk memeriksakan secara rutin atau jika ibu ada keluhan.

. Nyeri punggung adalah salah satu ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil pada trimester III. Terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan. Evaluasi asuhan, setelah diberikan asuhan senam hamil, nyeri punggung ibu berkurang (Indah Rahayu Widiarti Rina Yulviana, 2022). Gerakan Relaksasi Rebozo membantu memberikan ruang pelvis lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat (Julietta Hutabarat, dkk. 2022).

Perlu alternatif nutrisi ibu bersalin yang praktis, cepat menghasilkan energi, dan memberikan asupan glukosa yang dibutuhkan untuk kontraksi uterus dalam bentuk minuman milk-shake kurma. buah kurma, madu, lemon dan dishake secara bersama dengan tambahan susu segar (fresh milk), yang diberikan secara rutin pada ibu berusia 20-35 tahun yang hamil trimester III (UK 37 minggu lebih) sampai dengan menjelang persalinan dan sesuai kriteria inklusi (Baskara, dkk. 2021).

Kegiatan keseharian ibu melakukan kegiatan keagamaan sendiri maupun berkelompok. Berdzikir atau mengingat Allah SWT dengan cara menjalankan kewajiban dan perintah agama sebagai aktivitas yang dpaat mengingat Allah SWT (Amin, 2015). Pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil menunjukkan hamil menunjukkan ada perbedaan dapat memenuhi kebutuhan bio, psiko, sosial dan spiritual (Arsi, 2022).

Akupresur adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh yang berguna untuk mengurangi

bermacam-macam sakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan, kelelahan dan berbagai penyakit dengan maksud mengaktifkan kembali peredaran energi vital (Sukeksi, 2018). Akupresur titik BL 23 merupakan metode non-farmakologi yang dapat mengurangi nyeri pinggang. ada pengaruh terapi akupresur titik BL 23 terhadap pengurangan intensitas nyeri pinggang pada Ibu hamil trimester III (Chasanah dan Rihardhini, 2023)

Massage prenatal adalah salah satu terapi holistik yang diawali dengan relaksasi pernafasan, doa, adanya rasa peduli, mencintai, dan kasih yang tulus pemijat kepada ibu hamil. Teknik pemijatan dilakukan dengan cara effleurage dan love kneading pada bagian tubuh tertentu untuk meningkatkan sirkulasi dan relaksasi (Pangesti, 2022)..

Salah satu persiapan tersebut dapat dilakukan melalui pendekatan islami untuk mempersiapkan proses persalinan yang berhasil dengan baik. ibu – ibu hamil dapat mempraktikkan cara mengamalkan ajaran islam seperti membaca doa, surat pendekal-qur'an untuk proses persalinan (Istihomah, Anggraeni, 2021).

Fase terberat selama kehamilan salah satunya ibu mengalami cemas berlebihan akan persalinan sehingga memicu stres dalam penelitian herlina tahun 2022 asuhan yoga dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimster III.

Dengan demikian sesuai dengan standar 10 T tidak ada kesenjangan antara hasil pemeriksaan dan teori.

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S G2P1A0 gravida 38-39 minggu, datang ke TPMB pukul 20.00 WIB (10 Mei 2024) dengan keluhan Ibu merasakan mules dan kuat lendir bercampur darah, keluar air-air disangkal oleh ibu, gerakan janin masih dirasa ibu 3 menit yang lalu. Pemeriksaan TTV dalam batas normal, pada pukul 20.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva/vagina bersih, terdapat blood show, portio tipis lunak, pembukaan 9, ketuban utuh, denominator ubun-ubun kecil, presentasi kepala HIII.

Kala I pada Ny. S sejak terdapat tanda-tanda persalinan yaitu keluhan merasakan mules yang kuat dan keluar lendir darah dari jalan lahir. Sejak dilakukan

pemeriksaan dalam dengan pembukaan 9 cm sampai pembukaan lengkap berlangsung 30 menit dari pembukaan 9 hingga lengkap. Selama kala I ibu masih melakukan mobilisasi atau tidur miring kiri, pemenuhan nutrisi dan konsumsi air putih, mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu teknik rebozo dan relaksasi nafas mengambil nafas dari hidung dan mengeluarkan dari mulut untuk mengurangi nyeri saat mules, menganjurkan ibu untuk tidak menekan BAK, karena dapat menghalangi penurunan kepala janin.

Kala II Ny. S diawali sejak pembukaan lengkap dan ditandai dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, vulva sfingter ani membuka. Bidan memberikan asuhan kebutuhan posisi pada ibu dan memilih memilih posisi setengah duduk. Ibu dipimpin meneran didampingi suami. Pada pukul 20.45 WIB bayi lahir spontan, letak belakang kepala, dan telah dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), proses persalinan dilakukan dengan asuhan persalinan normal (APN) 60 langkah. Kala II pada primigravida berlangsung 1 jam 30 menit- 2 jam dan multigravida berlangsung 30 menit- 1 jam (Yulianti, 2019).

Kala III Ny. S berlangsung saat bayi lahir sampai dengan plasenta lahir, yang diawali dengan tanda kelahiran plasenta dan selaput ketuban, yang diawali dengan tanda pelepasan plasenta yaitu, uterus globuler, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang, ada semburan darah tiba-tiba berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi lahir (Yulianti, 2019). Dengan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir spontan jam 20.58 WIB, kontraksi uterus baik, perdarahan normal dan tidak terdapat robekan.

Dilanjutkan pemantauan kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV yaitu, tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontaksi rahim, perdarahan, kandung kemih, periksa perineum, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke 2 dan didokumentasikan dalam partograf.

Tanda pasti persalinan adalah timbul kontraksi uterus makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi frekuensi kontraksi minimal 2 kali dalam 10 menit yang dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks, pembukaan dan penipisan serviks ditandai dengan pengeluaran lendir darah

sebagai tanda pemula, bloody shor atau keluar lendir disertai darah dari jalan lahir, kadang ketuban pecah dngan sendirinya, (Prajayanti, 2023).

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahapan. Kala I atau kala pembukaan dari 0 sampai 10 cm. Kala II dinamakan dengan kala pengeluaran janin dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Dalam kala III atau disebut kala pengeluaran uri. Kala IV atau kala pengawasan dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam kemudian (Yulianti, 2019).

Dasar asuhan persalinan dan kelahiran bayi yang bersih dan aman adalah Limabenang merah diantaranya pengambilan keputusan klinik, asuhan sayang ibu, pencegahan infeksi dalam proses persalinan, pencatatan dan pendokumentasian, rujukan medik.

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya kepercayaan dan keinginan sang ibu. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi, menganjurkan ibu mengkonsumsi madu, menganjurkan ibu untuk berdoa, melakukan accupresure, menggunakan aromaterapi pada ruang bersalin. Evidence midwivery menunjukkan bahwa jika ibu mendapatkan dan diberi dukungan selama persalinan mereka mendapat rasa aman dan hasil yang lebih baik, pencehan infeksi dalam proses persalinan untuk meminimalkan risiko terjadinya infeksi pada ibu bersalin meliputi prosedur cuci tangan, pemrosesan sarung tangan, pengelolaan cairan antiseptik, pemrosesan alat bekas pakai, dan penelolaan sampak medik (Hutahaol, 2023).

Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang paling efektif dalam manajemen nyeri persalinan penelitian menunjukkan bahwa terapi akupresur yang dilakukan pada titik SP6 dan Li4 selama 30 menit efektif dapat mengurangi nyeri persalinan kala 1 (Sunarto, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama kala I responden adalah $(5,0 \pm 0,795)$ jam dengan rentang lama kala I adalah 4- 6 jam dimana dapat disimpulkan bahwa accupresure pada titik meridian Sp6 dan BL 67 dapat mempercepat lama persalinan kala I Fase aktif pada ibu primigravida sebanyak 1-2 jam (Mujahidah, 2020). Pentingnya penerapan terapi doa serta faktor pendukung dan penghambat penerapan terapi doa pada layanan

Pengembangan Rohani Islam, dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien bersalin di rumah sakit. spiritual yang diberikan berupa doa yaitu dengan mengingatkan pasien untuk memperbanyak istighfar, membaca doa atau surah pendek dalam Al-Qur'an yang pasien hafal dan dibaca berulang-ulang karena khusus tidak ada doa. untuk melahirkan. Terlihat dari ekspresi pasien lebih tenang dan merasa lebih baik dari sebelumnya (Mumtahanah, 2022).

Relaksasi mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan dan merasa kehangatan yang menyebar keseluruh tubuh. Perubahan-perubahan terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom (Putra, 2022). Nyeri selama proses persalinan yang disertai dengan ketakutan akan memperlambat proses persalinan. Ada pengaruh terapi relaksasi (napas dalam) dalam mengurangi nyeri persalinan. Kepada bidan untuk dapat memberikan terapi nonfarmakologi dalam mengurangi nyeri persalinan dengan terapi relaksasi (napas dalam) (Safitri, 2020). teknik relaksasi dan teknik lainnya seperti massage, perubahan posisi ibu dll untuk membantu ibu mengurangi rasa nyeri persalinan menjadi aman, nyaman, dan ibu, bayi sehat dan sejahtera (Astuti, 2019).

Menurut Yuriati P Tahun 2021 teknik rebozo dapat digunakan selama persalinan yang mampu mengurangi sakit dan menciptakan efek psikologis dan sosial, sehingga ibu melahirkan dalam keadaan rilex, dalam penelitiannya mendapat hasil analisa lama kala I dengan menggunakan teknik rebozo ada pengaruh sehingga dapat diterapkan setiap persalinan normal. Pemberian hypnobirthing dan rebozo berpengaruh terhadap penurunan lama persalinan kala II, dan tidak berpengaruh terhadap skor Apgar (Syswiati, 2023)

Menurut penelirti Wahyuni Tahun 2022 terdapat pengaruh bimbingan gymbal terhadap lama persalinan kala I.

Dengan demikian proses persalinan Ny. S di TPMB S tidak terdapat kesenjangan terkait dengan pemilihan tempat bersalin, sudah tepat sesuai dengan APN dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

4.3 Asuhan Kebidana Pada Masa Nifas

Masa nifas pada Ny. S berjalan dengan normal. Kunjungan dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 6 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu dan 6 minggu setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan Fitriani tahun 2021 mengemukakan kunjungan masa nifas terdiri dari kunjungan pertama 6-8 jam postpartum, kunjungan ke dua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu, kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan.

Kunjungan pertama pada masa nifas dilakukan 9 jam setelah persalinan pada tanggal 11 Mei 2024 pukul 05.58 WIB. Pada kunjungan pertama ibu mengeluh masih merasa mules. Pada hasil pemeriksaan Tanda-tanda vital dalam batas normal, pengeluaran ASI lancar dan tidak ditemukan adanya bendungan ASI, dan hasil pemeriksaan TFU teraba 2 jari dibawah pusat, lochea berwarna merah segar (lochea Rubra), jumlah pengeluaran darah 10-15 cc.

Kunjungan kedua pada masa nifas dilakukan 6 hari setelah persalinan pada tanggal 16 September. Pada saat kunjungan ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan Tanda-tanda vital dalam batas normal, pengeluaran ASI lancar dan tidak ditemukan adanya bendungan ASI, tidak terdapat tanda bahaya, dan hasil penurunan TFU sesuai, lochea Sangunolenta. mendapat dukungan dari suami dan keluarga serta masyarakat tentang cara merawat bayinya.

Terapi yang diberikan pada ibu yaitu vitamin A, Fe (1x/hari), amoxillin (3x/hari). asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan pada ibu bahwa perut mulas adalah hal yang normal karena rahim berkontraksi untuk pemulihan ke bentuk normal seperti sebelum hamil. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini seperti belajar duduk, berdiri dan berjalan-jalan ringan atau perlahan dan bertahap untuk proses pemulihan, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, menjelaskan kebutuhan istirahat, nutrisi dan personal hygiene pada ibu, menyarankan ibu untuk mengkonsumsi kurma, madu untuk mempercepat pemulihan. Pemeriksaan Asuhan yang diberikan pada kunjungan yaitu menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi masa nifas, menyarankan ibu istirahat cukup, menyarankan ibu untuk menjaga kebersihan genitalia, menyarankan ibu senam nifas, menjelaskan tanda bahaya masa nifas,

mengajarkan perawatan payudara setiap hari, menganjurkan ibu untuk merencanakan KB yang akan dipakai.

Kunjungan masa nifas mencegah terjadinya perdarahan memberi konseling pada ibu untuk mencegah perdarahan, memberi ASI secara on demand pada bayi, menciptakan bonding attachment atau hubungan antara ibu dan bayiserta hubungan bayi dengan ayah dan keluarga, menjaga dan mencegah hipotermi pada bayi, , memastikan involusi uterus berjalan normal, memastikan ibu cukup konsumsi makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu dapat menyusui dengan baik, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi meliputi talipusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, menanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami, dan memberikan konseling untuk kontrasepsi secara dini (Fitriani, 2021).

Menurut Fatmawati (2019) istirahat dan tidur yang kurang pada ibu nifas akan mempengaruhi beberapa hal, diantaranya menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayinya sendiri. kebutuhan tidur malam ibu nifas sejumlah 8 jam dan tidur siang 1 jam. Hal yang dilakukan untuk menolong ibu yang memiliki produksi ASI kurang adalah mencoba menemukan faktor yang mempengaruhi seperti faktor obat-obatan atau minuman yang aman untuk dikonsumsi oleh ibu menyusui salah satunya adalah madu (Maftuchah, 2018).

Konsumsi Madu juga dapat membantu ibu saat menjalani masa nifas, karena mempunyai zat gizi yang tinggi dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh ibu saat menyusui. Dokter di Jepang merekomendasikan ibu selama masa nifas mengonsumsi madu (Ernawati, 2019).

Senam payudara dapat digunakan dengan pijat payudara untuk meningkatkan produksi ASI (Salam, 2023). Senam nifas merupakan latihan atau gerak jasmani yang dilakukan sedini mungkin sehabis melahirkan berfungsi untuk mengembalikan kondisi kesehatan, mempercepat penyembuhan, mencegah komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul, dan perut (Mindarsih, 2020). Senam nifas berpengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uteri (Yuli Admasari, 2020). Ada pengaruh intervensi senam nifas terhadap kualitas tidur ibu

nifas. Kombinasi Terapi akupresur dan senam nifas lebih efektif mempercepat proses involusi (Lailiyana, 2021).

Ibu nifas sangat penting membutuhkan asupan gizi yang berkualitas sesuai dengan jumlah kebutuhan. harus tetap memprioritaskan asupan makanan yang bergizi tinggi selama masa-masa pemulihan setelah melahirkan, atau saat masa nifas. Selain untuk mempercepat proses pemulihan, asupan makanan sehat juga membantu memperlancar produksi ASI (Rahmanindar, 2019). terdapat hubungan ibu nifas tentang nutrisi dalam penyembuhan luka perineu (Hayu, 2019).

Diketahui Ada Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas di BBP Nurhasanah, Str,Keb Bandar Lampung Tahun 2019. Hasil uji t didapat p value $0,000 < \alpha (0,05)$. Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar menganjurkan kepada ibu nifas untuk mengkonsumsi kurma agar produksi ASI nya lancar (Agustina, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, pijat oksitosin memiliki efektivitas yang lebih tinggi dalam meningkatkan produksi ASI selama 0-6 hari postpartum dibandingkan dengan pemberian jus kurma. Pemberian sari kurma dan pijat oksitosin dapat dijadikan alternatif bagi ibu nifas yang mengalami gangguan produksi ASI, agar ASI dapat diberikan secara maksimal kepada bayi sehingga bayi dapat tumbuh dengan sehat (Saidah, 2022).

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi yang tidak tercukupi, stress, istirahat, faktor penyusuan dan perawatan payudara. Upaya dalam meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan memberikan rangsangan berupa pemijatan, menyusui bayi sesering mungkin dan pemberian suplementasi sari kurma (Een Husanah, 2020)

faktor lain yang dapat mempengaruhi percepatan laktasi adalah frekuensi menyusui, kondisi ibu yang harus relaks, nutrisi, pemberian ASI tambahan, dan perawatan payudara (Siwi, 2021).

Berdasarkan kasus dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori. Masa nifas Ny. S berjalan dengan lancar dan tidak ada penyulit yang menyertai.

4.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Hasil Pengkajian pada bayi Ny. S lahir pada 10 Mei 2024 pukul 20.45 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar kepala 34 cm. Tanda-tanda vital bayi Ny. S dalam batas normal. Bayi sudah melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) berhasil 1 jam pertama, pemberian salep mata antibiotik profilaksis, pemberian vitamin K yang diinjeksi pada paha kiri secara intramuskular (IM) dengan dosis 0,1 mg 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB0 dipaha sebelah kanan secara IM 1 jam setelah pemberian Vitamin K sampai bayi dibawa pulang kerumah tidak terjadi masalah apapun. Pada pemeriksaan pertama neonatus atau 6 jam bayi baru lahir didapati keadaan umum baik, tanda-tanda vital (nadi, repirasi, dan suhu) dalam batas normal, bayi sudah bisa menyusu dengan baik, tidak rewel dan tidak ada keluhan apapun.

Asuhan kebidanan yang telah diberikan antara lain menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi dengan menyelimuti dan memasang topipada bayi, hindarkan dari paparan udara dan angin dari jendela, pintu atau kipas angin serta memandikan bayi dengan air hangat setelah 6 jam, KIE pada ibutentang perawatan talipusat bayi dengan membungkus kassa steril tanpa dibumbui apapun dan diganti setiap selesai mandi, cara menyusui yang benar yaitu menyusui banyinya secara ondemand, berikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, jelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir pada ibu. Kunjungan ke 2 terdapat hasil pemeriksaan berjalan dengan lancar, tidak terdapat tanda infeksi dan tanda bahaya, tanda-tanda vital dalam batas normal, bayi menyusu dengan baik, bayu mendapatkan ASI eksklusif, reflek bayi baik, pergerakan aktif dan tidak rewe. Asuhan yang diberikan antara lain: menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi dan memandikan bayi dua kali sehari dengan menggunakan air hangat, berikan bayi ASI sesering mungkindan tanpa tambahan makanan dan minuman lain, jelaskan tanda bahaya bayi, memberitahu ibu bagaimana cara perawatan bayi dirumah, menganjurkan ibu untuk rutin membawa bayi ke posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayinya sertamenganjurkan ibu untuk selalu membawa bayinya untuk diimunisasi sesuai tahap usianya.

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit sampai dengan 1 jam setelah bayi dilahirkan. Proses inisiasi menyusui dini ini merupakan salah satu langkah untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif yang nantinya akan menekan angka kematian bayi pada usia kurang dari 28 hari (neonatal) (Nasrullah, 2021). Ada efektifitas pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap perubahan suhu tubuh bayi baru lahir. Diharapkan pada bidan yang melakukan pertolongan persalinan agar memberikan tindakan inisiasi menyusui dini kepada setiap bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya hipoterm (Sari, 2020).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah pemungkin yang kuat terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara keberhasilan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebagai pencegahan kejadian stunting (Hanifa, 2023). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (Amalia, 2023). Karena ASI mengandung zat gizi dan berbagai zat kekebalan tubuh yang dibutuhkan bayi sehingga dapat melindungi bayi dari penyakit seperti diare, sakit telinga, infeksi saluran pernafasan dan alergi. Terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan (Louis, 2022). Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi yaitu variabel peran penolong persalinan (Idawati, 2021).

Bayi baru lahir secara alami melakukan adaptasi suhu tubuh dari lingkungan intra ke ekstrauterin. Bayi baru lahir cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya, disimpulkan bahwa memandikan bayi seharusnya menunggu hingga tubuh bayi stabil, paling tidak pada enam jam setelah kelahiran (Metha, 2018).

Berdasarkan paparan diatas tidak terdapat kesenjangan reori dan kasus, yaitu asuhan yang telah diberikan sesuai dengan teori dan kunjungan neonatus telah lengkap, tidak ada tanda bahaya pada bayi serta bayi diberikan ASI eksklusif.

4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan pada Ny. S setelah 30 hari pasca melahirkan ibu sudah mantap dan tetap memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Pada tanggal 10 Oktober 2023 ibu datang ke TPMB untuk mendapatkan suntikan KB 3 bulan, saat ini ibu masih aktif menyusui bayinya, ibu belum mendapatkan haid, HPHT 215 Desember 2022 tidak memiliki riwayat penyakit termasuk darah tinggi (hipertensi) dan kencing manis (DM). tanda-tanda vital dalam batas normal.

Asuhan yang diberikan pada ibu konseling Kb menerapkan 6 langkah yaitu SATU TUJU (SApa salam, Tanyakan, Uraikan, banTU, Jelaskan, Kunjungan Ulang), menjelaskan kontrasepsi suntik 3 bulan yang berisi hormon progestinyang diberikan 3 bulan sekali atau 12 minggu sekali pada bokong.konseling asupan nutrisi, cara kerja kontasepsi suntik 3 bulanmenjelaskan indikasi suntik 3 bulan, penyuntikan KB sesuai prosedur (Primadewi, 2023).

Bagi Ibu yang dalam masa menyusui, tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi suntik yang memiliki kandungan estrogen atau estradiol sipionat karena dapat menurunkan jumlah produksi ASI (Haryati, 2020). terdapat hubungan antara lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan kelainan menstruasi pada ibu menyusui yang menggunakan KB suntik 3 bulan di wilayah operasi Puskesmas Talise tahun 2022 (Wasia, 2023).

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui juga perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 ibu yang memakai KB suntik 3 bulan sebesar 29 ibu (80,6%) diantaranya mengalami ASI cukup (Bingan, 2019). bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan produksi ASI di area kerja Puskesmas Poasia (Alifariki, 2019),

Berdasarkan paparan kasus dan teori diatas tampak tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Ny. S menggunakan KB suntik 3 bulan pada hari ke 30 persalinan dan ibu memilih alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui dan tidak mengganggu produksi ASI serta tidak ada masalah pada ibu untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.