

BAB 4

KAJIAN KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Kajian Kasus

4.1.1 Asuhan Komprehensif Pada Ny.L

Tempat Yankes	: PMB Siti Julaeha								
Hari/Tanggal	: 14 Januari 2025								
Pukul	: 16.00 wib								
Mahasiswa	: Aura Fatimah Azzahra								
A.	DATA SUBJEKTIF								
1.	Biodata								
	a. Nama Istri : Ny. L				b. Nama Suami : Tn. N				
	Umur : 31 Tahun				Umur : 36 Tahun				
	Agama : Islam				Agama : Islam				
	Pendidikan : SMA				Pendidikan : S1				
	Pekerjaan : IRT				Pekerjaan : Karyawan Swasta				
	No.Hp : 0852xxx				No.Hp : 0813xxxxxx				
	Alamat : Jl.Suka karya				Alamat : Jl. Suka Karya				
	Alasan Kunjungan / Keluhan Utama : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.								
2.	Riwayat Menstruasi								
	a. HPHT : 29-04-2024				c. TP : 05 -02-2025				
	b. Siklus : 28 Hari				d. Masalah : Tidak Ada				
3.	Riwayat Perkawinan								
	a. 1 ^o Perkawinan Ke : 1								
	b. Usia Perkawinan : 6 Tahun								
	c. Usia Saat Kawin : 25 Tahun								
4.	Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu								
	No	Tahun	UK	Tempat Partus	Jenis Persalinan	Penolong	Nifas	Anak JK/BB	Keadaan Saat Ini
	1)	2020	Aterm	Klinik	Normal	Bidan	Normal	Pr/2.800	Hidup
	2)	H	A	M	I	L	I	N	I

5.	<p>Riwayat Kehamilan Saat Ini</p> <p>a. Pertama kali memeriksakan kehamilan pada UK 8 minggu 4hari</p> <p>b. Pemeriksaan ini yang ke – 5</p> <p>c. Masalah yang pernah dialami Trimester</p> <p>Trimester I : mual dan pusing</p> <p>Trimester II : tidak ada</p> <p>Trimester III : tidak ada</p> <p>Imunisasi : TT 1 TT2</p> <p>d. Pengobatan / anjuran yang pernah diperoleh : Asam Folat, Tablet Fe, Vit B6</p> <p>e. Pemeriksaan lab di lakukan pada tanggal 26 – 11- 2024</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gol. Darah : AB - Hb : 13,1 gr/dl - Glukosa : - - Protein Urin : - - HIV/AIDS : NR - HbsAg : NR - Syphilis : NR
6.	<p>Riwayat Penyakit / Operasi Yang Lalu</p> <p>Ibu mengatakan tidak mengidap penyakit ataupun riwayat penyakit menular seperti TBC, Hepatitis dan HIV serta ibu tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya.</p>
7.	<p>Riwayat Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Reproduksi</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada mengalami riwayat penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi lainnya, seperti : miom, kista, kanker serviks, HIV/AIDS, sifilis, dan lainnya.</p>
8.	<p>Riwayat Penyakit Keluarga Yang Pernah Menderita Sakit</p> <p>Ibu mengatakan ada memiliki riwayat penyakit turunan yaitu hipertensi</p>
9.	<p>Riwayat Keluarga Berencana</p> <p>Ibu mengatakan pernah menggunakan KB kondom</p>
10.	<p>Pola Aktivitas</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>Makan : 3x sehari (1 porsi)</p> <p>Minum : 7-8 gelas / hari</p> <p>Jenis makanan/minuman yang sering dikonsumsi :</p> <p>Nasi, lauk pauk (ikan,ayam,daging,telur), tahu, tempe, sayuran, buahan, air putih, susu</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>BAK : 7-8 x/hari</p> <p>BAB : 1 x/hari</p> <p>Konsistensi : lunak</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>c. Istirahat</p> <p>Tidur Siang : 30 – 1jam jam/hari</p> <p>Tidur Malam : ±6-7 jam/hari</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>d. Psikososial :</p> <p>ibu mengatakan senang dengan kehamilannya dan mendapat suport dari suami serta</p>

	keluarga dalam kehamilan ini.
B.	DATA OBJEKTIF
1.	Pemeriksaan Fisik
	<p>a. Keadaan Umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. Sikap Tubuh : Normal (Lordosis)</p> <p>d. BB Sebelum Hail : 60 Kg</p> <p>e. BB Saat ini : 82 kg</p> <p>f. Kenaikan BB : 22 kg</p> <p>g. IMT : 26,6 kg/m² (Over weight)</p> <p>h. TB : 150 cm</p> <p>i. LILA : 33 cm</p> <p>j. TTV</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>S : 36.5 °C</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>P : 20 x/menit</p> <p>k. Rambut/ Kepala : Bersih dan tidak rontok</p> <p>l. Muka : Tidak ada Oedema dan cloasmagravidarum</p> <p>m. Mata : Konjuntiva tidak pucat, sklera putih tidak ikterik</p> <p>n. Hidung : Tidak ada polip ataupun pengeluaran cairan</p> <p>o. Mulut</p> <p>Gigi : Tidak ada carries</p> <p>Lidah : Bersih</p> <p>Gusi : Tidak bengkak dan tidak berdarah</p> <p>Telinga : Tidak ada infeksi ataupun pengeluaran cairan</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran kelenjer tyroid dan venajugularis</p> <p>p. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, areola mamea hiperpigmentasi.</p> <p>q. Abdomen :</p> <p>Inspeksi : Tidak Terdapat bekas operasi SC, Striae Albicans, Linea nigra</p> <p>Palpasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bagian atas teraba Tfu setinggi px (31cm) teraba lunak, bundar, tidak melenting yaitu bokong janin - Bagian samping kiri teraba keras dan memanjang yaitu punggung janin - Bagian samping kanan teraba bagian-bagian kecil menonjol yaitu ekstermitas janin - Bagian bawah teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala janin. Kepala janin belum masuk PAP <p>u. TBJ : (31 – 13) x 155 = 2.790 gram</p> <p>v. DJJ : 132x/menit kuat dan teratur</p> <p>w. Genetalia eksternal : Tidak ada keputihan</p> <p>x. Ekstremitas : Tidak ada oedema / varises, reflek patella +/+, akral normal (suhu tubuh)</p>
	<p>KSPR</p> <p>Skor awal : 2</p> <p>Total : 2</p>

C.	ASSESSMENT Dx Ibu : Ny L G2P1A0H1 UK 36 minggu k/u ibu baik Dx Janin : Janin hidup, tunggal, intrauterin, presentasi kepala K/U janin baik.
D.	PENATALAKSANAAN <ol style="list-style-type: none">1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan. Keadaan umum ibu dan janin baik. Ibu mengerti akan apa yang disampaikan.2. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan, ibu mengerti dengan apa yang di jelaskan Dan dapat menjelaskan kembali3. Memberitahu tentang perawatan payudara, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali4. Menganjurkan kepada ibu untuk mengurangi makan yang berlemak dan manis serta menganjurkan ibu untuk minum susu , serta minum multivitamin dan memperbanyak makan buah dan sayur. ibu mengerti dengan apa yang di ajarkan5. Meningkatkan kepada ibu untuk teratur mengkonsumsi obat-obatan yang di berikan oleh bidan, ibu diberikan obat berupa tablet tambah darah 1x1 dan kalsium 1x16. Menjadwal kan ibu datang kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan, ibu mengerti dengan apa yang di jelaskan

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Umur Dx awal	: Ny. L : 31 Tahun : Ny.L G2P1A0H1 uk 36 minggu k/u ibu baik Janin hidup, tunggal, intrauterin, presentasi kepala, k/u janin baik.
Selasa, 21 januari 2025 PMB Siti Julaeha	<p>S : Ibu mengatakan ada keluar ambeien sedikit dan ibu ingin memeriksakan kehamilannya</p> <p>O :</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>BB : 81 kg</p> <p>TTV</p> <p>TD : 110/60 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>P : 22 x/menit</p> <p>S : 36.4 °C</p> <p>Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bagian atas Tinggi fundus uteri setinggi px (31 cm) teraba lunak, bundar, tidak melenting yaitu bokong janin - Bagian samping kiri teraba keras dan memanjang yaitu punggung janin - Bagian samping kanan teraba bagian-bagian kecil menonjol yaitu ekstermitas janin - Bagian bawah teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala janin. Kepala janin belum masuk PAP <p>TBJ : (31-13) x 155 = 2.790 gram</p> <p>DJJ : 135 x/menit (kuat dan teratur)</p> <p>Ekstemitas : Akral hangat, tidak terdapat edema, Refleks patella : +/+, tidak ada varises</p> <p>Anus : Terdapat sedikit ambeien namun tidak mengganggu</p> <p>A :</p> <p>Dx Ibu : Ny L G2P1A0H1 UK 37 minggu K/U ibu baik.</p> <p>Dx Janin : Janin hidup, tunggal, intrauterin, presentasi kepala</p> <p>Masalah : Terdapat ambeien</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan. Bahwa keadaan umum ibu dan janin baik. Ibu mengerti akan apa yang disampaikan. 2. Memasukkan kembali hemoroid ke dalam anus, karena hemoroid yang ibu miliki terletak di derajat I 3. Menganjurkan makan makanan yang mengandung serat seperti pepaya, apel, pisang, alpukat, wortel, brokoli dan sayuran berwarna hijau, serta banyak minum air putih 4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya kehamilan, ibu

	<p>mengerti dengan apa yang di jelaskan</p> <p>5. Mengingat kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dengan apa yang di jelaskan</p> <p>6. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan, ibu mengerti dan akan mulai merencanakannya</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu/jika ada keluhan, ibu mengerti</p>
<p>Selasa, 28 Januari 2025 PMB Siti Julaeha</p>	<p>S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>BB : 82 kg</p> <p>TTV</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>P : 20 x/menit</p> <p>S : 36.5 °C</p> <p>Mata : Konjuntiva tidak pucat, sklera putih tidak ikterik</p> <p>Anus : Tidak tampak pengeluaran ambeien</p> <p>Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bagian atas Tinggi fundus uteri setinggi px (31 cm) teraba lunak, bundar, tidak melenting yaitu bokong janin - Bagian samping kiri teraba keras dan memanjang yaitu punggung janin - Bagian samping kanan teraba bagian-bagian kecil menonjol yaitu ekstermitas janin - Bagian bawah teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala janin. Kepala janin sudah masuk PAP (Sejajar) <p>Perlimaan 3/5</p> <p>TBJ : $(31-12) \times 155 = 2.945$ gram</p> <p>DJJ : 145 x/menit (kuat dan teratur)</p> <p>Ekstemitas : Akral hangat, tidak terdapat edema , refleks patella +/+, tidak ada varises</p> <p>A :</p> <p>Dx Ibu : Ny LG2P1A0H1 UK 38 minggu K/U ibu baik.</p> <p>Dx Janin : Janin hidup, tunggal, intrauterin, presentasi kepala K/U janin baik.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan. Bahwa keadaan umum ibu dan janin baik. Ibu mengerti akan apa yang disampaikan. 2. Mengajukan kepada untuk mengonsumsi minum susu , serta minum multivitamin dan memperbanyak makan buah dan sayur.

	<p>ibu mengerti dengan apa yang di ajarkan makan buah dan sayur. ibu mengerti dengan apa yang di ajarkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberitahu ibu tanda – tanda persalinan, ibu mengerti 4. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan ibu mengerti dan sudah mempersiapkannya 5. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu/jika ada keluhan, ibu mengerti dan akan kembali sesuai jadwal.
<p>Di PMB Siti Julaeha 01 February 2025 Pukul 05.00 wib</p>	<p>S : Ibu datang dengan keluhan nyeri perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang sejak pukul 01.00 wib.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 82 kg TTV</p> <p>TD : 120/90 mmHg N : 80 x/menit P : 22 x/menit S : 36.6 °C</p> <p>Abdomen : tinggi fundus uteri 31 cm. Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bagian atas Tinggi fundus uteri setinggi px (31 cm) teraba lunak, bundar, tidak melenting yaitu bokong janin - Bagian samping kiri teraba keras dan memanjang yaitu punggung janin - Bagian samping kanan teraba bagian-bagian kecil menonjol yaitu ekstermitas janin - Bagian bawah teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala janin. Kepala janin sudah masuk PAP (sejajar) <p>Perlimaan 3/5 His : 3x10'30" DJJ : 130 x/menit (kuat dan teratur)</p> <p>Pemeriksaan Dalam</p> <p>Portio</p> <p>Konsistensi : Lunak Arah Sumbu : Searah Jalan Lahir Pembukaan : 2 cm Ketuban : Utuh (+) Presentasi : Kepala Molase : Tidak ada Penurunan : H II</p> <p>A :</p> <p>Dx Ibu : Inpartu kala I fase laten UK 38-39 minggu, K/U ibu baik. Dx Janin : Janin hidup, tunggal, intra uterin presentasi kepala K/U janin baik.</p>

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu dan suami mengerti. Dan sudah pembukaan 2 cm 2. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan pada ibu dan janin 3. Menghadirkan suami ibu sebagai pendamping saat persalinan. melakukan deep back massage pada punggung dan pinggang ibu untuk mengurangi rasa nyeri yang ibu rasakan, serta memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu untuk menambah tenaga ibu saat proses persalinan nantinya. 4. Mengajarkan kepada ibu teknik relaksasi yaitu untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu seperti : teknik relaksasi nafas dalam, Counter pressure/deep back massage. Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi dengan baik 5. Menganjurkan ibu pulang atas permintaan sendiri setelah di setujui oleh bidan penanggung jawab di karenakan pembukaan masih menetap dan mengingatkan kepada ibu untuk datang segera ke klinik apabila sakit semakin kuat dan sakit.
<p>PMB Siti Julaeha 01 February 12.30 wib</p>	<p>S : Ibu mengatakan sakit semakin kuat dan ada rasa ingin meneran dan BAB serta ibu mengatakan ketuban sudah pecah 15 menit yang lalu</p> <p>O :</p> <p>Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 140/90 mmHg N : 80x/menit P : 24x/menit S : 36,0 °C His : 4x10'50'' DJJ : 142x/menit(kuat dan teratur) Abdomen : tinggi fundus uteri 31 cm. Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Bagian atas : Tinggi fundus uteri setinggi px (31 cm) teraba lunak, bundar, tidak melenting yaitu bokong janin - Bagian samping kiri : teraba keras dan memanjang yaitu punggung janin - Bagian samping kanan : teraba bagian-bagian kecil menonjol yaitu ekstermitas janin - Bagian bawah : teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala janin. Kepala janin sudah masuk PAP , Perlimaan 0/5 <p>Pemeriksaan Dalam : Effacement : 100% Pembukaan : 10 cm Ketuban : Pecah spontan sisa air ketuban jernih Presentasi : Belakang kepala Molase : Tidak Ada Posisi : UUK didep</p>

	<p>Penurunan : Hodge IV</p> <p>A : Dx Ibu : Inpartu kala II, K/u ibu baik Dx Janin : Janin hidup, tunggal, intrauterin presentasi belakang kepala</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman yang dirasakannya, ibu memilih posisi semi fowler/ setengah duduk 1. Memimpin ibu untuk mengejan pada saat adanya his dan istirahat saat tidak ada his, ibu mengerti 2. Memenuhi kebutuhan cairan ibu disela-sela kontraksi. 3. Memberi pujian ketika ibu berhasil meneran dengan baik. 4. Membantu proses kelahiran bayi saat kepala sudah tampak 5-6 cm didepan vulva, bayi lahir spontan pukul 12.40 WIB, langsung menangis, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif. Jenis kelamin laki-laki, . 5. Meletakkan bayi diatas perut ibu, mengeringkan tubuh bayi,dan menggantungkan kain bayi menggunakan bedung kering.
<p>PMB Siti Julaeha 01 feb, 12.40 wib</p>	<p>S : Ibu mengatakan lega dan senang bayinya selamat dan sehat</p> <p>O : Bayi lahir spontan, menangis kuat, bergerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki Keadaan umum : Baik Kesadaran : CM Palpasi : TFU Setinggi pusat, tidak ada janin kedua Kontraksi : Baik Kandung Kemih : Tidak Penuh Anogenetalia : Tali pusat sudah tampak di depan vulva</p> <p>A : Dx Ibu : Parturien kala III, K/U ibu baik.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyuntikan oxytocin 10 IU pada sepertiga paha kanan bagian luar. Secara IM, sudah diberikan 2. Memotong tali pusat dan mengikat tali pusat bayi. Tali pusat. Sudah terpotong 3. Memfasilitasi bayi melakukan IMD, IMD sudah dilakukan. 4. Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali) di saat kontraksi untuk melahirkan plasenta sambil menilai tanda lepasnya plasenta, plasenta lahir spontan dan lengkap pukul 12.45 5. Melakukan massase fundus uteri dan mengajarkan pendamping untuk melakukan massase uterus guna mencegah terjadinya atonia uteri serta perdarahan abnormal post partum. Kontraksi baik
<p>PMB Siti Julaeha</p>	<p>S : Ibu mengatakan lega dan senang persalinannya berjalan dengan lancar dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.</p>

12.45 WIB	<p>O : Plasenta lahir spontan dan lengkap Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/80 mmHg N : 84 x/menit P : 22 x/menit S : 36.8 °C Abdomen : TFU 2 jari dibawah Pusat Kontraksi Uterus : Baik Kandung kemih : tidak penuh Ano-genetalia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan : ±80 cc • Perineum : terdapat laserasi di mukosa vagina dan otot perineum • Hemoroid : Tidak ada <p>A : Dx Ibu : Parturien kala IV, K/U ibu baik, Laserasi derajat II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa persalinan sudah selesai serta keadaan umum ibu dan bayi baik. 2. Melakukan hecing derajat 2 dengan cara putus sederhana menggunakan anestesi lidocain 2%. 3. Melakukan Obsevasi kala IV yaitu: memantau setiap 15 menit pada 1 jam pertama, Memantau setiap 30 menit pada 1 jam kedua, dan mencatat hasil observasi dilembar bagian belakang patograf 4. Membersihkan ibu, mengganti pakaian ibu dan memakaikan ibu pembalut 5. Mendekontaminasikan alat yang telah dipakai, alat sudah dibersihkan dan sudah di DTT 6. Melengkapi dokumentasi lembar partograf
-----------	--

<p>KF 1 Minggu, 02 February 2025 09.30 wib PMB Siti Julaeha</p>	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya 2. Ibu mengatakan ASI nya belum keluar 3. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules 4. Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar 5. Ibu mengatakan ada nyeri pada luka perineum <p>Objektif:</p> <p>Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>TTV: TD : 115/80 mmHg</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>P : 20x/menit</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>Mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat</p> <p>Payudara : Bersih, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada kemerahan dan pembengkakan pada payudara, konsistensi lunak</p> <p>Kontraksi uterus : Baik</p> <p>TFU : 2 jari dibawah pusat</p> <p>Kandung kemih : Kosong</p> <p>Anogentalia :</p> <p>Lochea : Rubra</p> <p>Perdarahan : ± 50 cc</p> <p>Perineum : Luka Jahitan baik</p> <p>Hemoroid : Tidak ada</p> <p>Ekstremitas : tidak ada odema, varises dan tidak tampak kelainan</p> <p>Assesment:</p> <p><i>P₂A₀H₂</i> nifas normal 18 jam dengan jahitan laserasi derajat II, keadaan umum baik</p> <p>Plan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara keseluruhankondisi ibu saat ini baik dilihat dari pemeriksaan TTV. 2. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan mules yang ibu rasakan adalah hal yang normal, karena uterus ibu berkontraksi dengan baik. Yang bertujuan untuk mengurangi pendarahan. 3. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya agar membantu meningkatkan produksi asi sehingga asi bisa keluar serta melakukan pemijatan oksitosin dan pijat laktasi. 4. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi daun katuk untuk memperlancar ASI serta mengkonsumsi nutrisi makanan yang bergizi 5. Memberikan penkes mengenai ASI eksklusif dan manfaatnya serta menganjurkan untuk memberikan asi sesering mungkin pada bayinya tanpa jadwal (on demand).
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Menjelaskan ibu tentang teknik menyusui yang benar pada bayinya yaitu dengan cara bagian areola mammae masuk seluruhnya ke mulut bayi, tidak adanya bunyi saat bayi menyusui, posisi duduk ibu buat senyaman mungkin, usahakan ibu mengajak bicara bayinya, ibu bisa melakukannya. 7. Memberitahu ibu tentang cara mengurangi rasa nyeri dan cara merawat luka perineum yaitu jaga kebersihan area vagina, Istirahat dengan cukup, Kenakan pakaian yang nyaman dan jangan ketat 8. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya nifas seperti perdarahan, pusing, demam tinggi, infeksi pada perineum, infeksi pada payudara dll. Bila terdapat salah satu tanda bahaya masa nifas maka anjurkan ibu untuk segera ke faskes. 9. Memberitahu ibu akan melakukan kunjungan kembali 10. Diberikan obat obatan seperti : Amoxicillin 3x1, Bundavin 1x1, Herbatiasari Asi 3x1, Vit A 2 kapsul dosis 1x1.
<p>KF 2</p> <p>(6 hari) Jum'at, 07 Februari 2025 Pukul 17.00 WIB Rumah Ny. L</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak keluar pada hari ke3 dan bayi kuat menyusu - Ibu mengatakan darah yang keluar sudah tidak terlalu banyak dan bewarna agak kecoklatan - Ibu mengatakan rasa mules yang dirasakan saat pasca melahirkan sudah berkurang - Ibu mengatakan luka pada perineum masih ada nyeri” sedikit - ibu mengatakan sudah ada BAB <p>Objektif:</p> <p>Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>TTV: TD : 120/80 mmHg</p> <p>S : 36,0 °C</p> <p>P : 20x/menit</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>Mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat</p> <p>Payudara : Tidak bengkak, tidak kemerahan, putting susu menonjol, areola mammae bersih Pengeluaran ASI sudah banyak, dan konsistensi tegang</p> <p>TFU : Pertengahan simfisis Kandung</p> <p>kemih : Tidak penuh</p> <p>Anogenetalia :</p> <p>Lochea : Sangulenta</p> <p>Perineum : Luka Jahitan baik</p>

	<p>Hemoroid : Tidak ada Ekstremitas : tidak ada odema, varises dan tidak tampak kelainan EPDS : 3</p> <p>Assesment: Ny. L P2A0H2 nifas normal hari ke 6, keadaan umum ibu baik dengan jahitan laserasi derajat II</p> <p>Plan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dan keadaan umum ibu dalam batas normal, dan tidak ada tampak tanda-tanda infeksi. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang ASI Eksklusif yaitu hanya memberi ASI saja kepada bayinya tanpa dicampur susu formula sampai umur bayi 6 bulan. memberikan pujian dan semangat kepada ibu karena masih memberikan bayinya ASI. 3. Memberitahu kepada ibu cara perawatan perineum untuk menghindari terjadinya infeksi dengan cara sesering mungkin mengganti pembalut dan pakaian dalam minimal 3 kali sehari, usahakan untuk tetap kering. 4. Memberitahu ibu untuk untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bervariasi khususnya tinggi akan protein dan serat. Ibu mengerti dan sudah melakukannya.
<p>KF 3</p> <p>(hari ke - 25 postpartum) Rabu, 26 Februari 2025 Rumah Ny. L</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan darah yang keluar tidak banyak hanya tinggal flek-flek - Ibu mengatakan produksi ASI nya makin banyak dan masih memberikan ASI kepada bayinya - Ibu mengatakan jahitan pada perineum sudah tidak nyeri <p>Objektif:</p> <p>Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos Mentis TTV: TD : 120/90 mmHg S : 36,5°C P : 20x/m N : 80x/menit Mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat</p> <p>Payudara : Tidak bengkak, tidak kemerahan, puting susu menonjol, areola mammae bersih, konsistensi tegang</p> <p>TFU : Tidak teraba Kandung kemih : Tidak penuh Anogenetalia : Lochea : Alba Perineum : Luka Jahitan baik dan sudah kering Hemoroid : Tidak ada Ekstremitas : tidak ada odema, varises dan tidak tampak kelainan</p>

	<p>Assesment: <i>P2A0H2</i> nifas normal hari ke 25 dengan jahitan laserasi derajat II , keadaan umum baik</p> <p>Plan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal 2. kepada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif 3. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB dan menjelaskan kepada ibu jenis-jenis alat kontrasepsi, ibu mengerti dan ibu mengatakan akan tetap menggunakan kb kondom 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bervariasi khususnya tinggi akan protein dan serat. Ibu mengerti dan sudah melakukannya. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas dan lakukan kunjungan klinik jika ada masalah.
<p>KF 4</p> <p>(hari ke – 35) Sabtu, 8 maret 2025 Rumah Ny. L</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah melakukan aktifitas seperti biasa - Ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja kepada bayinya <p>Objektif: Pemeriksaan Fisik</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>TTV: TD : 120/70 mmHg S : 36,6oC</p> <p>P : 20x/menit</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>Mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat</p> <p>Payudara : Tidak bengkak, tidak kemerahan, puting susu menonjol, areola mammae bersih, serta konsistensi tegang</p> <p>TFU : Tidak teraba</p> <p>Kandung kemih : Tidak penuh</p> <p>Anogentalia :</p> <p>Lochea : Alba</p> <p>Perineum : Luka Jahitan baik dan sudah kering</p> <p>Hemoroid : Tidak ada</p> <p>Ekstremitas : tidak ada odema, variseses dan tidak tampak kelainan</p> <p>Assesment: <i>P2A0H2</i> nifas normal hari ke 35 dengan jahitan laserasi derajat II, keadaan umum baik</p>

	<p>Plan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal2. Menjelaskan kembali kepada ibu jenis jenis alat kontrasepsi, ibu tetap ingin menggunakan alat kontrasepsi kondom3. Tetap memberikan support kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bervariasi khususnya tinggi akan protein dan serat. Ibu mengerti dan sudah melakukannya.
--	---

	<p>Hidung : Simetris, ada lubang hidung, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak adasecret</p> <p>Mulut : Simetris, ada palatum, tidak ada bintik putih pada lidah, gusi merah, tidak ada kelainan</p> <p>Telinga : Simetris, ada daun telinga, tidak ada cairan yang keluar</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada trauma flexus brachialis dantidak ada lipatan kulit berlebihan dibelakang leher</p> <p>Dada : Simteris, tidak ada pembesaran buah dada, tidak ada pernafasan retraksi intercostal, dan tidak ada kelainan kongenital</p> <p>Abdomen : Normal, tidak ada pembesaran, tidak ada perdarahan pada tali pusat</p> <p>Anogenetalia : Terdapat scrotum, testis sudah turun ke dalam skrotum, lubang uretra ada, lobang anus ada dan tidak ada kelainan cacat bawaan</p> <p>Ekstremitas Atas : Panjang lengan sama, jumlah jari lengkap,tidak ada frakturhumerus dan fraktur klavikula, pergerakan aktif</p> <p>Ekstremitas Bawah : Panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif</p> <p>Kulit : Kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bercak atau tanda lahir, ada vernik kaseosa dan ada lanugo</p> <p>Keadaan Neuromuscular :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Refleks menghisap : Baik b. Reflex moro : Baik c. Reflex genggam : Baik d. Reflex rooting : Baik
C	<p>ASSASEMENT</p> <p>Neonatus normal usia 1 jam, cukup bulan dan keadaan umum bayi baik</p>
D	<p>PLAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat dan normal 2. Melakukan penyuntikan Vit.K pada bayi, bayi sudah diberikan suntik Vit. K 1 mg (IM) untuk mencegah perdarahan intracranial 3. Memberikan salep mata pada bayi untuk mencegah infeksi pada mata. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin pada bayinya dan tanpa jadwal (on demand), ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan agar tidak terlalu dingin dan panas, menyelimuti bayi badan memberi topi agar tidak terjadi hipotermi pada bayi, tidak meletakkan bayi secara langsung bersentuhan dengan lantai/benda yang bersuhu rendah, ibu paham dan akan menjaga kehangatan bayinya. 6. Memberitahu dan mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi dengan tidak membubuhi apapun pada tali pusat. 7. Memberitahu kepada ibu bahwa setelah ini akan ada kunjungan rumah untuk memantau keadaan bayinya.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS	
Hari/Tanggal	Uraian
1	2
<p>KN 1 (6-48 jam) 02 February Pukul 07.10 WIB PMB Siti Julaeha</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan bisa menyusui tetapi pengeluaran ASI belum ada <p>Objektif:</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>TTV:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernafasan : 42 x/menit - Detak Jantung : 125 x/menit - Suhu : 36,6⁰ C <p>BB : 2.500 gram</p> <p>JK : Laki-laki</p> <p>Mata : Sklera tidak ikterik</p> <p>Abdomen : Tali pusat terbungkus kassa dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Assesment:</p> <p>Neonatus normal usia 18 jam dengan keadaan umum baik</p> <p>Plan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan umum bayi baik. 2. Memberitahu ibu tentang pencegahan hipotermi pada bayinya, yaitu dengan cara menjaga suhu sekitar tubuh bayi dan jangan sampai bayinya kedinginan, membedong bayi, mengganti popok/bedong bila basah, <i>bounding attachment</i> dan menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan (on deman) guna merangsang produksi ASI dan mencukupi kebutuhan gizi bayinya dan mencegah bayi dari hipotermi. 3. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu mengenai ASI eksklusif yang harus diberikan kepada bayi sampai berusia 6 bulan tanpa ditambahkan apapun yang berguna untuk menjaga kesehatan bayinya dan membantu mencerdaskan otak bayi

	<p>dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ajarkan ibu tehnik menyusui yang benar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat dengan cara menjaga agar tali pusat tetap kering tanpa dibubuhi apapun seperti betadin atau ramuan tradisional lainnya, hal ini bertujuan agar tidak terjadi infeksi pada bayinya, dengan menggunakan prinsip bersih dan kering. 5. Memberitahu tentang tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, bayi lemah, bayi sesak nafas, demam tinggi, diare yang berlebihan, kulit dan mata bayi kuning, dan feses berwarna pucat, jika ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut segera bawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat. 6. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan lagi untuk memantau dan melihat perkembangan bayinya.
<p>KN 2 (6 hari) Jum'at, 02 February 2025 Pukul 17.00 WIB Rumah Ny. L</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bahwa tali pusat bayinya sudah lepas pada hari 4 Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat - Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya sesering mungkin <p>Objektif:</p> <p>Keadaan Umum : Baik Warna kulit : Kemerahan</p> <p>TTV:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernafasan : 43 x/menit - Detak Jantung : 127 x/menit - Suhu : 36,7⁰ C <p>Berat badan : 2.700 gram</p> <p>Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterus</p> <p>Abdomen : Bekas tali pusat sudah lepas dan sudah kering</p> <p>Refleks sucking dan swallowing kuat, Bayi bergerak aktif</p> <p>Assesment:</p> <p>Neonatus usia 6 hari normal dengan keadaan umum baik</p> <p>Plan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa keadaan umum bayi baik. 2. Memberitahu ibu bahwa sudah terjadi peningkatan berat bayi dari sebelumnya yaitu 2.500 gram dan sekarang 2.700 gram dengan kenaikan yaitu 200 gram.

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingatkan kembali pada ibu agar selalu memberikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun, karena ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi yang mampu mencukupi segala kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh bayi. ASI juga makanan yang mudah untuk dicerna bagi bayi. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi. 4. Memberi semangat kepada ibu dan memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. 5. Melakukan dan mengajarkan langkah-langkah pijat bayi dan menginformasikan kepada ibu manfaat pijat bayi serta memberitahu ibu waktu kapan yang baik untuk dilakukannya pijat bayi dan mengajarkan ibu cara pijat bayi. 6. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan lagi untuk memantau dan melihat perkembangan bayinya.
<p>KN 3 (25 hari) Rabu, 26 Februari 2025 Rumah Ny. L</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat - Ibu sudah melakukan pijatan pada bayinya <p>Objektif:</p> <p>Keadaan Umum : Baik Warna kulit : Kemerahan</p> <p>TTV:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernafasan : 40 x/menit - Detak Jantung : 128 x/menit - Suhu : 36,6⁰ C <p>Berat badan : 3.655 gram Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterus</p> <p>Bayi bergerak aktif, bayi sudah dapat menatap ibu dan tersenyum</p> <p>Assesment:</p> <p>Neonatus usia 25 hari normal dengan keadaan umum baik</p> <p>Plan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa keadaan umum bayi baik. 2. Memberitahu Memberitahu ibu bahwa sudah terjadi peningkatan berat bayi dari sebelumnya yaitu 2.700

	<p>gram dan sekarang 3.655 gram dengan kenaikan yaitu 955 gram.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberitahu ibu untuk menstimulasi bayinya seperti mengajaknya untuk mengobrol, bermain bersama bayinya, hal ini bertujuan selain menjaga kontak batin antara bayi dengan ibu, dengan adanya stimulasi juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak pada bayinya. 4. Mengingatkan kembali pada ibu agar selalu memberikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun, karena ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi yang mampu mencukupi segala kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh bayi. ASI juga makanan yang mudah untuk dicerna bagi bayi. 5. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi. 6. Memberi semangat kepada ibu dan memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan memberitahu ibu bahwa berat badan bayinya mengalami peningkatan yang baik. 7. Mengingatkan ibu tentang manfaat dan kegunaan imunisasi pada bayinya untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayinya terhadap berbagai penyakit, dan menganjurkan ibu membawa bayinya untuk imunisasi ke puskesmas, klinik, ataupun posyandu serta memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya. 8. Memberitahu ibu bahwa kunjungan telah berakhir dan menganjurkan ibu membawa anaknya ke posyandu.
--	--

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pembahasan ANC

Pada pemeriksaan pertama ANC pada tanggal 14 januari 2025 di PMB Siti Julaeha, dilakukan pengkajian data subjektif dan didapatkan Ny.L usia 31 tahun G2P1A0H1. Pengukuran TFU (Tinggi Fundus Uteri) merupakan salah satu metode pengukuran yang sering dilakukan pada kehamilan trimester kedua dan ketiga, dengan cara mengukur perut ibu dari simfisis pubis hingga fundus uteri menggunakan pita ukur. Pengukuran TFU dengan menggunakan pita ukur di Amerika oleh Mc. Donald pada tahun 1906-1910, sehingga dikenal dengan sebutan

‘pengukuran Mc. Donald’ . Dan dari hasil yang di dapat bahwa TFU ibu berada setinggi Prosesus Xyphoideus (PX) normalnya tfu berada di px adalah usia kehamilan 36 – (dibawah 40 minggu), serta berdasarkan hasil USG yang dilakukan berdasarkan hitungan besar kepala, lengan, dan kaki bayi didapatkan usia kehamilan ibu berada di usia 36 minggu. Hal ini merupakan usia yang baik untuk wanita menjalani kehamilannya dan sesuai dengan yang disebutkan bahwa usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur wanita hamil yang berisiko adalah <20 tahun dan >35 tahun. Dan pada kehamilan kedua ini, jarak antara kehamilan pertama dan kedua sudah memasuki hitungan 4 tahun, yang mana hal ini dianjurkan sesuai dengan jarak yang dianjurkan. Karena jarak kehamilan serta usia ibu yang berada pada usia yang baik dalam masa kehamilan merupakan salah satu upaya dalam menghindari resiko kehamilan yang tertera pada 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat) dan 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat merujuk dan terlambat mendapat penanganan di tempat rujukan) (Kemenkes RI, 2020).

Pada kunjungan ANC selama kehamilannya didapatkan bahwa Ny.L telah melakukan pemeriksaan sebanyak 8 kali selama kehamilan. Yakni 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 5 kali pada trimester ketiga. Dalam hal ini, asuhan yang diberikan pada Ny.L sesuai dengan anjuran pemeriksaan kehamilan pada buku KIA. Ny.L melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan rutin dikarenakan Ny.L memiliki rasa ingin tau dan peduli pada hal-hal yang ia alami semasa kehamilannya. Pemeriksaan rutin ini dapat menurunkan resiko terjadinya komplikasi pada masa kehamilan.

Pemeriksaan Antenatal Care yang telah dilakukan oleh Ny.L juga telah sesuai dengan standar pelayanan pemeriksaan kehamilan pada buku KIA (2023), yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 1 kali pada trimester pertama (hingga kehamilan 12 minggu) , 2 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu) , 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) Namun Ny.L hanya melakukan pemeriksaan 1x dengan dokter dan telah melakukan pemeriksaan triple eliminasi di puskesmas pada trimester III .

Selama pemeriksaan kehamilan Ny.L ditemukan keluhan yaitu ibu mengatakan adanya hemoroid namun tidak mengganggu, Hal ini wajar terjadi karena Kehamilan membuat volume darah meningkat dan menyebabkan pembuluh darah membesar. Kondisi rahim yang semakin membesar juga membuat tekanan pada pembuluh darah di rektum (bagian kecil paling akhir dari usus besar sebelum anus). Selain itu, peningkatan hormon progesteron selama kehamilan menyebabkan dinding pembuluh darah mengendur, yang menyebabkan mereka lebih mudah membengkak. Progesteron juga memengaruhi sembelit dengan memperlambat kerja saluran usus.

Setidaknya 50 persen ibu hamil mengalami hemoroid dan akan membaik setelah melahirkan Kondisi hamil membuat rahim terus berkembang dan menekan pembuluh darah pada pelvis. Belum lagi peningkatan hormon progesteron yang melemaskan pembuluh darah dan memungkinkan pembuluh darah lebih gampang membengkak. Progesteron juga berkontribusi terhadap konstipasi dan memperlambat kerja usus sehingga kombinasi ini semua menyebabkan wasir di saat hamil. Hemoroid saat hamil biasanya terjadi ketika usia kehamilan memasuki 25

minggu. Kondisi ini dipicu oleh tekanan berlebih dari rahim yang terus membesar, sehingga menekan pembuluh darah pada anus yang menyebabkannya menyembul ke daerah rektum.

Beberapa ibu hamil juga memiliki hemoroid di masa sebelum kehamilan karena memang sudah memiliki masalah pencernaan. Bila ibu memiliki hemoroid sebelum kehamilan, kemungkinan besar ibu akan mengalaminya juga selama kehamilan. Hemorrhoid dalam kehamilan membutuhkan tindakan operatif apabila hemorrhoid tersebut menimbulkan komplikasi. Setelah melahirkan, hemorrhoid yang tanpa komplikasi berat akan mengecil dengan sendirinya. Hemorrhoid yang mengalami trombosis dapat diatasi dengan cara eksisi. Namun, pada beberapa kasus, hemorrhoid dalam kehamilan membutuhkan tindakan operatif apabila hemorrhoid tersebut menimbulkan komplikasi. Tatalaksana hemorrhoid terdiri dari terapi non bedah dan terapi bedah. Pada wanita hamil, apabila terdapat indikasi adanya hemoroid derajat ringan (derajat 1-2) umumnya tidak akan mengganggu persalinan normal. Namun jika ditemukan hemoroid derajat sedang berat (derajat 3-4) biasanya persalinan normal tidak direkomendasikan. Tetapi hemorrhoid bukan penghalang bagi ibu hamil yang ingin melahirkan normal. Pada kebanyakan wanita, hemorrhoid yang disebabkan oleh kehamilan merupakan hemorrhoid temporer, yang berarti akan hilang beberapa saat setelah melahirkan. (Mustikawati dkk 2021). Kondisi kesehatan ini juga bisa berkembang setelah melahirkan akibat mengejan selama persalinan.

Dampak Hemorroid dalam kehamilan adalah : 1. Perdarahan Rektal: Pendarahan ringan hingga sedang saat buang air besar adalah gejala umum. Namun, perdarahan berat atau berkepanjangan dapat menyebabkan anemia, yang

memengaruhi kesehatan ibu dan janin. 2. Wasir Trombosis: Pembekuan darah pada hemoroid eksternal dapat menyebabkan nyeri hebat dan pembengkakan. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat memperburuk ketidaknyamanan dan memerlukan intervensi medis. 3. Prolaps Hemoroid: Hemoroid internal yang menonjol keluar anus dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan memerlukan perawatan medis.

Dampak Hemorrhoid pada persalinan adalah : 1. Mengejan saat Persalinan: Tekanan saat mengejan dapat memperburuk kondisi hemoroid, menyebabkan peningkatan nyeri dan pembengkakan, 2. Pemilihan Metode Persalinan: Dalam beberapa kasus, dokter mungkin merekomendasikan operasi caesar untuk menghindari tekanan berlebih pada hemoroid selama persalinan normal.

Hemorhoid yang tidak menimbulkan keluhan tidak memerlukan pengobatan khusus, kecuali tindakan preventif , setelah melahirkan, hemorhoid yang tanpa komplikasi berat akan mengecil dengan sendirinya. Tatalaksana hemorhoid terdiri dari terapi non bedah dan terapi bedah Maka asuhan yang diberika kepada ibu adalah memasukkan kembali hemoroid karena hemoroid yang ibu miliki terletak di derajat I dan ibu dianjurkan untuk perbanyak minum air putih, makan makanan yang tinggi akan serat agar memperlancar proses BAB sehingga tidak perlu mengejan dengan terlalu kuat.

Berdasarkan screening/deteksi dini menggunakan Kartu Skor Poedji Rochyati (KSPR) yang merupakan salah satu alat untuk deteksi dini komplikasi dalam kehamilan dan bertujuan untuk mengenali resiko-resiko yang mungkin terjadi pada ibu hamil. Pada Ny.L, didapatkan hasil skor di angka 2. Yang mana skor awal untuk setiap ibu hamil yaitu 2. Jumlah skor 2 adalah kehamilan dengan

faktor resiko rendah dimana tidak memerlukan penanganan yang khusus sehingga Ny.L dapat melakukan persalinan nya di klinik bidan .

Data objektif pemeriksaan BB dan TB Ny.L berada dalam ukuran yang normal yang mana BB sebelum hamil Ny.L yaitu 60 kg tinggi badan ibu 150 cm. IMT Ny.L 26.6 kg/m²(Overweight). BB pada pertemuan pertama kali pemeriksaan kehamilan dengan Ny.L yaitu 82 kg dan pemeriksaan sebelum persalinaan pada Ny.L didapatkan BB Ny.82 kg. Kenaikan BB selama masa kehamilan adalah 22 Kg. hal ini tidak sesuai dengan anjuran kenaikan BB ibu dengan Overweight yaitu pada 7 -11,5 kg. Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan merupakan indikator paling umum yang digunakan untuk menentukan status gizi ibu dan janinnya selama hamil. Meskipun demikian, kenaikan berat badan yang terlalu besar cenderung menggambarkan tingginya retensi cairan yang dapat menyebabkan edema pada bagian kaki atau edema diseluruh bagian tubuh. Wanita dengan status gizi berlebihan atau obesitas dikatakan memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan seperti kematian perinatal, preeklamsia, eklamsia dan komplikasi persalinaan karena ukuran bayi yang besar. Obesitas merupakan masalah kebidanan yang paling sering terjadi yang mempengaruhi kesehatan ibu dan anak karena dapat menimbulkan masalah jangka pendek dan jangka panjang bagi ibu, seperti meningkatkan risiko diabetes gestasional dan pre-eklamsia, Ini karena wanita gemuk lebih cenderung mengalaminya berat badan kehamilan yang berlebihan, hal ini meningkatkan risiko terjadinya sindroma metabolik di kemudian hari dan dapat menyebabkan keturunannya mengalami peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas obstetric. Sedangkan tinggi badan ibu diatas 150 cm tidak mempunyai faktor resiko pangggul sempit, sehingga kemungkinan persalinaan normal dapat terjadi

(Prawirohardjo,2016). Pada pengukuran LILA ibu didapatkan 33 cm dimana Lila ibu termasuk kategori normal atau tidak beresiko. Sesuai dengan tulisan Fatmawati (2019) yang mana LILA wanita hamil yang <23,5 cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (KEK) dan beresiko melahirkan bayi dengan BBLR.

Pada pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Hasil TFU Ny.L yaitu 31 cm (setinggi PX) dan kunjungan pemeriksaan kehamilan terakhir, TFU didapatkan yaitu tetap 31 cm (pertengahan px - pusat). Dari data tersebut penulis dapat menyimpulkan penambahan TFU ibu selama masa kehamilan normal dan TBJ sesuai dengan usia kehamilan . Pada pemeriksaan denyut jantung janin selama kehamilan didapatkan hasil 132-145 x/menit .

Asuhan lain yang diberikan pada Ny.L yaitu berupa penkes tentang tanda bahaya selama kehamilan trimester III dengan menjelaskan kembali buku KIA yang ibu bawa pada pemeriksaan kehamilannya. Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan salah satu cara mendeteksi dini adanya masalah atau komplikasi kehamilan. Untuk itu, penulis merasa perlu memberikan penkes mengenai tanda bahaya pada kehamilan ibu. Selama memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan Ny. L, penulis tidak menjumpai kondisi dan keluhan ibu yang mengarah pada keadaan patologis. Asuhan- asuhan yang diberikan pada Ny. L selama masa kehamilan sudah dilakukan sesuai dengan standar asuhan kehamilan.

4.2.2 Pembahasan INC

a. Kala I

Berdasarkan anamnesis ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang sejak 4 jam yang lalu. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapat TTV : TD : 120/90, P : 22x/menit, N : 80x/menit, S : 36,6 °C, His : 2x10'15'' dan hasil pemeriksaan dalam pertama, didapatkan hasil Portio : Konsistensi : Lunak, Effisment : 40%, arah sumbu : searah jalan lahir, pembukaan 2 cm dengan ketuban positif, presentasi kepala, penurunan hodge II, perlimaan 2/5. Ny L inpartu kala 1 fase laten. . Pada ny. L kala I berlangsung selama 11 jam, Rata-rata durasi total kala I persalinan pada multigravida ialah 2 jam sampai 14,3 jam. Asuhan yang diberikan kepada Ny. L saat memasuki kala I fase laten, Ny. L mulai merasakan nyeri dan kontraksi yang semakin sering dan kuat, untuk mengurangi rasa nyeri itu maka dilakukan massage punggung ibu dan teknik relaksasi. Menurut Kurniarum (2016) Kebutuhan fisik dan psikologis ibu kala I adalah pijatan, menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu, suami selalu mendampingi serta diberikan nutrisi yang cukup selama proses persalinan. Tujuan dari massage punggung ibu menurut Margianti (2021) yaitu menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi keseluruhan jaringan tubuh. Namun bidan telah memerikan asuhan seperti jalan jalan kecil untuk mempercepat penurunan kepala. Asuhan yang diberikan pada Ny.L adalah dengan memberikan asuhan sayang seperti memberikan semangat dan dukungan emosional kepada ibu dengan cara menenangkan ibu dan memberikan masase pada pinggang ibu. Selanjutnya memenuhi kebutuhan dasar seperti memenuhi nutrisi (makan dan minum) pada ibu dan juga menganjurkan ibu untuk tidak menahan eliminasi ketika ada rasa ingin buang air kecil ataupun buang

air besar agar tidak mengganggu kontraksi pada ibu. Anjurkan posisi baring miring ke kiri untuk mempercepat proses pembukaan.

Pada data objektif Ny.L didapatkan hasil TTV dalam batas normal, DJJ normal 130x/menit dan palpasi his 2x10'15". Pada pemeriksaan dalam didapatkan konsistensi dalam rata-rata, efisiensi 40%, pembukaan 2 cm dengan ketuban positif, presentasi kepala, penurunan hodge II, perlimaan 2/5. Ny L inpartu kala 1 fase laten.

b. Kala II

Berdasarkan hasil anamnesis, Ibu datang ke klinik ibu mengatakan sakit semakin kuat, tidak bisa di tahan dan ada rasa ingin meneran dan BAB, perinium tampak menonjol, vulva dan sfingter ani tampak membuka. Berdasarkan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tidak ada kelainan, tampak ada pengeluaran lendir bercampur darah dan air-air, tidak ada luka parut dari vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban (-) pecah dirumah, warna ketuban jernih, hogde IV, tidak teraba bagian kecil janin ataupun tali pusat penumbung. DJJ 138 x/menit irama teratur dan his 4x10'50". Tekanan Darah Ibu sempat naik pada angka 140/90 mmHg ini bisa terjadi karena rasa sakit dan kontraksi uterus yang kuat dapat meningkatkan tekanan darah, karena peningkatan resistensi vaskuler namun setelah dilakukan pemantau tensi ibu kembali normal. Asuhan yang di berikan yaitu memenuhi kebutuhan cairan ibu dengan memberikan ibu minum di sela-sela his. Kemudian mengajarkan ibu dalam pengurangan rasa nyeri persalinan dengan menggunakan teknik relaksasi atau latihan pernapasan yaitu bernapas dalam dengan rileks sewaktu ada his dengan cara meminta ibu untuk menarik napas

panjang, tahan napas sebentar, kemudian dilepaskan dengan cara mengeluarkan napas melalui mulut.

Bidan memimpin ibu dalam proses persalinan dan meneran, sehingga dengan adanya bantuan proses memimpin ibu meneran dapat membantu ibu terarah dalam pengambilan nafas dan posisi meneran (Fitriani, 2018). Pada kasus Ny.L, Kala II berlangsung selama \pm 24 menit. Secara fisiologis, persalinan kala II pada kehamilan yang aterm, primipara adalah 50 menit, dan pada multipara adalah 30 menit (Fitriana, 2018). Bayi lahir normal langsung menangis spontan dan tonus otot aktif. Hal ini disebabkan oleh pengalaman ibu pada persalinan sebelumnya, kepatuhan ibu saat dipimpin untuk mengedan dengan baik sehingga ibu mengedan dengan cara yang benar serta dukungan yang diberikan oleh pendamping persalinan.

c. Kala III

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi sampai pengeluaran plasenta dengan melakukan manajemen aktif kala III. Manajemen aktif kala III yaitu pemberian suntikan oksitosin, peregangan tali pusat terkendali, dan melakukan massase (Mansur, 2018). Pada saat kala III, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di sepertiga paha bagian luar 1 menit setelah bayi lahir, tujuan pemberian oksitosin, Tujuan pemberian oksitosin adalah untuk mencegah dan mengendalikan perdarahan postpartum serta mempercepat pelepasan dan pengeluaran plasenta. setelah tanda-tanda pelepasan plasenta, bidan melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dengan tangan kiri di fundus ibu (dorso kranial), Tangan kanan memegang tali pusat dengan klem, Tarik secara perlahan dan terkendali, ke bawah dan ke arah belakang (sesuai dengan arah vagina), Lakukan penarikan seiring dengan kontraksi uterus dan sambil memberikan tekanan ringan ke atas pada fundus

(jika diperlukan), Setelah plasenta keluar, pegang dengan kedua tangan dan putar perlahan untuk membantu seluruh selaput plasenta ikut keluar. Massase pada uterus ibu. kala III Ny.L berlangsung 5 menit. Manajemen aktif kala III berlangsung 5 -15 menit, dengan dilakukan manajemen aktif kala III dan juga massase fundus uteri, maka kala III menjadi yang lebih singkat serta kontraksi uterus lebih baik. Hal ini efektif mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah serta mencegah terjadinya atonia uteri pada kala III.

d. Kala IV

Kala IV dilakukan pada 2 jam pertama setelah persalinan yaitu 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan kala IV dilakukan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pasca persalinan dan memastikan Kesehatan ibu dan bayi (Sulistyawati & Nugraheny, 2024).

Pemantauan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Selama pemantauan Ny.L selama 2 jam tidak ada ditemukan penyulit ataupun masalah dan komplikasi.

Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum ibu baik dan masih dalam batas normal kontraksi uterus ibu baik, kandung kemih ibu tidak penuh, pengeluaran pervaginam normal. Serta terdapat luka laserasi derajat 2, luka laresasi derajat 2 masih merupakan wewenang bidan, maka pejahitan mulai dari kulit perineum dan otot-otot dibawahnya tanpa mengenai otot sfingter.

Adapun asuhan yang diberikan berdasarkan kasus Ny.L dengan melakukan penjahitan laserasi jalan lahir. Menurut Fitriana & Nurwianda (2019), tujuan penjahitan robekan perineum untuk menyatukan kembali jaringan tubuh dan

mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Penjahitan dilakukan menggunakan teknik Terputus Sederhana. Keuntungan teknik ini mudah dipelajari, Kekuatan jahitan yang lebih besar, dan resiko oedema yang lebih kecil di banding jahitan kontinu, dan penyembuhan yang lebih baik.

4.2.3 Pembahasan Nifas

Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, Pada KF 1 (6 jam – 2 hari), KF 2 (3-7 hari), KF 3 (8-28 hari), KF 4 (29-42 hari). Tujuan di lakukannya kunjungan nifas adalah untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, pencegahan terhadap kemungkinan – kemungkinan adanya gangguan kesehatan dan mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas (Widya & Anggraini, 2019).

Pada kunjungan nifas pertama ibu mengeluh mules. Menurut Wahyuningsih (2018) mules yang ibu rasakan disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi uterus berurutan yang terjadi secara terus menerus (after pain). Adanya kontraksi ini bertujuan untuk mempercepat involusi uterus dan mengurangi pendarahan. Asuhan yang diberikan yaitu dilakukan meminimalisir rasa nyeri pada ibu post partum yaitu, mobilisasi dengan cara miring kanan, miring kiri untuk mengurangi rasa nyeri serta meningkatkan rasa nyaman dan melakukan senam ibu nifas agar memperlancar peredaran darah serta dapat membantu relaksasi otot otot perut (Fadilah, 2021).

Asuhan yang diberikan yaitu edukasi tentang menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat pemulihan seperti buang air kecil ke kamar mandi, memiringkan tubuh ke kiri dan kanan. Adapun salah satu manfaat mobilisasi adalah membuat ibu lebih sehat dan kuat pasca persalinan (Purwanto,

2018). Manfaat mobilisasi dini yaitu menguatkan otot rahim dan dinding perut, mengencangkan otot dasar panggul, merangsang peristaltik usus kembali normal, melancarkan sirkulasi darah, membantu mempercepat proses involusi, melancarkan pengeluaran lochea dan mengurangi infeksi puerperium (Farikhah, 2010).

Asuhan selanjutnya yang telah diberikan pada Ny. L adalah melakukan pijat oksitosin dan pijat laktasi. Pijat Oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI (Rahayuningsih, 2016). Dalam proses laktasi, sekresi hormon oksitosin dapat dirangsang dengan melibatkan sentuhan seperti pemijatan. Pijat yang dapat diupayakan untuk meningkatkan proses laktasi yaitu pijat laktasi dan pijat oksitosin.

Pijat laktasi adalah gerakan pemijatan pada bagian-bagian tubuh tertentu seperti kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara untuk memperlancar proses menyusui serta durasi pemijatan yang lebih lama yaitu ± 30 menit. Kemudian dengan adanya pemijatan pada daerah payudara juga dapat lebih meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI, karena jaringan payudara banyak berisi pembuluh getah bening dan pembuluh darah, pembuluh yang terhambat menjadi penyebab kurang lancarnya produksi dan aliran.

Sedangkan Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada daerah punggung mulai dari costae (tulang rusuk) ke 5-6 memanjang kedua sisi tulang belakang sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medula oblongata dan pada daerah sacrum dari medula spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae menyebabkan kontraktibilitas myoepitel payudara

sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae selama ± 15 menit.

Selanjutnya ibu mengatakan ada nyeri pada luka perineum serta ibu takut untuk jongkok, Laserasi perineum saat persalinan merupakan hal yang sering terjadi baik pada ibu primipara maupun multipara. Laserasi perineum dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya teknik mengjan dan pernafasan yang salah saat persalinan, perineum ibu yang kaku, jumlah persalinan sebelumnya, usia ibu, jarak persalinan, berat lahir bayi dan presentasi janin. Luka laserasi perineum normalnya akan sembuh dengan sendirinya dengan waktu sekitar 7 hari lebih atau kurang dan tergantung dari faktor yang memengaruhi. Personal hygiene, mobilisasi dini dan pola pemenuhan nutrisi pada ibu nifas berhubungan dengan lamanya penyembuhan laserasi

Proses involusi uterus ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri setiap hari. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk menilai kemajuan involusi uterus. Involusi uterus adalah proses uterus kembali ke ukuran semula, seperti sebelum hamil, diukur dengan pengkajian TFU dan konsistensi uterus.

Pemeriksaan palpasi abdomen pada KF 1 (20 jam post partum) ditemukan hasil pengukuran TFU ibu dalam batas normal yaitu 2 jari dibawah pusat dan uterus teraba keras yang menunjukkan kontraksi baik. Sementara itu, pada KF 2 (6 hari nifas) didapatkan hasil TFU pertengahan pusat dan simpisis, pada KF 3 (25 hari nifas) didapatkan hasil TFU sudah tidak teraba. Hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kontraksi ibu dikatakan baik jika uterus teraba keras dan TFU ibu setelah melahirkan adalah 2-3 jari dibawah pusat, setelah 7 hari post partum TFU pertengahan pusat-sympisis, dan setelah 6 minggu TFU

tidak teraba diatas symphysis dan kembali normal, seperti sebelum hamil (Wahyuningsih,2018).

Pemeriksaan anogenitalia ibu ditemukan bahwa jumlah pengeluaran lochea ibu pada KF 1 adalah normal yaitu ± 50 cc (satu pembalut besar). Begitu juga dengan lochea yaitu berwarna merah (rubra) pada 20 jam postpartum. Pada KF 2 hari ke 6 nifas pengeluaran lochea adalah sanguilenta. Pada KF 3 hari ke 25 nifas pengeluaran lochea adalah alba. Pada KF 4 hari ke 42 nifas pengeluaran lochea adalah alba. Hasil tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan pengeluaran lochea rubra akan berlangsung selama 1-3 hari pasca persalinan, lochea sanguilenta akan keluar pada hari ke 4-7 setelah persalinan, serosa pada hari ke 7-14 dan alba setelah 14 hari pasca persalinan (Sutanto,2018). Pada kasus Ny. L di dapatkan hasil pemantauan selama masa nifas dalam batas normal.

ASI mulai banyak pada hari ke-3 nifas ibu, di karenakan ibu mengikuti anjuran yang diberikan seperti mengkonsumsi daun katuk serta tetap menyusui bayinya secara ondemand. Menurut Jeniawaty (2016) walau ASI sudah berproduksi sejak hamil 20 minggu, namun tidak keluar dari payudara, atau hanya keluar setetes-setetes yang ditemui saat hamil ataupun setelah persalinan adalah karena adanya hormon kehamilan yang menahannya, dan hormon kehamilan ini berpusat pada ari-ari. Dimana saat ibu melahirkan, dan ari-ari ibu lepas dari rahim, lalu kadar hormon kehamilan yang turun, maka ASI dapat keluar dari payudara Ibu. Namun terdapat jeda sampai 3 hari atau 72 jam pasca bersalin, karena sisa hormon kehamilan yang masih tersisa di pembuluh darah ibudan akan semakin hilang dalam jangka waktu 3 hari pasca bersalin. Umumnya ASI keluar setelah hari ketiga masa nifas.

Untuk mempercepat keluarnya ASI maka asuhan yang diberikan pada ibu adalah susui bayi sesering mungkin, melakukan pijat oksitosin serta pijatan laktasi pada hari kedua dan perawatan payudara. Menurut Indrayani (2019) Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan bisa juga dilakukan dengan melakukan perawatan atau pemijatan payudara. Perawatan payudara (*breast care*) juga merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah cara pemberian rangsangan pada otot-otot payudara untuk memperlancar ASI yang terdiri atas pembersihan dan rangsangan puting susu, massase payudara dan kompres payudara. Perawatan payudara dapat mencegah pembengkakan pada payudara ibu.

Untuk memperbanyak produksi ASI ibu diedukasi untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Menurut Jeniawaty (2016) menyusui bayi sesering mungkin adalah cara terbaik memperbanyak ASI. Produksi ASI pada tubuh wanita mengikuti prinsip supply dan demand, artinya tubuh memproduksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Jadi bila ibu rutin menyusui bayi sampai bayi kenyang, payudara akan mengirim perintah ke otak untuk memproduksi ASI sebanyak kebutuhan tersebut. Produksi ASI akan bertambah dalam waktu 3-7 hari sesuai instruksi tersebut (Jeniawaty, 2016). Pada hari ke 3 produksi ASI ibu sudah lancar. Ibu juga harus menjaga nutrisi tambahan yaitu sayur bening daun katuk.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Apriadi, 2015 dalam Gustari 2021) untuk meningkatkan kecukupan ASI dapat dilakukan dengan mengonsumsi daun katuk berupa rebusan atau sayur bening karna mengandung alkaloid dan sterol yang dapat meningkatkan produksi ASI. Pemberian daun katuk dengan cara disayur bening yaitu diberikan pada ibu menyusui selama 7 hari, dikonsumsi oleh ibu

menyusui sebanyak 300 mg dalam sehari (Gustari, 2021). Dosis yang akan diberikan kepada ibu menyusui adalah 90 gram, 7 tangkai dan daun katuk, lalu direbus dalam 450ml air. Atau (2 setengah gelas) selama 15 menit (sampai daun katuk matang/lunak) dan aduk. Air rebusan ditempatkan yang akan diminum ibu tiga kali sehari dalam cangkir 150 ml secangkir kopi biasa dan ini selama empat belas hari (Harismayanti, 2023).

Selain memberikan edukasi mengenai memperlancar ASI ibu dan bayi digabungkan dengan satu ruangan atau disebut room-in. Menurut Retno (2017) pelaksanaan rawat gabung akan membantu memperlancar pemberian ASI. Apabila ibu dan bayi dirawat dalam satu ruangan, maka ibu akan lebih sering menyusui bayinya. Hal ini akan merangsang peningkatan hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh pada keadaan emosi ibu. Jika ibu tenang dan bahagia karena dapat mendekap bayinya, maka hormon ini akan meningkat dan ASI akan cepat keluar sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI.

Menurut rekomendasi WHO (2022) perawatan ibu dan bayi baru lahir harus dilakukan di fasilitas kesehatan setidaknya selama 24 jam pasca persalinan. Untuk ibu *postpartum* normal boleh pulang kerumah setelah 24 jam mendapat perawatan di fasilitas kesehatan. Untuk pemantauan nifas hari ke 7, hari ke 14 dan 6 minggu pascamelahirkan dapat dilakukan dirumah. Karena pemantauan pada Ny. L selama di klinik dalam kondisi normal maka Ny. L sudah diperbolehkan pulang kerumah pada tanggal 02 February 2025.

Asuhan lainnya yang diberikan pada Ny.L adalah memberikan vitamin A sebanyak 2 dosis yaitu @ 200.000 IU. Dosis pertama diberikan segera setelah anak lahir dan dosis kedua diberikan 24 jam setelah dosis pertama. Menurut Sari (2023)

pada masa nifas perlu diberikan vitamin A untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI serta kesehatan ibu, dalam fase *recovery* setelah ibu melalui proses melahirkan. Vitamin A juga berguna bagi bayi yang mana saat masa nifas ibu menyusui bayinya, bayi yang disusui akan memperoleh sumber vitamin A yang berasal dari ASI yang mengandung kaya akan vitamin A yang bagus bagi pertumbuhan bayi. Pemberian vitamin A pada ibu nifas merupakan bentuk upaya pencegahan terjadinya kekurangan vitamin A yang bertujuan untuk mempertahankan kadar retinol dalam serum darah serta ASI. Sumber utama vitamin A terbesar yang memungkinkan diterima oleh bayi yakni berasal dari ASI. Yang mana ASI bermanfaat bagi bayi dalam memproteksi diri terhadap penyakit *xerophthalmia*.

Pada kunjungan nifas hari ke 6 penulis meminta ibu untuk dilakukan penilaian menggunakan skor Edinburgh Postnatal Depression (EPDS) dimana bertujuan untuk menilai tingkat depresi sehabis persalinan (dalam masa nifas), dapat membantu mencegah depresi sedini mungkin, sehingga kesejahteraan ibu dan bayi dapat lebih terjaga. Perubahan psikologis ibu nifas adalah perubahan yang terjadi pada ibu setelah melahirkan, baik secara emosional maupun mental. Berikut adalah beberapa perubahan psikologis yang umum dialami oleh ibu nifas: 1. Perubahan Emosi : Ibu nifas dapat mengalami perubahan emosi yang cepat, seperti perasaan bahagia, sedih, cemas, atau lelah. Hal ini dapat disebabkan oleh perubahan hormonal setelah melahirkan, 2. Kecemasan tentang Peran Baru: Ibu nifas dapat merasa cemas tentang peran baru sebagai ibu, seperti bagaimana cara merawat bayi, mengatasi kesulitan tidur, dan mengelola tanggung jawab baru, 3. Perubahan Suasana Hati (Mood Swing): Ibu nifas dapat mengalami perubahan suasana hati

yang cepat, seperti merasa bahagia satu menit dan sedih menit berikutnya, 4. Kesulitan Tidur atau Kelelahan: Ibu nifas dapat mengalami kesulitan tidur atau kelelahan karena harus merawat bayi yang baru lahir, 5. Perasaan Tidak Percaya Diri: Ibu nifas dapat merasa tidak percaya diri tentang kemampuan sebagai ibu, seperti bagaimana cara merawat bayi atau mengatasi kesulitan, 6. Stres dan Kecemasan: Ibu nifas dapat mengalami stres dan kecemasan tentang tanggung jawab baru sebagai ibu, seperti bagaimana cara mengelola keuangan, waktu, dan energi, 7. Perubahan Hubungan dengan Pasangan: Ibu nifas dapat mengalami perubahan hubungan dengan pasangan, seperti perubahan dalam komunikasi, intimasi, atau peran dalam keluarga, 8. Perasaan Sedih atau Depresi: Ibu nifas dapat mengalami perasaan sedih atau depresi, yang dapat disebabkan oleh perubahan hormonal, kelelahan, atau stres, 9. Kesulitan Menyesuaikan diri: Ibu nifas dapat mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan peran baru sebagai ibu, seperti bagaimana cara mengelola waktu, energi, dan tanggung jawab, 10. Perlu Dukungan: Ibu nifas memerlukan dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan untuk mengatasi perubahan psikologis yang dialami. Didapatkan score EPDS Ny.L adalah 3, interpretasi nya tidak depresi serta penatalaksanaannya adalah melanjutkan pemberian dukungan pada klien.

Ny. L usia 31 tahun sudah mempunyai 2 orang anak dari 2 kali kehamilan. Berdasarkan usia, dan jumlah anak yang sudah 2 serta umur yang berada diatas 30 tahun (>30 thn), ibu merupakan kelompok PUS yang perlu menggunakan program keluarga berencana (KB). Menurut Utami dan Trimuryani (2020) secara teori dijelaskan bahwa wanita yang berusia lebih tua (>30 tahun) diharapkan mulai melakukan pembatasan kehamilan bila sudah memiliki anak, karena pada usia

tersebut beberapa organ reproduksi wanita mengalami perubahan, sehingga penggunaan alat kontrasepsi sangat diperlukan untuk mencegah kehamilan dengan risiko tinggi. Hal ini dikarenakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam pemakaian kontrasepsi, wanita yang berumur tua karena fungsi dari alat reproduksi sudah menurun sehingga bila hamil pada saat proses persalinan kemungkinan persalinan lama dan perdarahan selain itu, hal yang paling dikhawatirkan ialah kualitas sel telur yang dihasilkan juga tidak baik.

Pada kunjungan nifas ke-empat pasien tetap memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi kondom di karenakan ibu suda nyaman pada kb jenis ini. Sesuai teori kb yang baik di gunakan ibu adalah Kontrasepsi jangka panjang merupakan pilihan yang baik untuk ibu berusia 31 tahun, membantu mengatur jarak kelahiran dan merencanakan keluarga. Beberapa metode yang direkomendasikan adalah IUD, implan, dan suntik KB, yang efektif dan dapat digunakan dalam jangka waktu lama. 1.KB IUD (Intrauterine Device): KB IUD adalah alat kecil yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan. KB IUD dapat bertahan hingga 5-10 tahun, tergantung pada jenisnya, 2. KB Implant: KB implant adalah batang kecil yang dimasukkan ke dalam lengan atas untuk melepaskan hormon yang mencegah kehamilan. KB implant dapat bertahan hingga 3-5 tahun, 3. KB Suntik Jangka Panjang: KB suntik jangka panjang adalah metode kontrasepsi yang menggunakan hormon untuk mencegah kehamilan. KB suntik jangka panjang dapat diberikan setiap 3 bulan serta KB Kb suntik 3 bulan ini cocok untuk ibu yang sedang menyusui.

4.2.4 Pembahasan Neonatus

Asuhan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-28 hari(Kemenkes 2014). Pada saat lahir, di lakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada By.Ny.L. Proses IMD pada neonatus dilakukan segera setelah persalinan, dengan ketentuan bayi berada dalam kondisi sehat, menangis, tali pusat telah di potong, dan tubuh bayi dibersihkan menggunakan kain hangat tanpa menghilangkan lapisan verniks. Bayi dalam keadaan tanpa pakaian diletakkan di atas dada ibu dalam posisi tengkurap, kemudian dibiarkan secara alami untuk menemukan puting ibu.

Melalui pelaksanaan IMD, bayi dapat memperoleh kolostrum sejak dini yang merupakan bagian pertama dari ASI yang berperan penting dalam memperkuat sistem imun neonatus. Manfaat IMD bagi bayi yaitu menurunkan resiko kematian akibat hipotermia, memperoleh antibodi dari kolostrum, mengonsumsi bakteri baik yang menghambat pertumbuhan bakteri patogen di usus, menjaga kestabilan kadar glukosa pascapersalinan, serta mengurangi intensitas ikterus melalui pengeluaran mekonium lebih awal. Pada proses IMD By.Ny.L berhasil menit ke 40 .

Kemudian dilakukan pemeriksaan antropometri pada By. Ny. L. Hasil pemeriksaan BB, TB, LK,Lila LD, LP dalam batas normal. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan reflek bayi, semua reflek baik. Bayi mampu menyusu, menangis dengan kuat, dan menunjukkan gerakan yang aktif.

Asuhan lain yang diberikan pada By. Ny. L, yaitu pencegahan hipotermi, seperti mengeringkan bayi segera setelah lahir dan menunda memandikan bayi sebelum 6 jam. Menunda memandikan bayi bau lahir sampai suhu tubuh bayi stabil,

yaitu 6 jam pasca kelahiran dengan suhu yang harus selalu diukur sebelum bayi dimandikan atau dibersihkan dan pengukuran suhu juga dilakukan sesudah bayi dimandikan. Bayi baru lahir secara alami melakukan adaptasi suhu tubuh dari lingkungan intra ke ektrauterin. Bayi baru lahir sangat cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya, oleh sebab itu, waktu memandikan bayi setelah kelahiran harus diperhatikan dengan seksama untuk mencegah hipotermia.

Setelah itu, penulis melakukan penyuntikkan vitamin K1 (0,5 ml) pada By. Ny. L di 1/3 paha kiri bayi dan salep mata pada bayi. Tujuan diberikan suntikan vitamin K adalah untuk mencegah terjadinya perdarahan intracranial akibat dari proses kelahiran bayi yang melewati jalan lahir (Linardi & Dewi, 2021).

Bayi baru lahir hanya mempunyai jumlah vitamin K yang sedikit dalam tubuhnya. Vitamin K dibutuhkan oleh tubuh bayi untuk pembekuan darah, oleh sebab itulah jika bayi kekurangan vitamin K bisa terjadi perdarahan, sehingga jika tidak segera diberi penanganan, bisa membahayakan bayi. Salah satu penyebab dari rendahnya kadar vitamin K pada tubuh bayi baru lahir yaitu karena bakteri penghasil vitamin K yang berada pada usus bayi belum berkembang secara maksimal (Hakiki et al., 2024).

Setelah itu pemberian salep mata pada bayi. Pemberian salep mata profilaksis diberikan kepada semua bayi baru lahir apapun jenis persalinannya. Pemberian salep mata ini digunakan untuk mencegah gonococcus ophthalmia neonatorum 1-2 jam setelah kelahiran. Salep mata yang digunakan adalah salep eritromisin 0,5% atau salep tetrasiklin 1% di kedua mata bayi. Pemberian dosis profilaksis cukup diberikan 1 kali pemberian pada kedua konjungtiva bayi (Suryaningsih et al., 2022).

Kemudian, dilakukan penyuntikan imunisasi Hb 0 pada By. Ny. L. Imunisasi Hepatitis B 0 merupakan vaksin virus rekombinan yang telah di inaktivasikan dan bersifat noninfectious yang berasal dari HbsAg. Tujuan dari Imunisasi adalah upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Hakiki et al., 2024).

Setelah itu, penulis melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering dan mengajarkan ibu tentang cara perawatan tali pusat. Perawatan kasa kering yakni perawatan tali pusat yang menggunakan pembungkus berupa kasa kering (bersih atau steril), tali pusat tetap dijaga agar bersih dan kering sehingga tidak terjadi infeksi. Kasa terbuat dari tenunan longgar, bermata besar dan dapat menyerap cairan dengan baik. Proses pelepasan tali pusat perlu difasilitasi oleh udara terbuka. Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab (Nurbiantoro et al., 2022).

Perawatan tali pusat dengan metode kasa kering efektif mencegah infeksi dan mempercepat puput tali pusat, biasanya dalam 8-12 hari. Waktu puput dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Bayi perempuan lebih cepat pemuputan tali pusatnya dibandingkan dengan bayi laki-laki, karena pada saat buang air kecil bayi laki-laki sering mengenai popok bagian atas sehingga tali pusat lembab.

Selain itu lama atau cepatnya puput tali pusat disebabkan oleh beberapafaktor lain seperti dari kebersihan pakaian bayi, ibu tidak segera menggantipopok dan pakaian yang basah, cara perawatan tali pusat yang tidak benardan lingkungan yang kurang bersih. Dengan demikian lama puput talipusat

dapat dipengaruhi oleh cara perawatannya (Nasihah et al., 2020). Asuhan lain yang penulis berikan yaitu tentang ASI eksklusif. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (Makanan Pendamping ASI) yang kaya zat besi (Wijaya et al., 2023).

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 18 jam pertama didapatkan hasil pemeriksaan bayi baik. Bayi sudah BAB dan BAK, serta bayi akan dimandikan, melakukan perawatan tali pusat dimana tali pusat dibungkus dengan kassa kering steril, membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi selain itu juga dilakukan *rooming-in* antara ibu dan bayi. Menurut Handayani dkk (2018) *rooming-in* memungkinkan ibu dan bayi tetap bersama-sama sehingga bayi lebih hangat karena berada dalam kontak terus menerus dengan kulit ibunya. Asuhan ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi baru lahir jangan langsung dimandikan untuk mencegah hipotermi, bayi boleh dimandikan 6 jam setelah lahir dengan keadaan suhu tubuh bayi dalam keadaan normal yaitu 36,5 °C - 37,5 °C (Sriami, 2016).

Kemudian tali pusat akan lepas berkisar antara 3-6 hari normalnya, namun ada jugayang membutuhkan waktu lebih lama yaitu 1-2 minggu. Waktu lepasnya tali pusat sangat tergantung pada perawatan tali pusat, yaitu perawatan tali pusat yang bersih dan kering. WHO merekomendasikan perawatan tali pusat cukup membersihkan tali pusat dengan air, dibiarkan terbuka hingga kering atau tali pusat boleh ditutup dengan diikat longgar pada bagian atas tali pusat menggunakan kasa kering/steril (Romlah, 2018). Manfaat perawatan tali pusat adalah mencegah

terjadinya infeksi, mempercepat proses pengeringan tali pusat, mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir. Dari asuhan yang diberikan mempercepat puput nya tali pusat, pada hari ke 4 tali pusat bayi sudah puput.

Kemudian ketika melakukan kunjungan neonatus kedua ibu mengatakan tali pusat bayi nya sudah lepas. Ibu diberikan edukasi mengenai tentang pijat bayi. Pijat merupakan salah satu bentuk dari terapi sentuh yang berfungsi sebagai salah satu teknik pengobatan penting. Bahkan menurut penelitian modern, pijat bayi secara rutin akan membantu tumbuh kembang fisik dan emosi bayi, disamping mempertahankan kesehatannya. Pemijatan dapat dilakukan pada bayi usia 0-12 bulan. Manfaat pijat bayi diantaranya meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kenaikan berat badan, membuat tidur lelap, menguatkan otot bayi, membuat bayi lebih sehat, membantu pertumbuhan bayi, dan membuat bayi tenang (Fatmawati, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan Aryani (2017) pijat bayi dapat meningkatkan berat badan bayi karena dengan melakukan pijatan hormon gastrin dan insulin yang berperan dalam penyerapan akan meningkat. Asuhan pijat bayi dapat meningkatkan berat badan pada bayi Ny. L.

Secara fisiologis berat badan bayi akan menurun 10 hari pertama. Menurut Tando (2016) setelah lahir, berat badan akan menurun karena bayi kekurangan cairan melalui defekasi berkemih, proses pernapasan, dan melalui kulit serta jumlah asupan cairan yang sedikit. Setelah 10 – 14 hari pertama kelahiran bayi, berat badan akan meningkat kembali dan mencapai berat badan lahir, kemudian meningkat pada bulan-bulan berikutnya. Pertumbuhan berat badan bayi yang cepat terjadi sampai usia 2 tahun, kemudian secara bertahap menjadi konstan. Pertumbuhan berat badan laki – laki relative berbeda. Selain itu bayi baru lahir juga akan mengalami

penurunan berat badan. Selama 7 – 10 hari pertama kelahiran sampai 10% untuk bayi dengan berat lahir lebih dari 1500 gram, dan 15% untuk bayi kurang dari 1500 gram (Soetjiningsih, 2015).

Selama dilakukan kunjungan neonatus keadaan umum bayi dalam batas normal. Pada hari ke 6 dilakukan penimbangan berat badan bayi dengan hasil 2.700 gram. Artinya ada peningkatan berat badan sebesar 200 gram dari berat lahir. Pada kunjungan selanjutnya hasil penimbangan berat badan 3.655 gram. Dilihat dari hasil penimbangan kenaikan berat badan bayi normal sesuai dengan usianya. Menurut Sinta dkk (2019) Berat badan rata-rata naik 140-200 gram/minggu. Penulis menyimpulkan bahwa frekuensi menyusui By. Ny. L yang kuat sehingga meningkatkan kualitas menyusui dan meningkatkan produksi ASI.

Pada bayi baru lahir terdapat beberapa refleks yaitu Refleks Menghisap (Sucking Reflex): Ketika sesuatu dimasukkan ke dalam mulut bayi, bayi akan menghisap. Fungsi: Membantu bayi untuk makan dan minum, Refleks Moro (Moro Reflex): Ketika bayi merasa terjatuh atau terkejut, bayi akan meregangkan lengan dan kaki. Fungsi: Mungkin terkait dengan perkembangan sistem saraf dan kemampuan untuk merespons stimulus, Refleks menggenggam (Grasp Reflex): Ketika telapak tangan bayi disentuh, bayi akan menggenggam jari. Fungsi: Membantu bayi untuk berpegangan dan mengembangkan kemampuan motorik, Refleks Rooting (Rooting Reflex): Ketika pipi bayi disentuh, bayi akan mencari sumber makanan dengan mengarahkan kepala ke arah stimulus. Fungsi: Membantu bayi untuk menemukan sumber makanan.

Kemudian pada kunjungan neonatus ketiga penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai atau informasi tentang imunisasi lengkap dari bayi hingga

balita, manfaat dan waktu pemberian imunisasi. Pada By. Ny. L sudah diberikan imunisasi HB0 pada 6 jam setelah kelahiran, dan juga akan diberikan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 01 Maret saat By. Ny. L berusia 1 bulan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sartika dkk (2022) bahwa imunisasi BCG dan polio 1 diberikan pada bayi saat berusia 1 bulan.