

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan oleh penulis dari masa kehamilan sampai keluarga berencana kepada Ny “S” di TPMB Senduro Lumajang dan di rumah pasien di kendang tepus RT 3 RW 1. Asuhan kebidanan ini diberikan kepada ibu hamil trimester III oleh peneliti.

5.1 Pembahasan Asuhan Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi implantasi. Bila di hitung dari fertilisasi sampai lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 37 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Di tinjau dari tua di hitung dari tuanya kehamilan di bagi menjadi 3 bagian yaitu kehamilan triwulan pertama (0-12 minggu), triwulan kedua (12-28 minggu), triwulan ketiga (28-40 minggu). (Romauli, 2023).

Asuhan yang diberikan berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan dari waktu ke waktu yang bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan komplikasi yang terjadi. Menurut penulis Ny.”S” didapatkan dari data sekunder yaitu di lihat dari buku KIA ibu dari kunjungan kehamilan 4 minggu sampai dengan kehamilan 38 minggu dan ibu memeriksa kehamilannya di TPMB Senduro Lumajang sebanyak 10 kali pemeriksaan.

Menurut (Syaputra, 2020) pelayanan standar asuhan kebidanan meliputi 14 T yaitu timbang berat badan atau tinggi badan, tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian tablet darah (Fe), pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan urine reduksi, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul minyak beryodium, temu wicara. Pada saat kunjungan, yang dilakukan meliputi 5T yaitu timbang BB, pengukuran TB, pengukuran TD, perawatan payudara, Sedangkan yang dilakukan oleh bidan pihak Dokter, Puskesmas dan BPM yaitu pemberian tablet Fe, pemberian

imunisasi TT, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan reduksi urin, dan 2T standar pelayanan dilakukan pemberian obat malaria dan kapsul yodium karena pelayanan tersebut diberikan pada daerah tertentu atau endemik. Dan papua barat daya merupakan tempat endemik malaria, Pada kasus ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang telah terjadi di lapangan.

Menurut (Yulizawati, 2024) kartu skor poedji Rochjati (KSPR) adalah kartu yang digunakan untuk alat skrining antenatal untuk menemukan faktor resiko ibu hamil, yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan. Kelompok resiko dibagi menjadi tiga yaitu kehamilan resiko rendah (KRR) skor 2 (hijau) dengan penolong bidan, tidak di rujuk. Kehamilan resiko tinggi (KRT) skor 6-10 (kuning) dengan penolong bidan dan dokter, rujukan PKM atau RS. Kehamilan resiko sangat tinggi (KRST) skor Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan data umur Ny”S” 28 tahun. umur 28 tahun merupakan umur yang baik untuk organ reproduksi melakukan fungsi sebagaimana mestinya seperti sedang hamil. Bertambahnya usia juga mempengaruhi kemampuan rahim untuk menerima bakal janin (embrio) dan beresiko pada ibu maupun janin yang dikandungannya, terlalu muda umur ibu bisa mengakibatkan kehamilan beresiko karena belum siapnya uterus untuk sebagai tempat tumbuh dan berkembangnya janin, sedangkan umur yang terlalu tua juga akan mengakibatkan kehamilan beresiko karena sudah menurunnya fungsi alat reproduksi. Usia reproduktif yang baik yaitu 20- 35 tahun. Wanita pada usia 28 tahun adalah waktu yang tepat untuk hamil karena tingkat kesuburannya sangat tinggi dan sel telur yang di produksipun sangat melimpa karena kualitas sel telur yang di produksi pada usia ini umumnya masih sangat baik. Berdasarkan hal tersebut umur Ny “S” termasuk usia yang normal untuk reproduksi.

Pada trimester III Ny “S” mengeluh nyeri punggung dan perut terkadang terasa kenceng-kencang sejak 3 hari yang lalu pada kehamilan trimester III sering terjadi ketidaknyamanan yang dalam batas normal seperti yang dirasakan Ny “S” tersebut. Kencang- kencang yang dirasakan merupakan hal yang normal dialami ibu hamil TM III, selain kontraksi menjelang persalinan, kontraksi palsu juga bisa terjadi karena adanya proses pengencangan dibagian rahim yang dalam beberapa waktu bisa kembali rileks. Hal ini sesuai dengan teori (Anwar et al., 2022) ketidaknyamanan yang sering terjadi selama masa kehamilan trimester III adalah sering kencing, kram pada kaki dan nyeri punggung, kram pada perut atau pun kenceng-kenceng (kontraksi palsu) sesak nafas, sakit kepala. Keluhan yang dirasakan ibu merupakan ketidaknyamanan kehamilan trimester III. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah Ny “S” pada trimester III Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, status emosional baik pada pemeriksaan Tanda vital yaitu Tensi 110/70 mmHg, Nadi 80x/m. R: 20x/m S: 36,5 c. Pemeriksaan Antropometri, Lila : 25 cm, TB : 155 cm, BB saat hamil : 65 kg, BB sebelum hamil : 51 kg, KSPR: 2. Hal ini sesuai dengan teori (Kasmiati, 2023), tekanan darah dalam batas normal yaitu 110/70 - 120/90 MmHg, tekanan darah dikatakan tinggi bila lebih dari 140/90 MmHg. Berdasarkan hal diatas, tekanan darah Ny “S” masih dalam batas normal.

Menurut Kasmiati, 2023 kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari trimester I sampai trimester III yang berkisar antara 2 sampai 4 kg. Berdasarkan hasil pemeriksaan berat badan Ny “S” sebelum hamil 59 kg pada akhir kehamilan 65 kg dan terjadi penambahan berat badan sebanyak 5 kg. penambahan berat badan ibu masih dalam keadaan normal,. Ibu hamil disarankan untuk mengatur berat badan agar tetap berada pada posisi ideal dan tetap menjaga pola makan dengan gizi cukup dan seimbang. Apabila kenaikan berat badan berlebihan perlu di waspadai karena berisiko terhadap ibu berupa preeklamsi, diabetes gestasional, operasi Caesar dan terhadap bayinya yaitu makrosomia. Berdasarkan hal diatas, kenaikan berat badan Ny “S” masih dalam batas normal. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan

antara teori dan yang terjadi di lapangan. Berdasarkan hasil pemeriksaan LILA ukuran LILA Ny”S” 25 cm, pengukuran LILA sangat penting karena dari pengukuran tersebut kita bisa melihat status gizi ibu hamil baik atau tidak. LILA Ny”S” dalam batas normal, jadi gizi ibu sudah terpenuhi dan tidak dikhawatirkan ibu akan kekurangan gizi. Apabila LILA ibu kurang dari batas normal maka ibu akan mengalami KEK yang akan berdampak pada bayi yaitu BBLR.

Menurut Weni (2022), LILA normal lebih dari 23,5cm. berdasarkan hal diatas, ukuran LILA Ny” S” masih dalam batas normal Hasil pemeriksaan TFU yang dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan sesuai dengan usia kehamilan yaitu TFU pada kunjungan ke empat yaitu 32 cm pada usia kehamilan 38 minggu. Menurut penulis ukuran TFU setiap ibu memang berbeda sesuai dengan bentuk perut dan ketebalan dinding perut, namun dengan rumus yang sudah ada dapat dengan mudah untuk menentukan bahwa TFU ibu hamil normal . Apabila TFU tidak sesuai dengan usia kehamilan maka dapat mengindikasikan janin kecil, janin sudah turun ke pintu atas panggul, cairan ketuban sedikit, posisi janin melintang dll. Pemeriksaan TFU yang dilakukan dapat mengetahui TBJ pada saat itu sehingga didapatkan hasil TBJ Ny”S” dengan TFU 32 adalah 32,55aa gram dan tidak terlampaui jauh dengan berat janin pada saat lahir yaitu 3300 gram gram dengan panjang badan 52 cm. Menurut Romauli (2021), TFU pada usia kehamilan 38 minggu yaitu 2 jari dibawah prosesus xypoideus. Pemeriksaan TFU ini dilakukan untuk memantau apakah sesuai antara usia kehamilan ibu dengan pertumbuhan janin.

Berdasarkan hal diatas maka pemeriksaan TFU Ny”S” masih dalam batas normal. Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny” S” penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan. Perubahan fisik yang dilakukan pada Ny “ S” saat hamil trimester III yaitu muka tidak oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih, ekstremitas tidak oedema, mammae tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal,

colostrum belum keluar, pada abdomen ibu TFU sesuai dengan usia kehamilan. Menurut penulis perubahan tersebut merupakan perubahan fisiologis yang dialami oleh setiap ibu hamil, meskipun tiap ibu hamil memiliki perubahan yang berbedabeda. Pemeriksaan fisik untuk ibu hamil harus dilakukan karena dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan sedini mungkin untuk mendeteksi dini tanda bahaya dan resiko yang mungkin terjadi.

Hal ini fisiologis menurut Romauli (2021) perubahan yang terjadi pada ibu hamil trimester III didapatkan tidak ada oedema pada muka, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, puting susu menonjol, dan TFU sesuai dengan usia kehamilan ibu. Hal ini tidak menunjukkan tanda-tanda terjadinya patologis kehamilan. Berdasarkan hal diatas pemeriksaan fisik pada Ny “S” dalam batas normal. Pada hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang berad di lapangan. Hasil pemeriksaan HB Ny”S” 13,2 gram/dl. hemoglobin sangat berpengaruh langsung terhadap ibu dan janin karena untuk mengetahui jumlah sel darah merah ibu hamil, agar kadar hemoglobin stabil dapat dilakukan dengan cara beristirahat yang cukup, minum tablet Fe dengan rutin serta makan makanan yang bergizi, kadar hemoglobin yang rendah pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia yang berdampak bagi ibu dan bayi bisa terjadi berbagai komplikasi seperti perdarahan pada saat persallinan, partus macet atau partus lama dan BBLR. Menurut Roumali (2021) kadar Hb normal 10-14 gr%.

Berdasarkan hal diatas kadar hemoglobin Ny “S” masih dalam batas normal. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang ada dilapangan. Sesuai data yang diperoleh dari pemeriksaan pasien, hasil pemeriksaan urine albumin Ny “S” adalah negatif. hal ini fisiologis karena pada ibu hamil sebaiknya urine albumin hasilnya negatif, karena jika hasilnya positif dapat menjadi masalah pada kesehatan seperti bisa menyebabkan terjadinya preeklamsia yang akan menyebabkan kejang pada

masa kehamilan, perdarahan pada masa nifas, BBLR, bahkan bisa menyebabkan kematian pada ibu. Menurut Roumauli (2021), pemeriksaan urine albumin normal bila hasilnya negatif (urine tidak keruh). Berdasarkan hal diatas pemeriksaan urine Ny “S” sudah dilakukan. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan. Sesuai data yang di peroleh dari pemeriksaan pasien hasil pemeriksaan urine reduksi Ny “S” adalah negatif. hal ini fisiologis karena hasil dari pemeriksaan urine reduksi sebaiknya negative. Tujuan dari pemeriksaan ini untuk mendiagnostik apakah ibu mengalami positif kenaikan gula darah atau tidak didalam urine, karena jika dalam pemeriksaan ditemukan hasil positif maka bisa terjadi bayi besar atau makrosomi, yang akan menimbulkan berbagai masalah saat persalinan, seperti perdarahan saat persalinan karena robekan jalan lahir.

Menurut Roumali (2021), pemeriksaan urine dikatakan normal jika hasilnya negative. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang terjadi di lapangan. Menurut penulis hasil yang didapatkan dari asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny “S” merupakan fisiologis, karena tidak ditemukannya masalah yang mengarah pada kehamilan patologis, sehingga asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya pada ibu hamil, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, keluhan pada ibu hamil seperti nyeri pinggang, kram pada kaki dan kram pada perut, kolaborasi pemberian suplemen dan kontrol ulang. Menurut (Yulizawati, 2024) asuhan yang diberikan untuk kehamilan normal karena diantaranya KIE tentang keluhan pada ibu hamil seperti kencengkenceng, tanda bahaya ibu hamil, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, kolaborasi pemberian suplemen dan kontrol ulang. Berdasarkan hal diatas, penatalaksanaan Ny “s” sudah sesuai dengan keluhan yang dialami. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan.

5.2 Pembahasan Asuhan Persalinan

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Suci, 2024). Persalinan terbagi menjadi IV kala. Kala I (pembukaan), kala II (pengeluaran), kala III (pengeluaran uri) serta kala IV (pengawasan). Faktor utama yang mempengaruhi persalinan yaitu power, passage, passenger, penolong. Adapun tanda mulainya persalinan yaitu adanya his, pengeluaran lendir campur darah, serta pengeluaran cairan. Menurut (Kunang Analia, 2023b) Kala I pembukaan dibagi menjadi dua yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten Berlangsung selama 3-4 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. Sedangkan fase aktif dibagi menjadi tiga fase yaitu fase akselerasi, pembukaan 3 cm sampai 4 cm, fase dilatasi maksimal pembukaan 4 cm sampai 9 cm, fase deselerasi pembukaan 9 cm sampai lengkap. Pada primigravida berlangsung selama 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung selama 8 jam.

Sedangkan pada Ny."S" Kala I berlangsung 2 setengah jam dan ini dikatakan normal karena his yang adekuat serta ada faktor power, passage, serta passenger yang mempengaruhi sehingga pembukaan cepat. (Kuswanti & Melina, 2021). Selain itu ini adalah persalinan kedua juga dapat mempengaruhi dan kehamilan pertama ibu melahirkan normal sehingga ibu sudah memahami tentang persiapan persalinan. Kala II merupakan proses pengeluaran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Aswita et al., 2020). Kala II pada Ny."S" berlangsung cepat yaitu 12 menit dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir, faktor yang mempengaruhi bisa karena cara meneran ibu yang baik mempermudah proses Kala II dan dipengaruhi oleh faktor power, passage, serta passenger yang baik. Power kekuatan his dan mengejan, Passage (jalan lahir) terdiri atas

bagian keras tulangtulang panggul (rangka panggul) dan bagian lunak (otot, jaringan dan ligament), Passanger (janin, plasenta, tali pusat dan air ketuban) (Kuswanti & Melina, 2024). Selain itu dapat juga dipengaruhi oleh pengalaman persalinan karena ibu sudah memahami tentang persiapan persalinan dan ini merupakan proses yang normal. Setelah persalinan Ny.”S” tidak terdapat robekan jalan lahir. Setelah bayi lahir ibu memasuki Kala III terlihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba dan uterus globuler. Melakukan manajemen aktif kala III.

Menurut Elisabeth & Endang(2022), kala III dimulai setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 5 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Berdasarkan data yang didapat pada kala III uterus globuler, ada semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, plasenta lahir spontan lengkap dan lama kala III 5 menit waktu yang tidak lama sehingga dapat mencegah ibu pendarahan. Kala III pada Ny.”S” berlangsung 12 menit setelah bayi lahir, hal ini dipengaruhi saat penyuntikkan oksitisu 10 UI secara IM pada 1/3 paha luar pada ibu, oksitisin berfungsi merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah selain itu di karenakan penanganan bidan yang baik dan telaten sehingga pada Kala III Ny.”S” berjalan dengan baik dan cepat. Hal lain yang membantu mempercepat pelepasan plasenta yaitu proses IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Hisapan bayi pada payudara akan merangsang pelepasan oksitosin alamiah yang menyebabkan uterus berkontraksi, dari kontraksi yang kuat tersebut akan terjadi penyusutan rongga uterus setelah lahirnya bayi. Setelah plasenta lahir lengkap dilakukan masase 2 menit untuk merangsang kontraksi uterus berkontraksi dengan baik. Setelah plasenta lahir Ny.S” memasuki kala IV dimana yaitu pemantauan 2 jam post partum untuk mengetahui perbaikan kondisi ibu setelah bersalin. Keadaan Umum: baik,

tekanan Darah: 110/70 mmHg, nadi: 85x/menit, suhu: 36.70c, pernafasan: 20x/menit. Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama (Elisabeth & Endang 2021).

Dari hasil pemeriksaan kala IV selama 2 jam post partum TTV, UC keras,TFU 32 cm, pendarahan normal kurang lebih 100 cc, kandung kemih kosong, tidak terjadi masalah dan ibu merasakan mules karena rahim ibu berkontraksi dan pada Kala IV ibu Juga melakukan mobilisasi dini dengan miring kirimiring kanan, duduk dan berjalan saat ibu tidak merasakan pusing. Dari hasil pemeriksaan yang didapatkan mulai dari kala I sampai dengan kala IV persalinan pada Ny.”S” berlangsung normal tanpa ada penyulit karena ibu mendengarkan asuhan yang diberikan yaitu melakukan teknik relaksasi, menganjurkan ibu untuk miring kiri sesekali miring kanan, cara mengejan yang benar, IMD, mobilisasi dini dan melakukannya dengan baik. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang terjadi di lapangan.

5.3 Pembahasan Asuhan Nifas

Berdasarkan asuhan yang dilakukan pada Ny “S” masa nifas fisiologi dilakukan pemeriksaan pada hari/Tanggal : 13-12-2025, Pukul: 13.00 WIB Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya di TPMB 6 jam yang lalu pada tanggal 13-12-2025 pukul 07.00 WIB. Ibu mengatakan perutnya sedikit mules, darah masih keluar dari kemaluan, badannya terasa pegal dan ASI sudah keluar kanan dan kiri, Keadaan Umum : baik, TD: 110/70 mmHg, S: 36.70C, N: 78x/menit, RR: 24x/menit

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Rochmawati, 2020). Menurut (Pasaribu et al., 2020) Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi, pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu dengan diberikannya asuhan pada ibu nifas, merujuk ibu apabila terjadi komplikasi,

peningkatan hubungan yang baik antara ibu dan anak. Proses menyusui berlangsung lancar, ibu tidak ada kesulitan dalam proses menyusui. ASI lancar karena ibu tidak tawar makan dan ibu makan-makanan yang bergizi. Ibu ingin tetap memberikan ASI Eksklusif tanpa memberikan susu formula selama 6 bulan. Proses menyusui sangat bermanfaat bagi ibu karena menurunkan resiko terkena kanker payudara, mencegah pendarahan dan mempercepat proses involusi (Wijaya et al., 2023). Pada masa nifas dilakukan empat kali kunjungan yaitu 6 jam post partum, 6 hari post partum, 14 hari post partum dan 30 hari post partum. Dalam setiap kunjungan dilakukan asuhan yang berbeda setiap kunjungannya. Selama pemantauan masa nifas didapatkan hasil keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal. Proses involusi yang terjadi pada Ny."S" berjalan normal, TFU pada 6 hari post partum normal yaitu sudah tidak teraba lagi, ASI lancar, lochea sanguinolenta, luka jahitan sudah mulai mengering, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, untuk bayi tidak ada penyulit, bayi selalu di beri ASI tanpa diberikan makanan tambahan, Bayi sudah BAK dan BAB, bayi tidak terlihat kuning karena ibu rajin menjemur bayi pada pagi hari, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusat bayi dan berat badan bayi pada saat di kontrol hari ke tiga yaitu 3300 gram dan berat badan lahir bayi 3400 gram ada peningkatan berat badan bayi. Menurut Wulandari, 2023 Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba di mana TFU nya. Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 400 gram. Pada kunjungan 2 minggu yang dilakukan pada Ny."S" tidak ada keluhan, TFU sudah tidak teraba, tidak terlihat ada pengeluaran darah atau lochea, luka jahitan sudah kering sempurna dan tidak ada penyulit yang dirasakan ibu. Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea rubra/merah keluar pada hari pertama sampai hari keempat post partum, lochea sanguinolenta/merah kecoklatan berlangsung dari hari ke empat sampai hari ke tujuh post partum,

lokhea serosa/kuning kecoklatan berlangsung hari ke tujuh sampai ke empat belas, lokhea alba/putih berlangsung selama dua sampai enam minggu post partum (Dewi, 2021). Menurut Elizabeth (2022) Tahapan psikologis pada ibu setelah melahirkan yang pertama adalah fase taking in yaitu fase ketergantungan terjadi hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, fase taking hold periode yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan, pada fase ini ibu timbul rasa khawatir pada ibu akan ketidakmampuan merawat bayinya, letting go periode dimana ibu sudah mulai bisa menerima tanggung jawab akan bayinya terjadi setelah 6 hari ibu melahirkan. Pada hari pertama ibu sudah memasuki fase taking hold, karena ibu dan keluarga sangat menginginkan kehamilannya saat ini karena sudah dinantikannya sejak lama. Ibu fokus merawat bayinya dan menyusui dengan rutin. Suami sangat mendukung ibu dalam merawat anak pertamanya. suami dan mertua ibu membantu dengan memandikan bayinya karena ibu masih perlu belajar lagi karena baru pertama mempunyai anak. Dari asuhan yang telah diberikan kepada Ny."S" tidak ditemukan adanya masalah atau bahaya nifas. Maka dapat disimpulkan bahwa masa nifas Ny."S" berlangsung normal. Ibu dan keluarga sangat kooperatif dalam menerima asuhan yang telah diberikan, dan ibu bisa menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan sehingga proses pengambilan data dan pemberian asuhan berjalan dengan lancar.

5.4 Pembahasan Asuhan Neonatus

Pada hasil asuhan pada masa neonates ditemukan data bahwa Asuhan Kebidanan Pada By " Ny.S" Usia 6 jam Dengan Neonatus Fisiologis pada Tanggal : 13-12-2025, Jam: 13.00 WIB Identitas Bayi, Nama bayi: By.Ny."S"Umur: 6 Jam, Jenis Kelamin : Perempuan, pada kunjungan neonates di temukan bahwa ibu mengatakan telah melahirkan bayinya yang pertama tanggal 13-12-2025 pada pukul 07.00 WIB, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3300 gram. Bayi saat lahir menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif. Ibu mengatakan bayinya sudah mampu menghisap puting susunya, sudah BAK dan BAB bayinya berwarna hitam. Ibu juga

mengatakan sekarang bayinya tidak ada keluhan dan sudah disuntik 2 kali pada saat baru lahir HB 0 dan Vitamin K

Menurut (Sthepani Sari Hidayat & Susanti Susanti, 2024) Bayi Baru Lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir setelah persalinan adalah membersihkan jalan napas, memotong tali pusat, mengeringkan dan menjaga kehangatan, melakukan IMD, menjaga kebersihan, mencegah infeksi mata, menyuntikkan Vit K, HBO, menimbang berat badan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan diketahui bahwa TTV N: 145x/m, S: 36.7°C, RR: 22x/m. Pemeriksaan Antropometri, BB Lahir :, 3300 gram, PB: 52 cm, LK: 32 cm, LD: 30 cm. Pada hasil asuhan yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa BB By Ny “S” termasuk normal yaitu 3.300. hal ini sesuai dengan teori bahwa BB bayi normal antara 2.500-4000 gram. Menurut Marmi (2021) Pemberian Vit K dilakukan setelah pemberian salep mata dengan tujuan mencegah pendarahan yang bisa muncul karena kadar protombin yang rendah pada beberapa hari pertama kehidupan bayi. Pemberian Vit K dengan dosis 0,5 cc di paha kiri bagian luar. Setelah 1 jam diberikan imunisasi HB0 diberikan secara IM di paha kanan bagian luar. HB0 diberikan pada usia 0 hari sampai 7 hari dengan tujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu penyakit yang dapat merusak hati (Marmi, 2021). Pada kunjungan pertama dan kedua tidak menemukan adanya tanda ikterus pada bayi. Ikterus fisiologis muncul lebih dari 24 jam setelah lahir dan menghilang dalam waktu 1 minggu sedangkan ikterus patologis terjadi pada 24 jam pertama setelah lahir (Marmi, 2021).

Oleh karena itu diberikan KIE kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari agar bayinya tidak mengalami ikterus. Menurut Saleha, 2012 reflek pada bayi harus sudah positif dari bayi lahir yaitu reflek moro, reflek rooting, reflek glabella, reflek tonic neck, reflek grasping, reflek sucking, reflek swallowing, reflek babynsky. Berdasarkan hasil pemeriksaan reflek pada bayi Ny “S” semuanya positif dan tidak mengalami gangguan pada refleknya.

Menurut Indrayani, 2022 pada bayi baru lahir ukuran lingkaran kepala normal adalah 33-35 cm, akan bertambah 2 cm setiap bulan pada usia 0-3 bulan, pada usia 4-6 bulan akan bertambah 1 cm perbulan, dan pada usia 6-12 bulan pertambahan 0,5 cm perbulan. Hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama dan kedua yaitu 34 cm adalah normal dan tidak ditemukan masalah pada pengukuran lingkaran kepala pada bayi Ny "S". Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan.

Menurut Saifudin, 2010 bayi baru lahir ukuran lingkaran dada 33-38 cm. Hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama dan kedua lingkaran dada bayi Ny "S" yaitu 35 cm dan sesuai teori dikatakan normal, sehingga penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan. ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan tubuh yang akan melindungi bayi dari penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur, lebih steril dari susu formula, komposisi sudah sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan dan sel darah putih (Sujiyatini, 2021).

Bayi Ny."S" sudah bisa menyusu dengan kuat. Dan ASI juga lancar. Ibu ingin tetap memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali dan apabila bayinya menangis. Menurut Marmi (2021) Tali pusat merupakan jaringan yang menghubungkan plasenta ibu dengan janinnya. Tali pusat biasanya akan lepas sendiri kurang lebih 7-14 hari setelah dilahirkan. Pada By Ny."S" tali pusat lepas pada hari ke 6 setelah dilahirkan dengan diberikan perawatan tali pusat yaitu dengan kasa steril tanpa diberikan apapun. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan sebanyak dua kali yaitu pada 6 jam dan 6 hari post partum berjalan dengan baik. Pada saat bayi Ny."S" di kontrol pada hari ketiga berat badan bayi 3500 gram ada peningkatan 2 gram dari berat lahir 3300 gram dan pada saat bayi di imunisasi BCG dan POLIO I berat badan bayi bertambah yaitu 3900 gram. Dari hasil ini tidak ditemukan adanya hal yang patologis selama pengkajian dan pemeriksaan.

5.5 Pembahasan Asuhan KB

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal dan merupakan indikasi untuk menggunakan KB jenis apapun karena ibu tidak mempunyai riwayat penyakit diabetes, hipertensi, varises, dan lain-lain yang merupakan kontraindikasi beberapa metode KB. Ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

Suntik 3 bulan merupakan metode kontrasepsi yang diberikan secara intramuscular setiap tiga bulan. KB suntik merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana. KB suntik 3 bulan tidak mengganggu pemberian ASI (BKKBN, 2023).

Menurut peneliti, ibu memutuskan untuk memilih kontrasepsi yang tepat bagi dirinya karena ibu masih menyusui sehingga diperlukan kontrasepsi progestin agar tidak mengganggu produksi ASI sehingga ibu masih tetap bisa menyusui bayinya, karena KB suntik 3 bulan tidak mengandung hormon estrogen yang dapat mengganggu produksi ASI, sehingga aman digunakan untuk ibu yang ingin menyusui bayinya secara eksklusif.