

## Volume II Nomor 1

# PROCEEDING SENADA (Seminar Nasional Dunia Kesehatan)

### ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BY NY "R" DENGAN IKTERUS FISIOLOGIS DI PMB KASIH BUNDA

---

Indah Permatasari<sup>1</sup>, Layla Imroatu Zulaikha<sup>2</sup>, Yayuk Eliyana<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Islam Madura  
Jl. P.P Miftahul Ulum Bettet, Pamekasana Madura, Jawa timur, Indonesia 69351

Penulis korespondensi: Indah Permatasari  
Email: ndahshidqia@gmail.com

#### ABSTRACT

*A newborn is a growing organism that has just undergone birth and must adjust from intrauterine life to extrauterine life. The transition from life inside the womb to life outside the womb is a drastic change and demands meaningful and effective physiological changes by the baby, in order to ensure survival. The adaptation of babies to life outside the womb varies. Babies who are unable to adapt will experience several complaints, one of which is jaundice. Based on the report of the Indonesian Ministry of Health in 2015, the incidence of blood disorders / jaundice was 6.6%. The incidence of jaundice is 660,000 per year and the estimated incidence is 230,000 new cases per year. The number of deaths from jaundice in infants is 61,000 deaths per year.*

*Visit Neonatal care on the fourth day on March 02, 2023 at 09:00 WIB After examination on the face / face By Mrs. "R" looks yellow on the face / face, eyes look not jaundice and extremities are not yellow. By Mrs. "R" age 4 days neonates are full term according to the gestation period In the case of physiological jaundice, jaundice that occurs due to improper breastfeeding position causes the baby to lack nutrients so that bilirubin levels increase and the baby is not dried in the morning. Lack of nutritional and fluid intake in infants early in life due to unmet nutritional needs (breast milk) can cause dehydration and can cause bilirubin levels to increase.*

*Based on the care provided by Mrs. "R" has not experienced physiological jaundice, because it has been handled and prevented the fulfillment of newborn nutrition with adequate breast milk, the correct breastfeeding position and drying the baby in the morning 15 minutes. At the 2nd Neonatal visit the mother said there was no problem with the baby, the baby was only given breast milk every 2 hours, the baby breastfed strongly and often, on physical examination obtained TTV within normal limits, the baby increased weight to 2600 grams. This is because the baby feeds strongly, often breastfeeds (on demand), the baby's sucking reflex is good so that the baby's weight increases.*

*Keywords: physiological jaundice, continuity of care*

#### PENDAHULUAN

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500 – 4000 gram. Selain itu bayi baru lahir adalah individu yang sedang bertumbuh. Bayi baru lahir adalah suatu organisme yang sedang tumbuh yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstrauterin[1]. Dalam proses Transisi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan luar kandungan merupakan perubahan drastis dan menuntut perubahan fisiologis yang

bermakna dan efektif oleh bayi, guna memastikan kemampuan bertahan hidup. Adaptasi bayi terhadap kehidupan luar kandungan berbeda-beda. Bayi yang tidak mampu melakukan adaptasi akan mengalami beberapa keluhan salah satunya ikterus.

Ikterus merupakan salah satu dari beberapa masalah yang sering timbul baik pada bayi baru lahir maupun pada bayi yang sudah pulang ke rumah. Ikterus dapat timbul sebagai beberapa akibat, sehingga perlu langkah yang baik dan sehat pada waktu yang akan datangnya. Ikterus dibagi menjadi 2 macam yaitu ikterus fisiologis dan

patologis. Ikterus fisiologis adalah ikterus yang terjadi karena metabolisme normal bilirubin pada bayi baru lahir usia minggu pertama. Peninggian kadar bilirubin terjadi pada hari ke-2 dan ke-3 serta mencapai puncaknya pada hari ke-5 sampai ke-7, kemudian menurun pada hari ke 10-14. Ikterus neonatorum merupakan indikasi klinis pada neonatus yang ditandai dengan pewarnaan kuning pada kulit dan sklera akibat dari akumulasi produksi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebihan dalam jaringan [2].

Berdasarkan laporan Kemenkes RI tahun 2015 angka kejadian kelainan darah/ikterus sebanyak 6,6%. kejadian ikterus adalah sebesar 660,000 tiap tahun nya dan estimasi insidensi berjumlah 230,000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat ikterus pada bayi 61,000 kematian per tahunnya[3].

Ikterus neonatorum disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu inkompatibilitas darah ABO, defisiensi enzim G6PD, keterlambatan pasase mekonium, kurangnya asupan ASI, dan asfiksia. Faktor risiko ikterus dibedakan menjadi 3 faktor yaitu, faktor maternal meliputi Ras, komplikasi kehamilan (DM, inkompatibilitas ABO dan Rh), penggunaan infus oksitosin dalam larutan hipotonik, dan ASI. Faktor perinatal meliputi trauma lahir (sefalhematom, ekimosis), dan infeksi (bakteri, virus, protozoa). Faktor neonatal meliputi prematuritas, faktor genetik, polisitemia, obat-obatan, rendahnya asupan ASI, hipoglikemia, dan hipoalbuminemia. Faktor lain yaitu BBLR dan asfiksia.[4]

Untuk mengatasi ikterus fisiologis maka perlu dilakukan penanganan dan pencegahan pemenuhan nutrisi bayi baru lahir dengan ASI yang adekuat, posisi menyusui yang benar dan menjemur bayi di pagi hari 15 menit. ASI merupakan makanan bergizi bagi bayi baru lahir di mana kandungan kolostrum di dalamnya akan merangsang motilitas usus menjadi lebih aktif, sehingga mekonium yang terdapat pada usus bayi baru lahir dapat keluar, dan sirkulasi enterohepatik menurun sehingga akan mencegah terjadinya ikterusfisiologis, semua tahap ini dipengaruhi oleh tingkat frekuensi pemberian ASI. Semakin sering frekuensi pemberian ASI pada bayi baru lahir, semakin kecil kemungkinan terjadi ikterus fisiologis[5].

## **METODE**

Jenis studi kasus yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan komperhensif dengan memberikan asuhan kebidanan secara langsung kepada klien mengenai proses asuhan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

Tempat penelitian dilakukan di PMB Kasih Bunda Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan.

Subjek studi kasus merupakan subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti, menjadi pusat perhatian atau sasaran peneliti, dengan mengambil 1 pasien dan diikuti dari masa kehamilan, trimester 3, proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan KB.

Jenis data yang digunakan untuk penelitian yaitu data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data dengan wawancara observasi, pemeriksaan dan studi dokumentasi dalam melakukan penelitian ini. Analisa data dalam penyajian data bentuk naratif. penulis menyajikan data dalam bentuk narasi supaya mudah dipahami.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada tanggal 24 Februari 2023, Ny "R" GIP0000A000 usia 32 tahun dengan usia kehamilan 39 minggu, hamil anak pertama melakukan pemeriksaan kehamilannya di PMB Kasih Bunda mengeluh sering kencing. Keluhan sering kencing timbul karena ibu sudah masuk pada kehamilan trimester III dan kepala sudah masuk PAP sehingga bagian terendah janin menekan vesika urinaria yang menyebabkan ibu sering kencing. Frekuensi kemih meningkat pada trimester ketiga sering dialami wanita primigravida setelah lightening terjadi efek lightening yaitu bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat[27]

Berat badan Ny "R" sebelum hamil yaitu 45 kg dengan hasil indeks masa tubuh (IMT) sebesar 18,7 kg/m<sup>2</sup>. Berdasarkan hasil IMT yang didapatkan dengan pengukuran tinggi badan dan berat badan ibu maka hasil IMT ibu tergolong normal namun ibu tidak mencapai pada kenaikan BB yang direkomendasikan, kenaikan BB yang direkomendasikan berdasarkan IMT yang didapatkan pada pra kehamilan maka ibu harus mencapai kenaikan BB sebanyak 11,5-16 kg dan ibu hanya mengalami kenaikan BB sebanyak 5,3 kg selama kehamilan dengan BB 50,3 kg, hal ini disebabkan karena makanan yang dikonsumsi ibu diserap oleh bayi dan ibu tidak memiliki keturunan berat badan gemuk. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya (60%) digunakan untuk metabolisme ibunya, sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan berasal dari uterus dan isinya [28]

Hasil pengukuran LILA Ny "R" yaitu 23,5 cm. Dari hasil pemeriksaan ibu dinyatakan normal atau tidak kurang dari 23,5 cm karena ibu menjaga pola makan dan mengkonsumsi makanan yang dianjurkan oleh bidan, meminum susu untuk ibu hamil. Makanan yang dikonsumsi ibu banyak diserap oleh ibu sehingga ibu tidak termasuk dalam kategori kekurangan energi kronis (KEK). Normalnya LILA ibu hamil tidak boleh kurang dari 23,5 cm[29]

Pemeriksaan tinggi fundus uteri Ny "R" yaitu pertengahan PX dan pusat. Perkembangan janin ibu berkembang dengan baik karena makanan yang dimakan oleh ibu diserap dengan baik oleh janin, dibuktikan dari hasil pemeriksaan berdasarkan MC Donald terdapat TFU: 28 cm sehingga diketahui TBJ 2.635 gram. Dengan bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), perut bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan punggung janin (puka), bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin, pada bagian bawah teraba keras bulat dan melenting dan kepala sudah masuk PAP serta divergen (sudah masuk PAP). Berdasarkan TFU yang didapatkan bahwa perkembangan janin dalam kategori fisiologis, perkembangan janin akan meningkat signifikan pada kehamilan trimester III. Pada fase ketiga berlangsung melalui hipertropisel dan pada fase inilah sebagian besar deposisi lemak dan glikogen terjadi, laju pertumbuhan janin pada fase ini adalah 30-35 gram/hari sehingga pada fase ketiga atau pada TM 3 pembesaran TFU akan lebih meningkat [30]

Pada pemeriksaan denyut jantung janin didapatkan 145 x/menit. Denyut jantung janin dalam batas normal karena ini kehamilan pertama yang sangat diharapkan oleh ibu dan keluarganya sehingga ibu menjalani proses kehamilan dengan perasaan yang senang, support keluarga juga sangat berperan dalam menjaga kondisi psikis ibu untuk tidak memberatkan ibu dengan pekerjaan rumah dan beban pikiran lainnya, melakukan upaya untuk selalu membahagiakan ibu selama masa kehamilan, hal ini berdampak pada kondisi janin yang baik, ditunjukkan dengan denyut jantung janin dalam kondisi normal. Ketika perasaan seseorang senang maka akan mempengaruhi perilaku, mencintai kondisinya dan menjaga kesehatan yang dicintai (janin). Hubungan interpersonal memainkan peran penting dalam menentukan fungsi adaptif dan kesehatan seseorang, perasaan senang secara umum menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis dan secara khusus mempengaruhi kesehatan selama masa kehamilan[31]

Hasil dari pemeriksaan Hb Ny "R" terdapat 12,5 g/dl. Ny "R" tidak mengalami anemia karena patuh dengan anjuran bidan yaitu dengan rajin minum tablet Fe (tablet penambah darah) 90 tablet selama kehamilan atau 1kali/hari dibuktikan dengan kotak kontrol minum TTD pada ibu hamil yang terconteng sebanyak 90x, Tablet fe adalah garam besi dalam bentuk tablet/kapsul yang apabila dikonsumsi secara teratur dapat meningkatkan jumlah sel darah merah. Konsumsi tablet Fe akan meningkatkan kadar hemoglobin dan akan mencegah kejadian anemia pada ibu hamil [32]

Pada Ny "R" di lakukan pemeriksaan panggul dengan hasil pemeriksaan UPL 85 cm. UPL Ny "R" memiliki kesan jalan lahir normal dibuktikan dengan bagian terendah janin sudah masuk pada PAP di usia kehamilan yang sudah aterm sehingga bisa melahirkan secara normal (spontan), keadaan ini juga bisa disebabkan karena ibu sering jalan kaki di pagi hari dan ibu miring kiri ketika tidur. Berikut ukuran panggul normal wanita distansia spinarum minimal 23-26 cm, distansia critarum minimal 28-30 cm, konjugata eksterna minimal 18-20 cm, lingkaran panggul luar (UPL) 80-100 cm[33].

Kehamilan Ny "R" saat ini adalah kehamilan pertama dengan UK 39 minggu, dan ibu kurang pengalaman dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Ibu hamil pertama kali atau disebut primi gravida perlu diberikan health education tentang komplikasi yang kemungkinan terjadi pada kehamilan, persalinan dan masa nifas. Komplikasi yang kemungkinan terjadi pada masa nifas contohnya sepsis puerperium, komplikasi ini terjadi karena ibu tidak melakukan personal hygiene yang baik pada masa kehamilan, persalinan dan nifas dan ibu sudah melakukan pencegahan pada masa kehamilan. Personal hygiene yang tidak benar disebabkan karena ketidaktahuan ibu dan ibu tidak berpengalaman dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan masa nifas. Pembelajaran yang menghadirkan pengetahuan yang baik tentu menghasilkan perubahan perilaku[34].

Ny "R" datang ke PMB Kasih Bunda pada tanggal 27 Februari 2023 jam 05:10 WIB diantar keluarga, ibu mengeluh perutnya sakit dan keluar lendir bercampur darah (27 Februari 2023, jam 04:00 WIB). Keluhan tersebut merupakan ciri-ciri persalinan karena usia kehamilan Ny "R" sudah aterm yaitu 39 minggu. Persalinan spontan adalah proses pengeluaran janin melalui pervaginam dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Persalinan normal dimulai dengan kala satu persalinan yang

didefinisikan sebagai pemulaan kontraksi secara adekuat yang ditandai dengan perubahan serviks yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 centimeter)[35]

Ny "R" pecah ketuban secara spontan (jernih) jam 05:05 WIB, pemeriksaan dalam dilakukan pada jam 05:10 WIB dengan hasil pembukaan Ø 10 cm, eff 100%, ketuban positif, preskep, UUK kadep, Hodge IV, Kontraksi 5x dalam 10 menit dan lamanya 45 detik, DJJ 145x/menit. Ny "R" sudah memasuki proses persalinan kala II. persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi secara keseluruhan. Kala II merupakan kala pengeluaran bayi dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Uterus dengan kekuatan kontraksinya ditambah kekuatan meneran akan mendorong bayi hingga lahir[36].

Pada Ny "R" tidak terjadi ruptur perineum. Hal ini terjadi karena proses meneran yang benar dengan mengikuti anjuran bidan yaitu pengaturan posisi yang benar saat meneran, tehnik meneran benar, tidak berteriak dan tidak mengangkat bokong sehingga proses pengeluaran bayi terjadi dengan perlahan, kepala bayi menyesuaikan dengan elastisitas pembukaan jalan lahir. Kepatuhan ibu dalam proses persalinan mencegah terjadinya ruptur perineum dalam proses persalinan. Proses meneran dengan benar, kesabaran ibu untuk meneran saat menahan kontraksi, tidak mengangkat bokong, tarik nafas teratur ketika kontraksi semakin kuat, dan meneran dengan perlahan ketika kepala bayi sudah di perineum menyebabkan perineum melakukan peregangan perlahan mengikuti dorongan janin sehingga tidak terjadi peregangan yang berlebih dan tidak menyebabkan ruptur perineum[33].

Pada Ny "R" kala III berlangsung ± 10 menit dan tidak terjadi retensio plasenta. karena di PMB kasih bunda menerapkan manajemen aktif kala III meliputi pemberian oksitosin pada 1 menit pertama setelah bayi lahir, meregangkan tali pusat dan melahirkan plasenta dengan dorongan dorso kranial sehingga plasenta lahir lengkap dan tidak terjadi perdarahan, serta melakukan masase uterus ±10 detik agar uterus tetap berkontraksi. Kala III dalam proses persalinan atau disebut kala uri merupakan proses persalinan dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta dan berlangsung dalam 30 menit. manajemen aktif kala III mengurangi kejadian post partum hemorrhage (PPH), memperpendek kala III, kebutuhan akan transfusi menurun, kondisi uterus membaik secara signifikan[37].

Ny "R" plasenta lahir lengkap, sudah memasuki kala IV yaitu proses pemantauan ibu

dalam 6 jam post partum hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya perdarahan post partum pada ibu. Hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, S : 37°C, RR : 20x/menit, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik (Keras), kandung kemih kosong, perdarahan ± 250 cc, hasil observasi yang dilakukan pada Ny "R" saat ini ibu dalam keadaan normal dan tidak terjadi komplikasi pada persalinan ataupun masa pemantauan seperti perdarahan, karena uterus berkontraksi dengan baik (keras) dan tidak terjadi robekan pada perineum. Pemerintah melakukan upaya peningkatan waktu pemantauan pada kala IV dengan menganjurkan waktu pemantauan untuk dilakukan selama 6 jam dikarenakan angka kematian ibu dan anak yang semakin meningkat maka dilakukan upaya pencegahan dengan meningkatkan waktu pemantauan dari 2 jam pasca persalinan menjadi 6 jam pasca persalinan atau 6 jam post partum [38].

Bayi Ny."R" lahir spontan pada tanggal 27 Februari 2023 jam 05:15 WIB, menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan. Jenis kelamin laki-laki, Berat badan 2500 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm, ekstremitas (+)/(+), pergerakan aktif, anus (+). Kondisi bayi dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan, hal ini juga dipengaruhi oleh kondisi ibu selama hamil, ibu yang selalu mencari informasi untuk kesehatan diri dan bayinya, gizi ibu yang baik, tidak ada komplikasi selama kehamilan atau tidak ada faktor yang dapat menyebabkan komplikasi pada saat persalinan baik pada ibu ataupun pada janin. Status gizi ibu sebelum hamil dan selama hamil juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang di kandung, Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu, volume darah, plasenta, dan air ketuban, sehingga ketika bayi lahir berat badan tidak kurang dari 2500 gr. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya (60%) digunakan untuk metabolisme ibunya[28].

Bayi Ny "R" diberi suntikan Vit K 1 mg paha kiri, setelah satu jam penyuntikan vit K lalu memberikan suntikan imunisasi HB0 pada paha kanan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. Pemberian suntikan Vit K1 mg paha kiri untuk mencegah perdarahan pada intracranial dan pemberian salep mata untuk mencegah penyakit mata clamidia. Pemberian imunisasi sangat penting untuk menjaga kekebalan tubuh bayi. Imunisasi merupakan suatu upaya yang

dilakukan untuk mencegah terjadinya suatu penyakit dengan cara memberikan mikroorganisme bibit penyakit berbahaya yang telah dilemahkan (vaksin) kedalam tubuh sehingga merangsang sistem kekebalan tubuh terhadap suatu antigen itu dimasa yang akan datang [39].

Asuhan neonatus hari keempat tanggal 02 Maret 2023 jam 09:00 WIB ibu mengatakan bayi menetek dengan kuat, bayi tidak mengalami tanda – tanda bahaya, kehangatan dan personal hygiene bayi dijaga, BB:2500 gr tetap tidak mengalami penurunan karena bayi menyusu dengan kuat. Pada minggu pasca persalinan bayi biasanya mengalami penurunan berat badan hal ini termasuk fisiologis karena dalam minggu pertama bayi masih dalam proses adaptasi kehidupan diluar rahim dan melakukan penyesuaian, namun hari-hari berikutnya akan kembali seperti semula dan BB bayi akan semakin naik Bayi baru lahir akan mengalami penurunan berat lahir sekitar 4-7% dan maksimal sekitar hari ke-3, kemudian mengalami peningkatan kembali hingga mencapai berat lahirnya kembali sekitar hari ke-5 dan ke-7[21].

Setelah dilakukan pemeriksaan pada muka/wajah By Ny “R” terlihat kuning pada muka/wajah, mata terlihat tidak ikterus dan ekstremitas tidak kuning. By Ny “R” dalam kasus ikterus fisiologis, ikterus yang terjadi karena posisi menyusu yang tidak tepat menyebabkan bayi kekurangan nutrisi sehingga kadar bilirubin meningkat dan bayi tidak dijemur pada pagi hari. Kekurangan asupan nutrisi dan cairan pada bayi di awal kehidupan karena belum terpenuhinya kebutuhan nutrisi (ASI) dapat menyebabkan dehidrasi dan dapat menyebabkan terjadinya kadar bilirubin meningkat[40].

Tali pusat bayi Ny “R” belum lepas, agak kering, masih terbungkus dengan kassa steril, dan tidak menemukan tanda bahaya yang mengarah pada kelainan atau masalah yang biasa terjadi pada bayi usia 4 hari seperti infeksi tali pusat karena ibu mengikuti anjuran bidan dan mengetahui cara merawat bayi yang benar dengan tidak memberikan alkohol atau apapun pada tali pusat dan menggunakan prinsip bersih dan steril saja. Perawatan tali pusat yang benar yaitu dengan tidak membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun pada tali pusat [41].

Pada kunjungan Neonatus ke-2 ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya, bayi hanya diberikan ASI saja setiap 2 jam sekali, bayi menyusu kuat dan sering, pada pemeriksaan fisik didapatkan TTV dalam batas normal, bayi mengalami kenaikan Berat badan menjadi 2600 gram. Hal ini karena bayi menyusu dengan kuat, sering menyusu (on demand), reflek menghisap

bayi baik sehingga berat badan bayi mengalami peningkatan. Pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman selama 6 bulan pertama dapat membantu pertambahan berat badan maupun panjang badan, karena komponen ASI sesuai dengan kebutuhan bayi[3].

Tali pusat sudah lepas kemarin. Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusat karena perawatan tali pusat yang dilakukan ibu pada bayinya mengikuti anjuran bidan dengan tidak memberikan alkohol atau rempah\_rempah. Perawatan tali pusat yang benar yaitu dengan tidak membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun pada tali pusat [41].

Kunjungan pertama Ny “R” hari ke-4 Didapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal TD: 120/90 mmhg, N: 80 x/menit, S: 36.5 0C, RR: 20 x/menit. Pada Ny“R” TFU 2 jari bawah pusat, puting ibu menonjol, tidak lecet, ASI lancar, kontraksi keras (kenyal), pengeluaran lochea normal yaitu pada hari ke-4 pengeluaran lochea berwarna kecoklatan. Kondisi ibu normal dan tidak terjadi komplikasi pasca persalinan seperti infeksi masa nifas karena ibu melakukan perawatan masa nifas dengan baik dan melakukan pencegahan sebelumnya. Sepsis puerperium adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat-alat genitalia pada waktu persalinan dan perawatan masa post partum[42].

Ibu mengatakan ibu kesulitan dalam menyusui bayinya. Berdasarkan pernyataan ibu terlihat bayi kuning pada wajah, kuning pada wajah bayi disebabkan karena posisi ibu ketika menyusui bayinya salah, hal ini terjadi karena ibu merupakan ibu hamil pertama kalinya (primi gravida) dan tidak berpengalaman untuk menyusui. Pengalaman seseorang mempengaruhi tingkat perilaku dalam mengaplikasikan pengalaman sebelumnya di kehidupan setelahnya [34].

Kunjungan nifas hari ke 7 Ny “R” didapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal TD: 120/80 mmhg, N: 80 x/menit, S: 36,70C, RR: 20 x/menit, TFU 2 jari atas symphysis, kontraksi baik(kenyal), bayi menyusu kuat, ASI lancar. Tinggi fundus uteri Ny “R” normal hal ini menandakan pengembalian uterus/involusi uterus berjalan dengan baik karena ibu mau mengikuti anjuran bidan dan mengikuti pendekatan kesehatan yang diberikan oleh bidan. Mobilisasi dini yang di lakukan secara cepat dan tepat dengan diiringi asupan nutrisi yang sehat dapat membantu mempercepat involusi (pemulihan) masa nifas Mobilisasi adalah kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi

kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya[43]

Ny “R” memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Tingkat keberhasilan dan kegagalan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, lingkungan, support oleh keluarga dan tenaga kesehatan. Ibu sudah diberikan health education tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga ibu termotivasi untuk memberikan bayinya ASI eksklusif. Pemberian ASI pada bayi mempunyai manfaat yang sangat banyak, ASI sebagai anti bodi, dalam menciptakan sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas sesuai penerapan ASI pada masa pembentukan fisik, psikis, sosial, spiritual[44].

Dalam kunjungan nifas terakhir Pada tanggal 14 April 2023 Ny “R” datang ke BPM Kasih Bunda, Ibu mengatakan sudah melahirkan 46 hari yang lalu, ingin menggunakan KB suntik 3 bulan agar tidak mengganggu produksi ASI. Sebelumnya ibu sudah pernah membaca tentang KB suntik 3 bulan karena ibu merupakan seseorang yang berpendidikan atau seorang pendidik, hal ini dibuktikan dengan kemantapan ibu untuk memilih kontrasepsi yang diinginkan dengan sudah mengetahui kekurangan dan kelebihan pada KB suntik 3 bulan. Keputusan ibu untuk memilih KB suntik 3 bulan karena dipengaruhi oleh lingkungan ibu banyak yang menggunakan KB suntik 3 bulan. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan akseptor memilih atau tidak memilih suatu metode kontrasepsi. Terutama akseptor yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang luas sehingga dapat mengetahui dampak dan akibat yang akan terjadi[45].

## KESIMPULAN

Asuhan kebidanan diberikan kepada neonatus cukup bulan usia 4 hari dengan ikterus fisiologis dengan menggunakan SOAP notes

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Rochmach, “Adaptasi Bayi Baru Lahir,” pp. 6–59, 2017.
- [2] N. A. Auliasari, R. Etika, I. Krisnana, and P. Lestari, “Faktor Risiko Kejadian Ikterus Neonatorum,” *Pedimaternal Nurs. J.*, vol. 5, no. 2, p. 183, 2019, doi: 10.20473/pmnj.v5i2.13457.
- [3] D. Dasnur and I. M. Sari, “Hubungan frekuensi pemberian Asi Terhadap Kejadian Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir Di Semen Padang Hospital Tahun 2017,” *Menara Ilmu*, vol. 12, no. 79, pp. 38–47, 2018
- [4] M. K. J. Dina Dewi Anggraini, “Relationship Between the Weight of a Low Birth Agency With Justice in The Hospital Bhayangkara Kediri City Dina,” vol. 2, pp. 18–21, 2020.
- [5] R. Febriasari, N. Saputri, W. Widayati, D. I. Hasyim, F. Kesehatan, and U. M. Pringsewu, “Neonatal Care With Jaundice,” vol. 11, no. 1, pp. 149–152, 2022,
- [6] K. Katmini, “Determinan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Pencapaian Kontak Minimal 4 Kali Selama Masa Kehamilan (K4),” *J. Kebidanan dan Kesehat. Tradis.*, vol. 5, no. 1, pp. 29–35, 2020, doi: 10.37341/jkkt.v5i1.137.
- [7] D. Anwar, Khalidatul Anwar, *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Pertama. Sumatera Barat: PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI*, 2022.
- [8] & siti tyastuti and heni puji wahyu ningsih, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, vol. 21, no. 1. 2016.
- [9] Mandang dkk, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Edisi pert. Bogor: IN MEDIA, 2014.
- [10] dkk mandang, *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Pertama. Bogor: IN MEDIA*, 2014.
- [11] K. K. Ri, *BUKU KIA KUSEHATAN IBU DAN ANAK*. Jakarta: JICA, 2020.
- [12] S. P. dkk Aji, *ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN, Pertama. Sumatera Barat: PT.GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI*, 2022.
- [13] Yuni & Widy, “Konsep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan,” in *Asuhan persalinan*, Edisi 1., yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2021.
- [14] dkk Sulis Diana, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Pertama. Surakarta: CV OASE Group*, 2019.
- [15] Diana dan mail, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Edisi pert. Surakarta: CV Oac Group, 2019.
- [16] Ikatan Bidan Indonesia, *Buku Acuan MISWIFERY UPDATE*, Kedua. Jakarta Pusat, 2016.
- [17] S. Saleha, *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*, Cetakan pe. Malang: Cita Intrans Selaras, 2009.
- [18] W. Ambarwati, E,R,Diah, “Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.” Yogyakarta Nuha Med., 2010.
- [19] Wahida Yuliana & Bawon Nul Hakim, *EMODEMO DALAM ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS, Pertama. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia*, 2020.

- [20] Marmi and K. Rahardjo, ASUHAN NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH, 4th ed. Yogyakarta: pustaka pelajar, 2015.
- [21] L. Fatmawati, "Keperawatan Maternitas Bayi Baru Lahir," Fak. Ilmu Kesehatan. Univ. Gresik, p. 25, 2020.
- [22] Kemenkes RI, Profil Kesehatan RI 2015. 2015.
- [23] M. Gusriyanti, Ikterus Fisiologis Di Bpm Hermayanti Rambe Kota Padangsidempuan Tahun 2021. 2021.
- [24] "Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi - Google Books."
- [25] B. Affandi, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, 4th ed. Jakarta: . BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIROHARDJO, 2014.
- [26] R. Matahari, F. P. Utami, and S. Sugiharti, "Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi," Pustaka Ilmu, vol. 1, p. viii+104 halaman, 2018,
- [27] Maiti and Bidinger, "Ketidak Nyamanan Yang Biasa Terjadi Pada Ibu Hamil," J. Chem. Inf. Model., vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2017.
- [28] H. N. S. Pratiwi, M. Z. Rahfiludin, and R. Aruben, "Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Berat Lahir Bayi (Studi pada Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Bulu, Temanggung, Jawa Tengah Tahun 2017)," J. Kesehat. Masy., vol. 5, no. 3, pp. 1–6, 2017,
- [29] Kementerian Kesehatan RI, BUKU KIA REVISI 2020 LENGKAP.pdf. 2020.
- [30] D. A. Ambarawa, "Studi pengukuran fundus uteri," Kebidanan, pp. 8–29, 2015.
- [31] A. B. Astuti, S. W. Santosa, and M. S. Utami, "Hubungan Antara Dukungan Keluarga," J. Psikol., no. 2, pp. 84–95, 2000.
- [32] D. Nova and I. Irawati, "Hubungan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia," J. Menara Med., vol. 3, no. 2, pp. 129–134, 2021.
- [33] Almas Layyinatul Faiqoh, "HUBUNGAN ANTARA KONDISI PERINEUM DAN TEKNIK MENGEJAN DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM," vol. 17, 2022.
- [34] I. Patimah, S. Y. W, R. Alfiansyah, H. Taobah, D. Ratnasari, and A. Nugraha, "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 pada Masyarakat Relationship between Knowledge Level and Behavior to Prevent Covid-19 Transmission in the Community," J. Kesehat., vol. 12, pp. 52–60, 2021.
- [35] K. N. Risnawati, "Gambaran Jenis Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Corona Virus Disease 19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar," Kebidanan, vol. 1, no. 2, pp. 6–19, 2021.
- [36] P. M. G. Emmelkamp, T. K. Bouman, and S. Visser, "Etiologi Persalinan," Angststoornissen en hypochondrie, pp. 43–64, 2009.
- [37] I. Susiloningtiyas and Y. Purwanti, "KAJIAN PENGARUH MANAJEMEN AKTIF KALA III TERHADAP PENCEGAHAN PERDARAHAN POSTPARTUM," pp. 1–10, 2018.
- [38] F. N. Umu Qonitun, "STUDI PERSALINAN KALA IV PADA IBU BERSALIN YANG MELAKUKAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD)," vol. 11, no. 1, pp. 1–8, 2018.
- [39] alawiyah, "pentingnya pemberian imunisasi pada neonatus, bayi dan balita," Energies, vol. 6, no. 1, pp. 1–8, 2018,
- [40] Bhutani, "Hubungan pemberian nutrisi dengan peningkatan kadar bilirubin pada bayi baru lahir," pp. 1–23, 2016.
- [41] N. Rostarina, M. Hadi, and I. Ani, "Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum dan ASI pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan," J. Ilm. Kesehat., vol. 13, no. 1, pp. 64–72, 2021, doi: 10.37012/jik.v13i1.412.
- [42] M. A. Themone, "Gambaran Kejadian Infeksi Post Partum pada Ibu yang Menggunakan Kompres Panas (Tatobi) di Desa Binaus Kecamatan Mollo Tengah Kabupaten Timor Tengah Selatan," pp. 10–28, 2018,
- [43] Nursalam, "Mibilisasi Dini Pada Pasien Pasca Laparatomi," J. Chem. Inf. Model., vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2013.
- [44] D. Hasriyana and E. Surani, "Pentingnya Memberikan Asi Eksklusif Untuk Kehidupan Bayi Dalam Perspektif Islam dan Kesehatan; Literatur Review," SALAM J. Sos. dan Budaya Syar-i, vol. 8, no. 5, pp. 1435–1448, 2021, doi: 10.15408/sjsbs.v8i5.22241.
- [45] W. Lestari S, Sariyati S, "Pengetahuan Akseptor tentang KB Suntik 3 Bulan Tidak Berhubungan dengan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di BPRB Bina Sehat," J Ners dan Kebidanan Indones., vol. 9, p. 103, 2015.