

# PROCEEDING SENADA

(Seminar Nasional Dunia Kesehatan)

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "K" IBU NIFAS DENGAN BENDUNGAN ASI DI PMB SETIA DESA PENGLEGUR KECAMATAN TLANAKAN KABUPATEN PAMEKASAN

Mauidatul hasanah<sup>1</sup> Kinanatul Qomariyah<sup>2</sup> Emi Yunita<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi D3 kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Islam Madura

<sup>1</sup>silaitbawel@gmail.com

JL. Pondok Pesantren Miftahul Ulum Bettet, Kabupaten Pamekasan, Madura, Jawa Timur 69317

Penulis korespondensi: Mauidatul hasanah

Email: silaitbawel@gmail.com

### ABSTRACT

Overnment recommendations, babies are breastfed until they are 6 months old without giving additional food. Based on the results of a preliminary study conducted at PMB SETIA, 25% of  $\pm 100$  postpartum mothers experienced breast milk retention, Tlanakan District, Pamekasan Regency found as many registers of postpartum mothers for the 2022-2023 period. This Final Project Report is case-based with continuous care in Continuity Of Care and documented using SOAP management where this care is applied to Mrs "K" GIII P2002 A000, UK 39 weeks 4 days, alive, single, head position, intrauterine, general condition of mother and fetus well with breast milk dam puerperium.

At Mrs "K" GIII P2002 A000, UK 36 weeks 6 days, third trimester pregnancy visit, comprehensive care was carried out starting from data collection to evaluation and documentation using soap management. During this visit the mother and fetus were in good condition, but there were several factors that

At the delivery visit, monitoring of stage I to stage IV was carried out according to the APN of 60 steps, balanced by providing breast care methods. the baby was born spontaneously with strong crying, active movements, reddish skin, no defects whatsoever on March 1, 2023 at 00.15 WIB at PMB SETIA. Care for stage II lasts for  $\pm 15$  minutes with second degree perineal rupture, stage III  $\pm 6$  minutes and stage IV monitoring for 6 hours. During monitoring of stage IV, no problems were found in the mother and baby.

The mother experiences breast milk in the right breast on the third day and the intensity of breastfeeding the baby decreases so that the baby's weight is determined to be 3200 grams from birth weight 3200 grams. This condition causes the baby to experience physiological jaundice. However, on the seventh day it can be resolved because of proper care. During the family planning visit, the focus was on counseling by looking at several screening methods for using this type of family planning according to Mrs "K's condition", informed choice and informed consent in selecting the contraceptive method to be used and the mother choosing to use the 3-month injection of family planning.

Keyword : Comprehensive Midwifery Care, Puerperal Mother With Asi Dam, Continuous Care Contraception

### Introduction (Pendahuluan)

Masa nifas yaitu masa dimana ibu telah melahirkan bayinya, dalam masa nifas ini merupakan pemulihan sekaligus masa adaptasi ibu dan bayi. Pada momen ini ibu akan mempunyai aktivitas baru setelah melahirkan yaitu menyusui bayinya. Karena sesuai dengan anjuran pemerintah bayi disusui sampai usia 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan. Akan tetapi pada proses menyusui bayinya terdapat berbagai masalah yang dialami ibu diantaranya, ibu akan mengalami bendungan ASI. Bendungan ASI ini merupakan suatu kondisi payudara ibu penuh, tegang, suhu

badan ibu panas, bengkak kadang disertai rasa nyeri pada payudara.

Persentase perempuan menyusui yang mengalami Bendungann ASI Menurut WHO jumlah ibu menyusui, mengalami bendungan ASI sekitar 87,05 % dari 154,87% ibu nifas. Di Indonesia kejadian bendungan ASI sebanyak 37,12% pada tahun 2015[1]. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun ]2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60 %) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 77.231 atau (37, 12 %)ibu nifas[2]. Hasil survey tahun 2015 di Jawa Timur, kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui di Jawa Timur yaitu 1-3%

1- 3 kejadian dari 100 ibu menyusui terjadi di perkotaan dan 2-13% 2-13 kejadian dari 100 ibu menyusui terjadi di pedesaan Jawa Timur 2016 [3]. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas kecamatan Pegantenan Kabupaten Pamekasan 25% ibu yang mengalami bendungan ASI dengan jumlah  $\pm$  100 ibu nifas.

Kejadian bendungan ASI disebabkan bayi yang tidak sering menyusu dan faktor hisapan bayi tidak aktif atau lemah, adanya penyempitan ductus lactiferus, disebabkan juga pengosongan mammae tidak sempurna dalam masa laktasi, puting terbenam dan puting terlalu panjang sehingga menyebabkan pembengkakan pada payudara [4].

Dampak yang akan timbul apabila bendungan ASI tidak tertangani dengan baik maka akan menyebabkan masalah yang sangat serius yaitu berupa mastitis panas, nyeri, bengkak, payudara kemerahan, suhu tubuh meningkat dan abses payudara, panas, nyeri, bengkak, payudara kemerahan, suhu tubuh meningkat, terdapat cairan berupa nanah pada payudara [5].

Untuk mengatasi saluran ASI yang tersumbat, ibu sebaiknya berusaha tetap rileks pada saat menyusui. Buatlah kondisi ibu nyaman mungkin selama beberapa minggu pertama. Setiap pagi ibu harus melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah serta mencegah penyumbatan aliran susu sehingga memperlancar produksi ASI [5]. Memberikan rangsangan pada saat melakukan perawatan payudara dapat menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang memperlancar ASI. Perawatan payudara dimulai dari membersihkan puting hingga melakukan pijatan payudara. Selain dengan perawatan payudara juga dengan memberikan konseling tentang teknik menyusui yang benar, supaya terhindar dari masalah puting lecet, ini bertujuan supaya payudara ibu tidak rentan terhadap infeksi [6].

Bidan mengajurkan ibu Untuk melakukan pemeriksaan hamil secara rutin, menyarankan ibu untuk memilih tempat persalinan dengan tenaga kesehatan yang kompet agar tidak terjadi komplikasi pada ibu, dan dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif secara continuity of care. Pada pasien dari hamil sampai KB.

### **Methods** **(Metode Penelitian)**

Jenis studi kasus yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan komprehensif dengan memberikan asuhan kebidanan secara langsung

kepada klien mengenai proses asuhan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir. Tempat penelitian dilakukan di PMB SETIA Kecamatan Tlanakan 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, bentuk matriks, grafis dan bagan. penulis meajikan data dalam bentuk narasi supaya mudah dipahami.

### **Results and Discussion** **(Hasil dan Pembahasan)**

#### 1. Asuhan kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

Pada tanggal 28 Februari 2023, Ny "K GII P1001 A000 usia kehamilan 39 minggu, hamil anak kedua ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya di PMB SETIA. Pada pemeriksaan saat ini ibu mengeluh sering sakit pinggang. Nyeri pinggang merupakan gangguan yang banyak di alami oleh ibu hamil, cara mengatasi nyeri pinggang ibu hamil yaitu dengan pijatan di sepanjang tulang belakang dengan gerakan masase yang lembut, pijatan ini akan membantu menyeimbangkan energi tubuh. karena kehamilan ibu sudah masuk aterm sehingga uterus menyesuaikan sesuai perkembangan janin [25]. Pada kehamilan trimester III uterus mengalami perkembangan menjadi semakin besar sesuai usia kehamilan serta beban perut dan tulang pinggang bagian bawah terutama di daerah tulang pinggang, tulang belakang membengkok dan ligamen merenggang.

Pemeriksaan kehamilan di PMB SETIA dilakukan dengan menggunakan standar minimal 10T. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memantau dan memastikan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan mengurangi resiko selama kehamilan serta memastikan janin berkembang sesuai dengan usia kehamilan. Asuhan pemeriksaan kehamilan 10 T yaitu: Penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, menilai status gizi (LILA),

mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian tablet Fe, status TT, tes laborat rutin (HB dan golongan darah, protein urine dan gula darah), temu wicara (Konseling) [26]. Pemeriksaan ini dilakukan karena bidan HJ. HERI SUTIOWATI,K. merupakan bidan delima sehingga pemeriksaan harus sesuai standart kualitas pelayanan kebidanan.

Ibu melakukan penimbangan berat badan yaitu 62,2 kg yang mulanya sebelum hamil berat badan ibu 49,2 kg. Hasil penimbangan berat badan pada Ny K tergolong normal yaitu 13 kg. Kategori IMT dibagi menjadi beberapa golongan yaitu; kurus (<18,5), Normal (18,5-25), gemuk (>25-27), Obesitas (>27) dan dihitung dengan BB sebelum hamil (kg) dibagi TB (m)<sup>2</sup>. Rata-rata kenaikan berat badan selama hamil adalah 10-20 kg atau kisaran 6,5 kg atau 20% dari berat badan ideal sebelum hamil. Jika sebelum hamil berat badan ibu sudah normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan adalah 9-12 kg[27]. Nutrisi ibu selama hamil dapat terpenuhi dengan baik serta porsi makan ibu yang semakin meningkat selama hamil, sehingga berat badan ibu terpantau dengan baik,ibu makan meliputi nasi,lauk pauk,sayur,ikan,dan buah, Tingkat pendidikan ibu juga mempengaruhi ibu dalam penyerapan informasi yang disampaikan oleh bidan terkait nutrisi sehingga ibu mampu memahami isi KIA tentang panduan nutrisi selama hamil yang dijelaskan oleh bidan serta diaplikasikan dalam perilaku ibu di rumah.

Pada pemeriksaan TTV Ny K didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi yaitu 82 x/menit, pernapasan yaitu 20 x/menit, suhu yaitu 36,60C. Tekanan darah normal antara 110/70-130/90 mmHg, nadi 80-100 x/menit, pernafasan 16-24 x/menit, suhu 36,5-37,50C, dari hasil pemeriksaan TTV keadaan ibu dalam batas normal [28]. Tekanan darah ibu tergolong normal dan tidak terdapat penyakit atau komplikasi yang lain karena dalam keluarga ibu tidak ada yang punya riwayat hipertensi, tidak mengkonsumsi makanan yang dapat memicu hipertensi seperti makanan tinggi garam, rutin berolahraga untuk menjaga stamina tubuh tetap sehat serta ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hasil pengukuran LILA Ny K yaitu 25,7 cm pemeriksaan ini dilakukan pada pertama kali periksa ke Bidan. Normal Pengukuran LILA pada ibu hamil yaitu tidak boleh <23,5 cm [29]. Dari hasil pemeriksaan ibu dinyatakan tidak kekurangan energi kronik dikarenakan nafsu makan yang baik dan selalu mengikuti nasehat yang diberikan Bidan yaitu makan makanan bergizi seimbang seperti Nasi, Ikan, Sayur dan Buah sehingga nutrisi ibu terpenuhi

Pemeriksaan Leopold I pada Ny K didapatkan hasil : bagian fundus ibu teraba bokong janin, tinggi fundus uteri yaitu pertengahan Prosesus Xipioideus dan pusat, pembesaran TFU sesuai dengan usia kehamilannya, Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba punggung janin, bagian perut kiri ibu teraba bagian terkecil janin, Leopold III : Presentasi Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul, Leopold IV: Divergen. Palpasi Leopold terdiri dari 4 langkah yaitu: Leopold I bertujuan untuk mengetahui letak fundus uteri dan bagian janin yang terdapat pada bagian fundus uteri. Leopold II bertujuan untuk menentukan bagian janin yang berada pada sisi lateral maternal. Leopold III bertujuan untuk membedakan bagian presentasi dari janin dan memastikan apakah bagian terendah janin masuk panggul. Leopold IV bertujuan untuk mengetahui sejauh mana bagian presentasi sudah masuk panggul[10]. Pemeriksaan Leopold Pada Ny K menunjukkan bahwa dalam kondisi normal, Kepala sudah masuk pintu atas panggul, dan kondisi janin tidak menunjukkan adanya tanda bahaya, ini disebabkan karena ibu mengikuti nasehat bidan yaitu sering jalan santai.

Pada NyK dengan usia kehamilan 39 minggu tinggi fundus uteri setinggi prosesus xifoideus. Tinggi fundus berdasarkan usia kehamilan: 12 minggu 1-2 di atas simpisis, 16 minggu simpisis pusat, 20 minggu 3 jari bawah pusat, 24 minggu Setinggi pusat, 28 minggu 3 jari atas pusat, 34 minggu ½ pusat-prosessus xifoideus, 36 minggu 3 jari d bawah prosesus xifoideus, 40 minggu setinggi prosesus xifoideus [30]. TFU dengan MC Donald (dalam cm)di gunakan untuk mengukur tafsiran berat janin (TBJ)dengan rumus Johnson Tausak yaitu(TFU dalam cm)-n x 155, bila bagian terendah belum masuk pintu atas panggul n=12 dan bila bagian terendah sudah masuk pintu atas panggul n=11

Pada pemeriksaan denyut jantung janin didapatkan 148 x/menit. Denyut jantung janin normal menunjukkan bahwa kondisi janin dalam rahim baik serta tidak terjadi fetal distress. Normalnya DJJ berkisar antara 120-160 x/menit. Pemeriksaan DJJ dapat dilakukan dengan menggunakan fundoskop atau doppler dan dihitung selama 1 menit penuh atau 60 detik. Jika DJJ < 120 atau > 160 maka janin mengalami fetal distress atau gawat janin [31] Karena kondisi fisik dan psikologis ibu dalam keadaan baik sehingga membawa dampak yang positif terhadap kesehatan janinnya.

Hasil pemeriksaam Hb Ny K didapatkan hasil 11,0 g/dl. Normal Hb: 11-13gr/dl, anemia ringan Hb: 9-10 gr/dl, anemia sedang Hb 7-8 gr/dl, anemia berat <7 gr/dl[32]. Hasil Pemeriksaan Hb

ibu dalam kondisi normal karena ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan oleh bidan, sehingga ibu tidak mengalami adanya tanda kekurangan darah

## 2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

### 1). Inpartu Kala I

Ny K datang ke PMB SETIA pada tanggal 1 Maret 2023 jam 19:50 WIB diantar keluarga, ibu mengeluh perutnya mules-mules dan keluar lendir bercampur darah. ibu dapat mengalami tanda tanda persalinan, hasil pengkajian yang dilakukan, keluhan yang dirasakan oleh ibu disebabkan karena usia kehamilan sudah aterm (39 minggu). Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan Ny K Ø 8 cm, eff 75%, ketuban negatif, preskep, UUK kadep, H III. Kontraksi 4x dalam 10 menit dan lamanya 42 detik. Di jam 22:00 Ny K merasakan perutnya semakin sakit dan ingin BAB..Tanda tanda persalinan meliputi : pengeluaran lendir bercampur darah, kontraksi yang sering dan kuat, adanya mules yang menjalar ke pinggang[33]. Karena ibu sudah merasakan proses persalinan sebelumnya, waktu yang tepat pada saat persalinan mencapai pembukaan lengkap, ibu dan suami sangat kooperatif mengikuti anjuran bidan, yaitu dengan tidak mengejan jika tidak merasa sakit. Sehingga ibu tidak kelelahan, serta mengambil posisi yang nyaman ibu berbaring miring kiri, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum, dilakukan pemeriksaan terdapat perineum terlihat menonjol, vulva dan sfingter ani membuka serta peningkatan pengeluaran lendir dan darah merupakan beberapa tanda dan gejala kala II.

### 2). Inpartu Kala II

Ny K sudah memasuki proses persalinan kala II yang mulainya dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada jam 22.00 WIB. Bidan melakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui pembukaan berapa, dengan hasil pembukaan Ø 10 cm, eff 100%, ketuban pecah spontan (jernih). Kala II disini disebut dengan kala pengeluaran yang Proses persalinannya pada kala II ditandai dengan adanya dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka[33]. Kala II berlangsung dari pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm/ jam, Proses persalinan ibu tergolong normal karena ini merupakan hamil ke 2 (multi gravida), kala II Ny "K" berlangsung ±15 menit dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi secara keseluruhan.

### 3). Inpartu kala III

Pada Ny K proses persalinan kala III sudah sesuai dengan standar APN. Sehingga plasenta

dapat lahir spontan, kotoledon lengkap, selaput utuh. Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Persalinan kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit, disebut dengan kala uri atau kala pengeluaran plasenta[33]. Pada Ny K kala III berlangsung ± 6 menit karena uterus berkontraksi dengan baik dan dilakukan PTT sehingga plasenta lahir normal dengan komponen lengkap Proses ini dikenal sebagai persalinan plasenta dimana proses pengeluaran plasenta pada NyK berjalan dengan baik dan bidan juga menerapkan manajemen aktif kala III yaitu pemberian oksitosin setelah bayi lahir, peregang tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri 15 detik.

### 4). Kala IV

Evaluasi yang dilakukan pada area jalan lahir ditemukan adanya rupture perineum derajat 2 dan dilakukan penjahitan menggunakan anastesi lokal (lidokain). Pada kehamilan yang terlalu sering maka akan menyebabkan alat-alat reproduksi belum pulih dan belum siap untuk menjalani proses persalinan kembali sehingga menyebabkan daerah perineum mudah sekali ruptur[16]. Pada Ny. "K" terjadi robekan Perineum dikarenakan posisi ibu yang kurang tepat pada saat mengejan bokong ibu di angkat sehingga terjadi robekan perenium.

Ny K sudah memasuki proses kala IV yaitu proses pemantauan ibu dalam 6 jam post partum. Pada kala IV dilakukan observasi lanjutan untuk mengevaluasi perdarahan yang keluar, jumlah perdarahan kurang lebih ±150 cc dan tidak terjadi Perdarahan. Kala IVdimulai dengan keluarnya plasenta pemantauan ibu 6 jam postpartum. Pada 1 jam pertama dilakukan observasi tiap 15 menit, dan pada 1 jam kedua observasi dilakukan tiap 30 menit, dan pada 4 jam berikutnya dilakukan observasi tiap 1 jam[34] . Selama pemantauan di kala IV ibu dalam kondisi baik karena ibu mengikuti anjuran bidan untuk mengkosongkan kandung kemih saat terasa penuh sehingga kontraksi keras, memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan dan minum, melakukan mobilisasi dini dengan miring kanan dan kiri, belajar duduk, berdiri dan berjalan pelan di 2 jam PP (Post Partum).

## 3. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

### 1). Neonatus usia 1 jam

Bayi Ny.K lahir spontan pada tanggal 1 Maret 2023 jam 00:15 WIB, bayi menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan. Jenis kelamin Laki-laki, Berat badan 3,200 gram, Panjang badan 47 cm, ekstrimitas (+)/(+), pergerakan aktif, anus (+), dan bayi sudah buang

air kecil dan buang air besar (mekonium) dengan normal lahir langsung menangis, tidak ada masalah, warna kulit kemerahan, dengan A/S 8/9. Normal berat badan bayi baru lahir dengan berat badan 2500-4000 gram [35], Dari hasil pemeriksaan bayi Ny K normal, hal ini karena ibu saat hamil sangat menjaga pola nutrisi sehingga saat bayi lahir tidak ada komplikasi.

Pada By Ny K di lakukan IMD setelah bayi lahir selama 1 jam, berhasil lamanya  $\pm 3$  menit. IMD merupakan cara untuk mewujudkan kasih sayang antara ibu dan bayi karena sebuah kasih sayang berawal dari sebuah sentuhan, dekapan ibu dengan anaknya. [36] PMB SETIA menerapkan IMD untuk menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi dengan secepat mungkin bayi mendapatkan kolestrum (Asi yang keluar pertama kali) dapat meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi

Bayi diberikan suntikan Vit K dan salep mata. Bayi Ny K setelah satu jam pemberian Vit k bayi di berikan imunisasi HB 0. Imunisasi HB 0 pada bayi diberikan di paha kanan setelah 1 jam pemberian Vit K di paha kiri untuk mencegah penyakit hepatitis B [18]. Menjelaskan pada pihak keluarga tujuan dari pemberian imunisasi HB 0 dan keluarga menyetujui pemberian imunisasi HB 0 Hal ini karena ibu dan suami sudah memahami penjelasan bidan tentang pemberian imunisasi merupakan salah satu tindakan penting yang wajib diberikan pada neonatus, hal ini bertujuan meningkatkan daya imun (kekebalan) tubuh bayi.

#### 2). Bayi Baru Lahir usia 3 hari

Bayi Ny K kunjungan hari ke 3 pada tanggal 04 Maret 2023 jam 09:00 WIB Pada hasil pemeriksaan didapatkan BB bayi 3.200 gr. Pada Ny K tidak ditemukan masalah dalam pemenuhan nutrisi bayi hanya diberikan ASI. Terdapat banyak manfaat dalam pemberian ASI yaitu mencegah penyakit infeksi, membangun hubungan batin antara ibu dan bayi, memiliki nutrisi yang baik seperti vitamin, protein, karbohidrat dan lemak [37]. Dari hasil pengkajian penyebab hisapan bayi tidak adekuat di payudara sebelah kanan karena posisi ibu saat menyusui yang salah sehingga hisapan bayi kuat pada payudara sebelah kiri dan posisi ibu saat menyusui pada payudara sebelah kiri sudah tepat, bayi tidak mengalami tanda bahaya. dan berat badan bayi tidak bertambah masih sama dengan setelah lahir berat badan bayi 3.200 gram. bidan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali karna bisa membantu menambah kenaikan berat badan bayi.

Pada pemeriksaan abdomen, tali pusat bayi Ny K belum lepas serta dalam kondisi kering terbungkus kasa tanpa cairan apapun dan tidak ada tanda tanda infeksi di sekitar tali pusat. Perawatan

tali pusat yang tepat dan benar dapat menghindari risiko infeksi pada area tali pusat Perawatan tali pusat adalah dengan tidak membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan apapun pada tali pusat [27]. Oleh karena itu Ny. K dan keluarga sudah mengetahui tentang perawatan tali pusat tanpa memberikan cairan atau rempah-rempahan apapun selalu menjaga area tali pusat bayi tetap bersih dan kering.

#### 3). Bayi Baru Lahir usia 7 hari

Pada tanggal 07 Maret 2023 jam 08:00 wib, Hasil penimbangan berat badan pada bayi Ny K hari ke 7 perkembangan berat badan bayi mengalami peningkatan 3.300 gram. Pemberian ASI saja pada bayi tanpa makanan tambahan apapun juga dapat membantu pertambahan berat badan bayi di minggu pertama sehingga berat badan bayi mengalami peningkatan. [38]. Berat badan bayi mengalami peningkatan karena asupan nutrisi dari ASI ibu sangat baik dan reflek menghisap bayi juga adekuat ibu juga rutin meneteki bayinya setiap 2 jam sekali.

Tali pusat bayi Ny K sudah lepas dan kering pada hari ke-5 dalam keadaan bersih dan kering. Perawatan tali pusat yang benar yaitu dengan tidak membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun pada tali pusat. Pelepasan tali pusat 5-7 hari [39]. ibu mengatakan tali pusat lepas pada hari ke-5, hal ini dikarenakan ibu rutin melakukan perawatan tali pusat, tanpa memberikan apapun sehingga tali pusat cepat lepas dan tidak terjadi adanya infeksi.

#### 4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

##### 1). Kunjungan Nifas hari ke -3

Kunjungan pertama Ny K pada tanggal 04 Maret 2023 jam 09.00 WIB, Didapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal TD : 120/80 mmHg, N : 82 x/menit, S : 37,20C, P : 20 x/menit. Tekanan darah normal antara 110/70 130/90 mmHg, nadi 80 100 x/menit, pernafasan 16 24 x/menit, suhu 36,5 37,5 °C. Pada Ny K payudara sebelah kanan tegang dan keras. Salah satu faktor yang mempengaruhi bendungan ASI karena ASI yang kurang lancar, tehnik menyusui kurang tepat sehingga bayi menjadi rewel dan enggan menyusui dan hisapan bayi kurang adekuat. Bendungan ASI apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan mastitis dan abses payudara [40]. Hal ini disebabkan karena hisapan bayi yang tidak adekuat, sehingga menyebabkan ketegangan dan keras pada payudara sebelah kanan sehingga terjadi bendungan ASI.

TFU Ny. K pada hari ke 3 pertengahan pusat-symphisis. Masa involusi dan penurunan fundus sesuai dengan teori adalah dimana TFU pada bayi lahir adalah setinggi pusat, pada saat plasenta lahir

adalah 2 jari di bawah pusat, pada kunjungan 7 hari post partum TFU pertengahan symphysis-pusat, dan pada kunjungan 14 hari post partum TFU sudah tidak teraba di atas symphysis pada kunjungan 6 minggu kembali seperti semula sebelum hamil [40]. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan involusi uteri pada Ny. "K" berjalan dengan normal dan lebih cepat karena pengetahuan ibu serta lingkungan yang mendukung tentang nutrisi ibu nifas dan tidak memberikan pantangan makanan apapun pada ibu sehingga kebutuhan energi pada Ny K terpenuhi dan kontraksi berjalan dengan lancar. Ibu juga sudah bisa beraktivitas seperti biasa; memasak mengurus anak dan suami dengan dibantu oleh suami.

Pengeluaran lochea ibu pada hari ke 3 rubra, 3 kali ganti pembalut/ hari, kondisi luka jahitan kering dan sudah menyatu, serta tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi. Normalnya lochea ibu nifas di hari ke 1-3 rubra, hari 4-7 sanguinolenta, hari 8-14 serosa, lebih dari hari ke 14 serosa[40]. pada Ny. "K" pengeluaran lochea tergolong normal sesuai dengan masa nifas ibu serta tidak ditemukan adanya masalah pada jahitan perineum karena ibu mampu memenuhi kebutuhan selama nifas dengan baik dan senantiasa menjaga kebersihan area genitalia. Selain itu ibu juga memiliki pengetahuan tentang beberapa nutrisi yang dapat membantu proses penyembuhan luka seperti mengkonsumsi putih telur. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki khususnya mengenai perawatan luka perineum dan kebutuhan nifas sehingga proses penyembuhan pasca persalinan menjadi lebih cepat.

## 2). Kunjungan Nifas Hari Ke-7

Pada kunjungan yang kedua tanggal 07 Maret 2023 jam 08.00 WIB. Hasil pemeriksaan TTV Ny K" dalam batas normal. TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit dan suhu 36,7 0C. Pada payudara pengeluaran ASI lancar. Bendungan ASI pada payudara sebelah kanan teratasi dengan tidak adanya bengkak dan ketengan pada payudara kondisi payudara normal dan tidak tegang. Tekanan darah normal antara 110/70 130/90 mmHg, nadi 80 100 x/menit, pernafasan 16 24 x/menit, suhu 36,5 37,5 °C[40]. Hal ini karena ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk melakukan perawatan payudara menggunakan baby oil untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI, memompa payudara sebelah kanan, serta Ibu memiliki pengetahuan tentang beberapa makanan yang dapat membantu memperlancar ASI selama masa nifas dengan makan makanan bergizi seimbang dan porsi lebih banyak.

Involusi uterus pada pada Ny K berjalan dengan normal yaitu, TFU 2 jari di atas Symphysis, pengeluaran lochea Serosa. Berdasarkan waktu dan warnanya pengeluaran lochea dibagi menjadi empat jenis: pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum, warnanya merah karena berisi darah segar dari jaringan sisa-sisa plasenta (Lochea rubra), pada hari keempat sampai ketujuh berwarna kecoklatan dan berlendir (Lochea sanginolenta), pada hari kedelapan sampai hari keempat belas berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit (Lochea serosa), pada dua sampai enam minggu postpartum berwarna putih (Lochea alba) [40]. Proses pengeluaran lochea pada Ny K berjalan lancar karena ibu menjaga kebersihan dengan baik sehingga tidak terjadi masalah pada pengeluaran lochea.

Kondisi perineum pada hari ke 7 dalam kondisi baik, jahitan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi serta kondisi jahitan sudah menyatu. Ibu tidak merasakan adanya nyeri pada area jahitan perineum. Perawatan perineum yang baik dan benar dapat membantu proses penyembuhannya seperti; mencuci tangan sebelum dan sesudah BAK/BAB, memastikan bagian dalam pembalut tetap bersih saat mengganti pembalut [16]. Kondisi perineum Ny. "K" tidak ditemukan adanya masalah karena ibu menjaga kebersihan area genitalia serta mengkonsumsi nutrisi yang dapat membantu proses penyembuhan luka seperti putih telur.

## 5. Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB

Pada tanggal 09 april 2023, Jam: 07.00 Ny K datang ke PMB SETIA ditemani keluarga mengatakan sudah melahirkan 40 hari yang lalu dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, pemeriksaan TTV TD:120/80 mmHg N: 80x/menit S:360C RR :20x/menit, Tekanan darah normalnya yaitu antara 110/70-130/90 mmHg, nadi 80-100 x/m, pernapasan 16-24 x/m, suhu 36,50C-37,50C[41]. Pada pemeriksaan TTV harus diperiksa oleh nakes, karena jika ibu mengalami tekanan darah tinggi maka gangguan keseimbangan hormonal dapat terjadi karena penggunaan kontrasepsi hormonal, sehingga mengakibatkan efek-efek tertentu bagi tubuh pada penggunaan hormon ekstrogen dan progesteron yang dipakai akan menghambat fertilitas.

Memberikan ibu informet coice tentang macam-macam KB seperti pil progestin, suntik progestin, IUD, implant, MAL (amenorenlaktasi) serta cara kerja, efek samping, kerugian dan keuntungan dari masing-masing alat kontrasepsi menggunakan ABPK. . Kb suntik 3 bulan mengandung hormon progestin yang aman digunakan selama masa menyusui. Kandungan progestin ini tidak mempengaruhi produksi ASI [41]. Ny K tetap

memilih KB suntik 3 bulan karena sebelumnya ibu menggunakan KB suntik 3 bulan dan sebelumnya ibu tidak ada masalah dalam penggunaan KB suntik 3 bulan.

Pemberian informed consent pada NyK. Informed consent merupakan formulir tentang persetujuan yang didasarkan atas informasi atau penjelasan atau persetujuan tindakan medis [42]. Pemberian informed consent pada ibu agar tidak ada kesalahan pahaman jika hasil tindakan tidak sesuai dengan langkah-langkah dalam menggunakan KB.

### **Conclusion** *(Simpulan)*

1. Kunjungan pada ibu hamil  
GIIP1001A000UK 39 minggu, T/H letkep, intra uterin, kesan jalan lahir normal keadaan umum ibu dan janin baik.
2. Kunjungan pada ibu bersalin
  - a. Kala I  
GIIP1001A000 UK 39 minggu, T/H, letkep, intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif.
  - b. Kala II  
GIIP1001A000 UK 39 minggu, T/H, letkep, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan bayi baik inpartu kala II
  - c. Kala III  
P2002A000 inpartu kala III
  - d. Kala IV  
P2002A000 inpartu kala IV
3. Kunjungan pada bayi baru lahir
  - a. Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam
  - b. Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari
  - c. Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari
4. Kunjungan pada ibu nifas
  - a. P2002A000 Nifas hari ke 3 dengan bendungan ASI
  - b. P2002A000 Nifas hari ke 7
5. Kunjungan pada akseptor baru KB  
P2002A000 dengan akseptor lama KB suntik 3 bulan

### **References** *(Daftar Pustaka)*

- [1] Renita Rizkya Danti(CA), “PENGARUH METODE BREAST CARE TERHADAP PENCEGAHAN BENDUNGAN AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU NIFAS,” J. Ilm. Kesehat. RUSTIDA, vol. 09, no. 02, 2022.
- [2] INovalita Oriza, “FAKTOR YANG MEMPENGARUHI BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS,” Nurs. Arts, vol. XIV, no. 01, 2019.
- [3] F. A. R. CAHYO, “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BENDUNGAN ASI,” Stud. Lit. Rev., 2021.
- [4] D. Esyuananik, “Asuhan Nifas - Esyuananik, Sulistyani Prabu Aji, Endah Kusuma Wardani, Darmiati, Yoan Putri Praditia Susanto, Anis Nur Laili, Murti Ani, Desy Purnamasari, Inda Corniawati, Yuliyani, Vitria Komala Sari, Rukanah - Google Buku,” PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI, 2022.
- [5] R. Gustirini1, “PERAWATAN PAYUDARA UNTUK MENCEGAH BENDUNGAN ASI PADA IBU POST PARTUM,” vol. 2, no. 1, 2021.
- [6] V. A. Damanik, “HUBUNGAN PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN ASI PADA IBU NIFAS,” Jurnal. Keperawatan Prior., vol. 3, no. 2, 2020.
- [7] wulandari R. catur. dk. Leny, “Asuhan Kebidanan Hamil,” Occupational Medicine, vol. 53, no. 4. MEDIA SAINS INDONESIA, bandung, p. 241, 2021.
- [8] yuliani diki Retno.dkk, “Auhan kehamilan\_gogle book\_,” 1. medan, 2021.
- [9] D. NURJASMIN DR EMI, modul pelatihan midwifery update\_IBI\_. jakarta, 2021.
- [10] Ryan, Cooper, and Tauer, “ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN,” junal kebidanan kehamilan., no. 2001, pp. 12–26, 2013.
- [11] D. Sulis, M. Erfiana, and R. Zulfa, “BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN, PERSALINAN, DAN BAYI BARU LAHIR - SULIS DIANA, M.Kes., ERFIANI MAIL, M.Kes., dan ZULFA RUFANDA, M.Sc. - Google Buku,” pertama, 2019.
- [12] Ryan, Cooper, and Tauer, “ruptur perineum pada ibu bersalin, 2014,” junal kebidanan., pp. 12–26, 2014.
- [13] H. Mutmainah, D. Yuliasari, and A. Mariza, “Pencegahan Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Dengan Pijat Perineum,” Jurnal. Kebidanan, vol. 5, no. 2, pp. 137–143, 2019.
- [14] S. Subriah, A. Agustina, E. W. Puspita, N. Rahmawati, and N. Nurfatihah, “Hubungan Paritas dengan Kejadian Rupture Perineum pada Persalinan Normal,” Jurnal. Bidan Cerdas, vol. 3, no. 4, pp. 176–182, 2021, doi: 10.33860/jbc.v3i4.369.

- [15] M. K. shinta nur rohmayanti, SSiT., ruptur perineum, Pertama. surabaya, 2019.
- [16] E. Prawitasari, A. Yugistyowati, and D. Kartika Sari, "Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang," *Jurnal. Ners dan Kebidanan Indones.*, vol. 3, no. 2, p. 77, 2016, doi: 10.21927/jnki.2015.3(2).77-81.
- [17] P. Studi, D. Kebidanan, F. Ilmu, and U. M. Mataram, "asuhan persalinan dengan ruptur prineum," Marni, 2020.
- [18] Kartiningsih, Siti Farida, and I. Rahmasari, "Pijat Perineum Efektif Mencegah Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin: Literature Review," *Pros. Semin. Inf. Kesehat. Nas.*, pp. 302–309, 2021.
- [19] M. K. dkk. Dr. Emi Nurjasmii, buku acuan midwifery update. jakarta pusat, 2016.
- [20] Y. Wahida and hakim buwon Nul, "Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas - Wahida Yuliana, Bawon Nul Hakim - Google Buku," yayasan ahmad cendekia indonesia, 2020.
- [21] yulia paramita Rusadi, buku panduan penilaian pencapaian kompetensi (ppk I,II,III). pamekasan: Tim penilaian pencapaian kompetensi program studi DIII kebidanan, 2019.
- [22] L. Fatmawati, "Keperawatan Maternitas Bayi Baru Lahir-google book-," Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas. gresik, p. 25, 2020.
- [23] R. Matahari and P. U. Fitriani, "Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi - Google Books," Pustaka Ilmu, 2023.
- [24] I. Serina, A. Fitriani, and Dkk, "ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA (KB) -google book-." media sains indonesia, bandung, 2023.
- [25] D. wiwit desi intarti, lina pusitasari, "KONTRIBUSI SENAM IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM PENGURANGAN NYERI PINGGANG DI WILAYAH EKSKOTATIF CIACAP," *ilmu kebidanan*, vol. 8, p. 19, 2017.
- [26] D. I. Puskemas, I. Bantul, and D. Istimewa, "Jurnal Kesehatan ' Samodra Ilmu ' Vol . 08 No . 02 Juli 2017 PENDAHULUAN Salah ketercapaian adalah dilihat satu indikator tersebut Kematian menduduki terjadi di Bantul ada 14 kasus di tahun Pada Kabupaten tahun program Angka masih Bantul kematian Ibu . In," vol. 08, no. 02, pp. 148–161, 2017.
- [27] N. Gustina, mengatasi ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dengan prenatal yoga. banten, 2021.
- [28] A. Sarotama and Melyana, "Implementasi Peringatan Abnormalitas Tanda-Tanda Vital pada Telemedicine Workstation," *Jurnal. Nas. Sains dan Teknol.*, vol. 21, no. 1, pp. 1–9, 2019.
- [29] Y. Aryaneta and R. D. Silalahi, "Hubungan Antara Lingkar Lengan Atas (Lila) Dengan Berat Bayi Lahir Di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Sei Langkai (Puskesmas) Kota Batam Tahun 2019," *MENARA Ilmu*, vol. XV, no. 2, pp. 126–133, 2021.
- [30] E. N. Fauziyah, S. Dinengsih, and R. Choirunissa, "Hubungan Tinggi Fundus Uteri, Kadar Gula Darah, Dan Kadar Hemoglobin Ibu Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir," *Jurnal. Kebidanan Malahayati*, vol. 7, no. 1, pp. 51–58, 2021, doi: 10.33024/jkm.v7i1.3132.
- [31] N. Chabibah and E. N. Laela, Perbedaan Frekuensi Denyut Jantung Janin Berdasarkan Paritas Dan Usia Kehamilan, Siklus *Jurnal. Res. Midwifery Politek. Tegal*, vol. 6, no. 1, pp. 195–198, 2017, doi: 10.30591/siklus.v6i1.471.
- [32] D. mudyawati kamaruddin, hasrawati, "KOLERASI ANTARA STATUS GIZI DAN KADAR HEMOGLOBIN PADA KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL TRIMESTER III," *Penelit. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 1, 2019.
- [33] D. M. Nurshamsul, *KEPIDANAN DALAM TINJAUAN ISLAM DAN ILMU PENGETAHUAN*. sumedang: literasi nusantara, 2020.
- [34] H. Prayanti, *ASUHAN KEBIDANAN PADAPERSALINAN*. 2023.
- [35] reza octaviani & widya Julianti, "ASUHAN KEBIDANAN pada bayi baru lahir normal di PMB hasna dewi kota pekan baru," *kebidanan terkini ( Curr. midwifery)*, vol. 02, 2022.
- [36] H. Astuti, Madinah, and Ernawati, "Analisis faktor yang berhubungan dengan keberhasilan inisiasi menyusui dini (imd) pada ibu bersalin di ruang kebidanan rsud Puri Husada Tembilahan," *Fenom. Kesehat.*, vol. 05, no. 01, pp. 20–30, 2022.
- [37] A. Setiyani, "Asuhan kebidanan," vol. 59.
- [38] I. K. Sudiana, Y. S. A, and P. I. D, "Peningkatan Berat Badan Pada Batu (3-6 Bulan)," *Jurnal. Ners*, 2017.
- [39] A. A. Batty, A. R. Shintami, and N. Kasniah, "Perbedaan Lama Lepas Tali Pusat antara Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kasa Steril dengan Perawatan Terbuka pada

- Neonatus,” *Jurnal. Kesehat. Pertiwi*, vol. 1, p. 60, 2019.
- [40] dkk D. Esyuananik, *Asuhan Masa Nifas*. PT Global Eksekutif Teknologi, 2022.
- [41] E. Susilowati, “KB Suntik 3 (Tiga) Bulan Dengan Efek Samping Gangguan Haid Dan Penanganannya,” *Maj. Ilm. Sultan Agung*, vol. 3, no. 1, pp. 1–11, 2011.
- [42] T. W. Pujiastuti and D. Kristiana, “Informed Consent Pelayanan Kebidanan di PMB Kecamatan Mantriheron Yogyakarta,” *Gaster*, vol. 18, no. 1, p. 1, 2020.