

BAB III

PEMBAHASAN

A. Kehamilan

1. Kunjungan 1

a. Pengkajian

Pada tanggal 15 Desember 2022 berkunjung ke rumah Ny. F usia 37 tahun G3P2A0Ah2 33 minggu 6 hari di wilayah Manggung Imogiri Kabupaten Bantul untuk melakukan evaluasi kehamilannya. Kontak pertama dengan Ny. F pada tanggal 15 Desember 2022 Ny. F merupakan seorang dosen yang menikah dengan Tn S seorang wiraswasta dan ini merupakan pernikahan pertamanya dan sudah berjalan 14 tahun. Ny.F termasuk kehamilan dengan resiko tinggi karena hamil pada saat usia 37 tahun, Menurut penelitian Rochjati tahun 2014 kriteria kehamilan dengan resiko tinggi salah satunya umur lebih dari 35 tahun dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat – alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu. Bahaya yang dapat terjadi tekanan darah tinggi dan pre-eklamsia, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar atau macet, perdarahan setelah bayi lahir.

Ny.F adalah pasien di Puskesmas Imogiri, Ny.F mulai memeriksa kehamilannya di Puskesmas Imogiri sejak trimester pertama, saat ini Ny.F hamil anak ketiga, tidak pernah keguguran. Pada kehamilan anak pertama Ny.F bersalin dengan SC atas indikasi sungsang, dan kehamilan kedua Ny.F juga bersalin secara SC. Menurut penelitian WIdatinginsih tahun 2017 Ibu hamil pada persalinan yang lalu dilakukan operasi sesar memiliki factor resiko yang tinggi karena pada dinding rahim ibu terdapat cacat bekas luka operasi. Bahaya pada robekan rahim yaitu kematian janin dan kematian ibu, perdarahan dan infeksi. Ny.F mengatakan tidak memiliki riwayat kesehatan lalu dan tidak keluarga tidak memiliki riwayat penyakit lainnya

Ny.F pada usia kehamilan 33 minggu 6 hari saat kunjungan mengeluh nyeri punggung sejak kemarin. Menurut Sukarni (2013) nyeri punggung pada trimester akhir dikarenakan oleh progesteron dan relaksin (yang melunakkan jaringan ikat) dan postur tubuh yang berubah serta meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim. sakit punggung dirasakan diakhir kehamilan menyebabkan postur tubuh berubah,

punggung ibu semakin melengkung akibat janin yang bertambah besar. Kemudian nyeri punggung juga dapat merupakan akibat membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat dan angkat beban.

Dari hasil anamnesa didapatkan HPHT : 22 April 2022 dan HPL : 29 Januari 2023. Selama hamil ini Ny. F sudah 4 kali melakukan ANC, TM I : 2 kali, TM II : 2 kali, Pada masa kehamilan sangatlah penting sekali adanya pemeriksaan ANC secara rutin karena dapat menurunkan tingkat resiko kehamilan pada pasien. karena pasien memiliki kesadaran untuk periksa kehamilan secara rutin sehingga terpantau kondisi janin dan ibu, ibu mengerti akan risiko dan komplikasi yang terjadi selama hamil dan ibu mengetahui masalah yang di milikinya. Hal ini sesuai dengan Jadwal Pemeriksaan Kehamilan (ANC) Ibu hamil, yaitu minimal 6 kali selama kehamilan, dan minimal 2x pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3 yang terbagi dalam (Kemenkes RI, 2020).

Dari pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum ibu baik. TD: 100/70 mmHg, Nadi : 78 x/menit, pernafasan : 20x/menit, berat ibu sebelum hamil 54 kg dan berat badan ibu sekarang 64 kg, TB : 160 cm, lila : 29 cm dan IMT : 21 gr%. hasil indeks massa tubuh (IMT) ibu 21 gr% yang masuk kedalam kategori normal. Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Berat badan kurang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan berat badan lebih akan meningkatkan resiko terhadap penyakit degeneratif (Supriasa, 2016).

Hasil dari pemeriksaan fisik ibu berada dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen terdapat bekas luka SC pada kehamilan sebelum nya. Kemudian hasil pemeriksaan kebidanan palpasi didapatkan leopard satu teraba bundar, lunak tidak melenting dengan tinggi fundus pertengahan pusat-px. Pada leopard dua teraba keras memanjang kemungkinan punggung janin, pada leopard tiga teraba kemungkinan ekstremitas janin, pada leopard empat kepala janin belum masuk pintu atas panggul.

Hasil pemeriksaan penunjang tanggal 4 agustus 2022 didapatkan HB Ny.F 12,4 gr/DL, GDS : 85 mg/DL, protein urine negatf, glukosa urine negatif.

b. Analisis

Diagnose Ny.F usia 37 tahun G3P2A0H2 usia kehamilan 33 minggu 6 hari dengan riwayat SC. memiliki keluhan utama atau masalah dengan nyeri punggung. Asuhan yang diberikan tentang fisiologi nyeri punggung pada kehamilan akhir, asuhan tentang cara mengurangi atau meredakan nyeri punggung, dan anjuran untuk melakukan senam hamil.

c. Penatalaksanaan

Penalaksanaan yang dilakukan pada Ny.F menginformasikan hasil pemeriksaan keadaan umum pasien baik dan tanda vital dalam batas normal serta menjelaskan kepada ibu keluhan yang dirasakan merupakan fisiologi dalam kehamilan dan merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester akhir. Menurut Sukarni (2013) nyeri punggung pada trimester akhir dikarenakan oleh progesteron dan relaksin (yang melunakkan jaringan ikat) dan postur tubuh yang berubah serta meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim. sakit punggung dirasakan diakhir kehamilan menyebabkan postur tubuh berubah, punggung ibu semakin melengkung akibat janin yang bertambah besar. Kemudian nyeri punggung juga dapat merupakan akibat membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat dan angkat beban,

Menjelaskan kepada ibu cara mengatasinya atau mengurangi nyeri punggung yaitu menurut ruqiyah (2009) cara menguranginya dengan tidur miring dan ganjal kaki ibu menggunakan bantal, jangan sering mengangkat beban berat dan membungkuk terlalu lama, punggung ibu diberi sandaran seperti bantal dan jangan berdiri terlalu lama karena otot sendi kaki akan mengalami keletihan dan punggung akan terasa nyeri. jika akan mengangkat beban yang berat sebaiknya dilakukan dengan hati-hati dengan cara meluruskan punggung lalu tekuk lutut dan angkat menggunakan tenaga kaki.

Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan senam hamil(aerobic), latihan resistensi yang bermanfaat untuk meredakan nyeri pada punggung, serta meningkatkan kesiapan fisik dan mental, terutama mempersiapkan tubuh untuk menghadapi masa persalinan. Menurut penelitian Iva Sklempe Kokic (2017) adanya pengaruh program latihan yang yang menguntungkan pada tingkat keparahan nyeri punggung, mengurangi intensitas nyeri dan tingkat kecacatan yang dialami sebagai

hasilnya. Program latihan dikembangkan sesuai dengan pedoman resmi untuk latihan dalam kehamilan yang terdiri dari latihan aerobik selama 20 menit, latihan resistensi selama 20-25 menit, latihan dasar panggul, peregangan dan relaksasi di akhir sesi selama 10 menit.

Memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III menurut Sarwono tahun (2014) yaitu sakit kepala yang hebat terus menerus, penglihatan kabur, gerakan janin yang berkurang, nyeri perut hebat Nyeri menetap dan tidak hilang setelah beristirahat bisa berarti appendicitis, abortus, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis dan infeksi kandung kemih. oedema pada wajah dan ekstremitas, perdarahan pervaginam, dan keluar air ketuban sebelum waktunya. Jika ibu mengeluarkan cairan tidak terasa, berbau amis, dan warna putih keruh, berarti yang keluar adalah cairan ketuban, jika kehamilan tidak cukup bulan, waspada terjadinya persalinan preterm dan komplikasi intrapartum. Kemudian menjelaskan kepada ibu dan suami apabila terdapat salah satu tanda bahaya kehamilan untuk segera memeriksa kehamilan nya ke pelayanan kesehatan.

1. Kunjungan II

a. Pengkajian

Pada tanggal 30 Desember 2022 dilakukan kunjungan kedua dirumah Ny.F. pada saat kunjungan kedua usia kehamilan ibu sudah masuk 36 minggu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya.

Kemudian dilakukan pemeriksaan objektif keadaan umum ibu baik, konjungtiva merah muda, sclera putih dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 105/71 mmHg, nadi : 82 x/menit, pernafasan: 20x/menit. Pada pemeriksaan Leopold 1 teraba bagian bokong tinggi fundus uteri 28 cm, Leopold 2 teraba punggung janin, Leopold 3 teraba ekstremitas janin, kepala belum masuk PAP. Hasil DJJ : 148 x/menit. tidak ada oedema pada ekstremitas ibu,

Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi Ny F dapat dikatakan sangat baik serta janin dapat bertumbuh sesuai dengan masa kehamilannya. Refleks patella yang normal mengindikasikan bahwa sejumlah komponen saraf dan gelondong otot dapat berfungsi normal dan adanya keseimbangan antara neuron motorik dari pusat otak (Novitaari,2019). Kondisi janin dapat dikatakan baik yaitu dengan hasil pemerikasan

DJJ antara 120-160/menit (Chabibah, 2017). Tujuan dari pemeriksaan ANC terpadu adalah untuk mendeteksi adanya resiko tinggi kehamilan yang akan berkelanjutan pada proses persalinan maupun pasca salin (Nuraisyah, 2018). Kehamilan Ny F berlangsung normal dengan hasil pemeriksaan dari awal kehamilan hingga akhir kehamilan semua dalam batas normal.

b. Analisis

Berdasarkan dari hasil anamnesa (data subjektif) dan pemeriksaan (data objektif) maka diperoleh analisa yaitu Ny. F usia 37 tahun G3P2Ab0Ah2 UK 36 minggu dengan riwayat *section caesaria*. Tidak ada keluhan pada ibu. kebutuhan yang diberikan persiapan untuk USG dan persiapan persalinan

c. Penatalaksanaan

Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG ke dokter kandungan di RS PKU Bantul serta untuk menentukan jadwal operasi SC. *Ultrasonografi* (USG) adalah salah satu upaya pemeriksaan kandungan atau *Ante Natal Care* (ANC) pada ibu hamil untuk mengetahui kondisi janin dalam tubuh. USG merupakan moda pencitraan dengan menggunakan gelombang suara frekuensi tinggi yang menghasilkan gambaran irisan melintang dari janin. Pemeriksaan kandungan dengan USG dapat mengetahui ada atau tidaknya kehamilan, hidup atau tidaknya janin, lokasi dari plasenta, dan umur gestasi. USG merupakan moda pemeriksaan kehamilan yang aman bagi janin jika digunakan dengan baik.

Bidan memberikan KIE mengenai persiapan persalinan rencana KB pasca salin, persiapan donor darah apabila terjadi perdarahan, persiapan dokumen yang lengkap, buku KIA ,termasuk Kartu BPJS, KTP, KK sertapersediaan perlengkapan ibu dan bayi, persiapan mental ibu dengan memberikan suport kepada ibu, transportasi dan sebagainya.

B. Persalinan dan Neonatus

Berdasarkan data subjektif yang didapatkan dari wawancara pada tanggal 11 januari 2023 dengan Ny. F mengenai persalinan nya pada tanggal 09 Januari 2023 di RS PKU Muhammadiyah Bantul secara SC. Ny. F mengatakan datang ke rumah sakit pada pukul 11.00 WIB karena telah dijadwalkan untuk operasi pada hari tersebut. Ny. F mulai berpuasa

kurang lebih 6 jam sebelum operasi.

Persalinan berjalan dengan lancar sekaligus dilakukan KB MOW yaitu prosedur pembedahan sukarela untuk menghentikan kesuburan atau memotong kedua saluran telur (tuba falopi). Hal ini sesuai dengan teori dimana ibu memiliki riwayat persalinan SC dan meruoakan kontrasepsi yang tepat dipilih ibu karena tidak ingin menambah keturunan lagi.

Berdasarkan data objektif yang didapatkan yaitu melahirkan bayi laki-laki dengan berat badan 3.100 gr dan panjang badan 48 cm, keadaan sehat dan normal, dimana bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan neonatus pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem (Cunningham, 2012).Kemudian ibu dan bayi di lakukan rawat gabung setelah dilakukan observasi selama 2 jam post operasi. Menurut Rohan (2013) Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37 – 42 minggu, berat badan 2500 – 4000 gram, panjang lahir 48 – 52 cm, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina yang berlubang, labia mayora menutup labia minora.

C. Bayi Baru Lahir

Pemeriksaan bayi Ny F dilakukan dalam waktu bayi berusia kurang dari 28 hari. Dimana bayi berusia 28 hari dari ia dilahirkan disebut dengan neonatus. Neonatus adalah bayi yang baru lahir 28 hari pertama kehidupan Neonatus adalah bulan pertama kelahiran. Neonatus normal memiliki berat 2.700 sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkar kepala 33-35cm. Dari ketiga pengertian di atas dapat disimpulkan neonatus adalah bayi yang lahir 28 hari pertama pemeriksaan (Rudolph, 2015).

By Ny F dilakukan 3 kali, hal ini sesuai dengan teori (Zulyanto, dkk, 2014 yaitu:

1. Kunjungan I

a. pengkajian

kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir. Tujuan dilakukan KN 1 yaitu memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan BAK pemeriksaan fisik bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, ASI eksklusif. pada tanggal 11 januari 2023 dilakuan kunjungan neonatal 1 pada saat usia bayi 2 hari. Dari hasil pemeriksaan

subjektif ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya. Bayi sudah menyusu kuat 1-2 jam sesekali dan tidak ada masalah. Bayi sudah BAK 6-8 x/hari warna dan bau khas, tidak ada keluhan. Bayi BAB 4-6 x/hari dengan warna dan konsistensi normal. Ibu mengatakan bayi tidur sekitar 20 jam sehari dan sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum bayi baik, berat bayi 3100 gram, PB 48 cm, lila 11 cm, LD : 32 cm, LK : 34 cm, LP : 33 cm. Menurut Roudot 2015 Neonatus normal memiliki berat 2.700 sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkar kepala 33-35cm. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil normal tidak ada kelainan pada bayi. Antropometri lengkap menurut Menurut JNPK-KR (2017), yaitu: Bayi baru lahir perlu dilakukan pengukuran antropometri lengkap pada enam jam pertama seperti berat badan, pengukuran panjang badan, pengukuran lingkar kepala, pengukuran lingkar dada. Apabila ditemukan diameter kepala lebih besar tiga cm dari lingkar dada, maka bayi mengalami *Hidrosefalus* dan apabila diameter kepala lebih kecil tiga cm dari lingkar dada, maka bayi tersebut *Mikrosefalus*³⁷

b. analisis

diagnosa By. Ny.F umur 2 hari dengan neonates normal, Berat Badan Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan,bugar. Tidak ada masalah pada bayi. Kebutuhan yang diberikan yaitu KIE tentang perawatan bayi baru lahir

c. penatalaksanaan

Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik. Mengobservasi KU dan Vital Sign, kemudian memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga agar bayi tetap kering dan hangat, selalu pastikan bayi menggunakan topi dan tidak menyalakan kipas angin. Mekanisme pengaturan temperature tubuh pada BBL belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka bayi baru lahir dapat mengalami hipotermi. Bayi dengan hipotermi, sangat berisiko tinggi untuk mengalami sakit berat atau bahkan kematian³⁷ Pemeriksaan fisik bayi bayi baru lahir (BBL) bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi.

Kemudian menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat,yaitu dengan tidak memberikan obat-obatan lain agar tidak terinfeksi, dan membiarkan terbuka dan dijaga

untuk selalu kering. Perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama bermakna mengurangi insiden infeksi pada neonatus. Hal yang terpenting dalam perawatan tali pusat adalah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat³⁷

Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu hanya ASI sampai usia bayi 6 bulan, tanpa memberikan minum atau makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan bonding Attachment yaitu kegiatan yang terjadi diantara ibu dan bayi baru lahir yang meliputi pemberian kasih sayang dan pencurahan perhatian³⁸

Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu. menyusui yang tepat merupakan elemen penting dalam keberhasilan menyusui⁴¹

Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, napas cepat (>60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, bayi tidak BAB dan BAK dalam 24 jam³⁵. kemudian menganjurkan kepada ibu untuk segera membawa bayi ke petugas kesehatan apabila terdapat ciri-ciri tanda bahaya pada bayi.

2. Kunjungan II

a. Pengkajian

Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi lahir. Tujuan dilakukan. KN 2 yaitu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, memberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi, dan menjaga suhu tubuh bayi.

Kunjungan kedua neonatal dilaukan pada tanggal 13 januari 2023 pada pukul 16.00 WIB pada saat usia bayi 4 hari, bidan melakukan kunjungan rumah Ny.F. Pada pemeriksaan subjektif ibu mengatakan bayi nya minum ASI dengan Kuat, ibu juga mengatakan tali pusat bayi belum puput. Pada pemeriksaan keadaan umu bayi baik,

pernafasan : 43 x/menit, Nadi : 102x/menit, suhu 36,6 C. berat badan bayi 3200 mengalami kenaikan satu ons, Hasil pemeriksaan bayi warna kulit kemerahan, .Abdoment tidak kembung, peristaltik +,genetalia bersih, tidak iritasi, ekstremitas aktif,

b. Analisis

Dari hasil pemeriksaan subjektif dan obojektif maka ditegakkan diagnosa yaitu By.Ny.F usia 4 hari dengan neonates normal Kebutuhan yang diberikan KIE ASI eksklusif, menjemur bayi di pagi hari, tanda bahaya neonatus

c. Penatalaksanaan

Bidan memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi serta kehangatan pada bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali serta menganjurkan untuk menjemur bayinya dipagi hari agar tidak kuning.

Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.

3. Kunjungan III

a. pengkajian

Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Tujuan dilakukan KN 3 yaitu menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, dan memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG

Kunjungan neonatal ketiga dilakukan pada tanggal 22 januari 2023 pada saat usia bayi 13 hari, bidan melakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan bayi nya minum ASI menghisap dengan kuat, ibu megatakan tali pusat sudah puput 3 hari yang lalu, ibu juga mengatakan bayi sudah di imunisasi BCG di rumah sakit. Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Mardianti & Farida, 2020).

Pada pemeriksaan objektif didapatkan hasil tanda-tanda vital bayi pernafasan : 44x/menit, Nadi : 100x/menit dan suhu 36,6 C. berat badan bayi mengalami kenaikan 3 ons menjadi 3500 gram. Pada pemeriksaan fisik wajah bayi sudah tidak terlihat kuning, keadaan seluruh tubuh berwarna kemerahan. Tali pusat dalam keadaan baik dan tidak ada infeksi.

b. analisis

Setelah dikumpulkan data subjektif dan objektif ditegakkan diagnose By.Ny.F usia 13 hari dengan neonates normal. Tidak ada masalah, dan kebutuhan yang diberikan yaitu mengenai imunisasi.

c. Penatalaksanaan

Ibu diminta untuk menyusui ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa tambahan selain ASI ibu dan selalu menjaga kehangatan bayi. Meminta ibu untuk tidak lupa mengimunisasikan bayinya kembali sesuai jadwal yang ditentukan.

Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia satu bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia dua bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia tiga bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia empat bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia sembilan bulan diberikan (Campak atau MR). Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/ MR), kelas satu SD/ Madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/ MR), kelas dua dan lima SD/ Madrasah/ sederajat diberikan²³

D. Masa Nifas

1. Kunjungan I

a. Pengkajian

Pada tanggal 11 januari 2023 dilakukan kunjungan nifas yang pertama ke rumah Ny.F pada hari kedua nifas. Nurul dan Rafhani (2019) dalam teorinya menyatakan masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan enam minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata *puer*

yang artinya bayi, dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan³²

Pada saat kunjungan ibu mengatakan keluhan nya yaitu masih merasakan nyeri pada jahitan luka. Keluhan yang dirasakan seperti mulas,teraba keras pada bagian perut, dan nyeri pada bagian lukap post operasi merupakan salah satu tanda ketidaknyaman pada ibu nifas post SC sesuai dengan teori Islami, dkk tahun 80 (2015), keluhan tersebut adalah normal dan sering dialami oleh ibu nifas karena merupakan proses penyembuhan luka.

Ibu sudah makan, minum dan minum vitamin penambah darah dan vitamin A, BAK, mulai belajar berjalan, menyusui bayinya, mandi, serta istirahat artinya kebutuhan dasar nifas Ny F telah terpenuhi sesuai dengan teori (Ambarwati, 2010) yang menyatakan bahwa ibu nifas harus tercukupi kebutuhannya seperti: nutrisi, ambulasi, mandi/personal hygiene, dan istirahat. Selain nutrisi dari makanan nutrisi lain yang harus dicukupi oleh ibu nifas adalah pemberian vitamin penambah darah dan vitamin A (200.000 iu) yang berfungsi untuk kesehatan ibu dan bayinya.

Ibu merasa senang dengan kelahiran anak ketiganya a ini karena ini adalah kelahiran anak yang diharapkan, Menurut Armyati, 2015 dalam masa nifas dibagi menjadi dua bagian yaitu masa Penyesuaian seorang ibu dan penyesuaian orang tua. Secara psikologi Ny F siap berperan sebagai orang tua ditandai oleh kesiapan mental dalam menerima anggota baru. Kemampuan untuk merespon dan mendengarkan apa yang dilakukan oleh anggota baru tersebut.

Hasil TD 120/80 mmHg, N 75x/menit,, R 20x/menit, S 36,8⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, Wajah tidak odem, sclera putih, conjungtiva merah, payudara membesar, ASI sudah keluar sedikit, TFU 1 jari di bawah pusat dan kontraksi keras. Pada genetalia terdapat pengeluaran darah merah tua (*lochea rubra*), sebanyak setengah pembalut, encer.Jahitan luka SC masih basah, tidak ada yang terlepas. Ektremitas tidak odem, gerak aktif. *Lokhea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. *Lokhea*berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. *Lokhea* yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. *Lokhea* mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi.

Lokhea rubra ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masapost partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.³³

b. Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan subjektif dan objektif didapatkan diagnosa Ny.F usia 37 tahun P3A0H3 post partum dengan section caesaria hari ke-2. Masalah tidak ada, kebutuhan yang diberikan KIE tentang rasa nyeri yang dirasakan ibu di bekas luka SC, teknik refleksi serta ASI eksklusif.

c. Penatalaksanaan

Menurut Kemenkes RI. (2020), pelayanan nifas yang dapat diberikan pada masa nifas kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif enam bulan, mengevaluasi cara minum kapsul Vitamin A, minum tablet tambah darah setiap hari.

Menjelaskan kepada ibu mengenai nyeri luka SC yang dirasakan ibu merupakan hal yang normal, kemudian bidan mengajarkan teknik pijat refleksi Mengajarkan kepada ibu teknik pijat relaksasi. Menurut international journal of nursing practice tahun 2022 manfaat teknik pijat relaksasi dapat memulai laktasi dan produksi kolostrum dalam waktu yang lebih singkat dengan meningkatkan jumlah gejala ASI pertama (ketegangan, peningkatan suhu, dan nyeri) pada ibu yang mengalami section caesarea. Selain itu, aplikasi pijat refleksi memberikan kelegaan dan relaksasi pada masa nifas serta meningkatkan kenyamanan ibu nifas. Ini adalah metode yang sederhana, inovatif, dan efektif untuk inisiasi dan pemeliharaan laktasi setelah seksio sesarea persalinan, dan juga untuk kepuasan menyusui ibu dan kenyamanan pascapersalinan, yang semuanya berada dalam ruang lingkup tujuan asuhan keperawatan. Pijat refleksi adalah perawatan pijat yang diterapkan dengan teknik tangan dan jari dengan tekanan pada titik-titik refleksi di telapak kaki. Ini adalah metode yang efektif dan tidak berbahaya yang digunakan untuk memberikan aliran energi bebas dalam tubuh menurut Tabur & Basaran tahun 2009.

Kemudian menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang terutama makanan yang mengandung protein seperti ikan, tempe, tahu, putih telur, dan lain-lain, mengajarkan ibu mengenai personal hygiene yang baik pada ibu nifas dan perawatan luka jahitan perineum, memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan hebat, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam tinggi, kejang, serta payudara bengkak kemerahan disertai sakit dan juga menjelaskan pada ibu cara mengetahui baik tidaknya kontraksi uterus. Hal ini sebagai langkah deteksi perdarahan postpartum yang dapat diajarkan pada ibu.

2. Kunjungan II

a. Pengkajian

Pada tanggal 16 januari 2023 pukul 17.00 WIB bidan melakukan kunjungan nifas kedua ke rumah Ny.F. pada saat dilakukan pemeriksaan subjektif ibu megatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan ASI nya sudah banyak keluar.dan ibu juga mengatakan keluarga dan suami ikut membantu mengurus bayi nya. Menurut (Marmi, 2015) support mental sangat diperlukan oleh ibu nifas agar tidak terjadi syndrom *baby blues*, beberapa cara yang dapat dilakukan keluarga adalah suami atau anggota keluarga membantu dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan merawat bayinya. Masa nifas ibu berlangsung normal,tidak terjadi atonia uteri,perdarahan maupun komplikasi lainnya

Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 118/76 N: 80 x/, S: 36,6⁰C, RR: 24 x/m, BAK +, BAB +, Wajah tidak pucat, sc;era putih, konjungtiva merah, bersih dan simetris. Hidung bersih tidak ada scret maupun cairan. Payudara: tidak tampak bendungan,tidak lecet, ASI lancar, puting menonjol, TFU pertengahan pusat dan simpisis., kontraksi keras, vesika urinaria kosong, vulva bersih, jahitan Luka Post SC sudah mengering, tidak ada tanda-tanda infeksi. tidak ada yang terbuka, perdarahan \pm 10 cc berwarna putih bercampur darah berlendir (lokhea sanguinolenta). Ektremitas ibu gerak aktif dan tidak ada oedem.

b. Analisis

Setelah dilakukan pemeriksaan subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa Ny.F usia 37 tahun P3A0H3 post partum dengan setio caesaria hari ke-7

c. Penatalaksanaan

Kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dari pelayanan KB pasca persalinan.

Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi cara menyusui ibu untuk menghindari puting lecet dan meminta ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.⁵⁷

Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui anaknya dengan kedua payudaranya secara bergantian supaya tidak terjadi bendungan ASI. Memberikan KIE ASI Eksklusif, dengan melibatkan suami dan keluarga. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim.⁵⁸ Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang keluarganya mendukung pemberian ASI eksklusif berpeluang memberikan ASI eksklusif 3,5 kali dari pada ibu yang keluarganya kurang mendukung pemberian ASI eksklusif setelah dikontrol pengetahuan ibu dan pengalaman menyusui ibu.⁵⁹.

3. Kunjungan III

a. Pengkajian

Pada tanggal 22 Januari 2023 dilakukan kunjungan nifas ketiga (KF 3) didapatkan hasil pemeriksaan subjektif ibu tidak ada keluhan, pengeluaran darah nifas berwarna kuning kecoklatan. *Lokhea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. *Lokhea*

berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. *Lokhea* yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. *Lokhea* mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi.

Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 N: 80 x/, S: 36,7⁰C, RR: 20 x/m, BAK +, BAB+, Wajah tidak pucat, sc;era putih, konjungtiva merah, bersih dan simetris. Hidung bersih tidak ada scret maupun cairan. Payudara: tidak tampak bendungan,tidak lecet, ASI lancar, puting menonjol, TFUtidak teraba, vesika urinaria kosong, vulva bersih, jahitan bekas opearasi sudah kering, perdarahan ± flek – flek berwarna kuning bercampur kecoklatan berlendir (lokhea serosa). Ektremitas ibu gerak aktif dan tidak ada oedem.

b. Analisis

Setelah dilakukan pemeriksaan subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa Ny.F usia 37 tahun P3A0H3 post partum dengan setio caesaria hari ke-13

c. penatalaksanaan

Menurut Kemenkes RI. (2020), pelayanan nifas yang dapat diberikan pada masa nifas Kunjungan nifas lengkap (KF 3), pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 2.

Asuhan yang diberikan yaitu Memberikan KIE perawatan payudara, KIE personal hygiene ibu, KIE nutrisi dengan tinggi protein dan tinggi kalori. Pada ibu dengan post partumdi butuhkan lebih banyak nutrisi dari pada ibu yang sehat. Rata – rata ibu pasca melahirkan harus mengkonsumsi 2300 – 2700 kalori. Nutrisi sendiri digunakan untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, mempercepat penyembuhan luka dan proses produksi ASI.⁶⁰.

Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruk, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi serta mempercepat pemulihan lukajahitan serta memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI

4. Kunjungan IV

a. Pengkajian

Pada tanggal 13 februari 2023 dilakukan kunjungan nifas ke rumah pasien. di dapatkan hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah menggunakan kontraspasi MOW pada saat pasca persalinan. Berdasarkan hasil pengkajian ibu mengatakan berusia 37 tahun memiliki 2 anak yang berusia 14 tahun dan yang terkecil berusia 3 tahun, ibu mengatakan belum pernah keguguran dan memiliki riwayat persalinan yang lalu anak pertama dan kedua adalah SC, ibu mengatakan ingin menggunakan KB yang menghentikan kesuburan, ibu menyatakan dokter mengajurkan ibu untuk dilakukan MOW pada ibu untuk menghentikan kesuburannya. Menurut Prawirohardjo (2015) MOW merupakan metode kontrasepsi untuk perempuan yang tidak ingin memiliki anak lagi, MOW termasuk metode efektif dan tidak menimbulkan efek samping jangka panjang.

Menurut Prawirohardjo (2015) syarat-syarat untuk menjadi akseptor MOW yaitu sukarela, bahagia dan syarat medik. Setelah syarat sukarela terpenuhi belum berarti mereka dapat melakukan MOW. Nilai ukur bahwa keluarga tersebut adalah keluarga bahagia pun harus dipenuhi pula. Nilai ukur ini dapat diketahui bahwa suami dan istri ini terikat dalam perkawinan yang sah, harmonis dan telah mempunyai sekurang-kurangnya dua orang anak hidup. Dengan umur anak terkecil 2 tahun dan umur istri sekurang-kurangnya 25 tahun. Setelah syarat bahagia ini terpenuhi, syarat medik kemudian dipertimbangkan termasuk pemeriksaan fisik dan, ginekologik dan laboratorium. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu dan suami sudah mantap dengan jumlah keluarga yang dimiliki.

Hasil pemeriksaan nifas hari ke-35 pada Ny F menunjukkan hasil normal. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan payudara dan mastitis, tidak ada benjolan/massa abnormal, tidak ada tanda depresi postpartum, tidak ada nyeri perut hebat.

b. Analisis

Setelah dilakukan pemeriksaan subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa Ny.F usia 37 tahun P3A0H3 post partum dengan setio caesaria hari ke 35

c. Penatalaksanaan

Kunjungan nifas keempat (KF 4) Pelayanan yang dilakukan ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 3 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah seriap hari, dan KB Persalinan

Asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk memulai aktivitas secara bertahap dan tidak melakukan pekerjaan berat selama 6 minggu ke depan dan Mengingatkan kembali pada Ibu tanda bahaya masa nifas yaitu, demam tinggi, kaki dan wajah bengkak, darah yang keluar terus menerus dari jalan lahir, ada bau seperti telur busuk dari jalan lahir, payudara bengkak, terasa nyeri luar biasa diperut, Ibu tidak bisa beristirahat dan merasa sangat lelah. Menjelaskan konseling pasca MOW yaitu boleh berhubungan senggama setelah masa nifas selesai, dan sebaiknya senggama dilakukan dengan memakai kondom sampai 3 bulan setelah operasi