

BAB III

PEMBAHASAN

A. Kehamilan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian didapatkan ibu bahwa kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan keluarga telah mempersiapkan segala persiapan pada kehamilan ini. Ibu juga rutin melakukan ANC setiap bulannya di Puskesmas Tentunya hali ini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi berjalannya proses kehamilan dan persalinan yang normal. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2014) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalian adalah faktor psikologis ibu, kesiapan ibu dalam menghadapi persalinannya.

Riwayat pemeriksaan kehamilan trimester I sebanyak dua kali dengan keluhan pusing dan mual, trimester II sebanyak empat kali dan trimester III sebanyak enam kali dengan keluhan sering kencing. Riwayat TT adalah TT3, terakhir TT saat caten. Selama kehamilan ibu sudah melakukan kunjungan kehamilan sesuai standar Kemenkes RI (2016), kebijakan yang berlaku di Indonesia untuk kunjungan ANC minimal 4 kali selama kehamilan yaitu minimal satu kali pada trimester I, minimal satu kali pada trimester II, dan minimal dua kali pada trimester III. ANC secara teratur pada ibu hamil diharapkan mampu mendeteksi dini dan menangani komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil, sehingga hal ini penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilannya berjalan dengan normal.²³

Dari hasil pengkajian didapatkan usia ibu saat ini 41 tahun, ini merupakan salah satu faktor risiko kehamilan. Risiko kehamilan dikenal dengan 4 terlalu: terlalu muda (usia <21 tahun), terlalu tua (usia >36 tahun), terlalu dekat jarak kelahiran dan terlalu sering melahirkan. Menurut Sinsin (2016) kehamilan pada usia tua (35 tahun keatas) menyebabkan risiko

timbulnya kombinasi antara penyakit usia tua dan kehamilan tersebut yang menyebabkan risiko meninggal atau cacat pada bayi dan ibu hamil menjadi bertambah tinggi.²⁴

Ny. M memiliki tinggi badan 151 cm, berat badan sebelum hamil 57 kg dan IMT sebelum hamil 25 kg/m^2 , berat badan sekarang 75kg. kenaikan berat badan ibu selama hamil sebanyak 13 kg. Menurut (Mansjoer, 2010) berat badan ibu hamil bertambah 0,5 kg per minggu atau 6,5-16 kg selama kehamilan. Sebagai pengawasan, kecukupan gizi ibu hamil dan pertumbuhan kandungannya dapat diukur berdasarkan kenaikan berat badannya. Kenaikan berat badan rata-rata antara 6,5-16 kg.²⁵ Hasil pemeriksaan laboratorium kadar Hb 13,8 gr/dL. Ini menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami anemia. Ibu hamil dikatakan anemi apabila kadar Hb <11 gr/dL.²⁶

Hasil pemeriksaan tanggal 12-12-2022 jam 17.30 WIB, keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, TD: 140/90 mmHg, nadi: 89 x/menit, suhu tubuh: 36,6°C, respirasi: 21 x/menit. Menurut Maltha et al, 2018 hipertensi pada kehamilan apabila tekanan darahnya $\geq 140/90$ mmHg. Pada palpasi Leopold I TFU 3 jari di bawah px, teraba bokong, leopold II teraba punggung sebelah kiri ibu, leopold III bagian terendah janin presentasi kepala, leopold IV hasil divergen. TFU ibu 2-3 jari di bawah *prosessus xiphoideus* karena usia kehamilan 38-40 minggu sehingga dapat dikatakan sebagian besar kelahiran normal. Hasil pemeriksaan Mc Donald TFU 33 cm sehingga TBJ 3250 gram.¹⁰

2. Analisa

Dari pengkajian data subjektif maupun objektif, didapatkan Ny.M berusia 41 tahun hamil anak pertama tidak pernah mengalami keguguran, usia kehamilan menurut ibu sudah 9 bulan. Hasil pemeriksaan TD: 140/90 mmHg, TFU tiga jari dibawah px, DJJ (+) 140 x/menit. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan dapat disimpulkan analisa dari kasus ini Ny. M usia 36 tahun $G_1P_0A_0Ah_0$ uk 36^{+6} minggu, janin tunggal, hidup dengan hipertensi kronis, sehingga ibu membutuhkan asuhan kebidanan kehamilan

dengan hipertensi kronis. Diagnosa kebidanan dirumuskan berdasarkan analisis data yang telah dikumpulkan. Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.²⁷

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan dalam penanganan kasus ibu hamil ini sudah sesuai dengan teori yang ada. Penatalaksanaan asuhan kebidanan dengan hipertensi kronis antara lain anamnesa dan pemeriksaan fisik. Dalam penatalaksanaan kasus memberi tau kepada Ny.M tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat, kemudian memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III seperti nyeri punggung, kadang merasa sesak nafas, peningkatan frekuensi berkemih, nyeri ulu hati, konstipasi, kram tungkai dan insomnia adalah hal yang wajar yang dialami semua ibu hamil.

Memberikan KIE memberitahu ibu untuk mengatasi sering kencing yaitu dengan mengurangi minum di malam hari dan perbanyak di siang hari serta berkemih terlebih dahulu sebelum tidur agar tidak mengganggu tidur ibu. Memberikan KIE tentang nutrisi, tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, KB, IMD dan ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat penurun tensi yang telah diserepkan oleh dokter dan melakukan pendokumentasian.

B. Persalinan

1. Pengkajian

Data didapatkan via *whatsapp* pada 16 Desember 2022 ibu dianjurkan untuk mulai *opmane* oleh dokter. Ibu mengatakan mulai masuk rumah sakit pukul 18.00 WIB. Ibu mengatakan di rumah sakit dilakukan pemeriksaan tekanan darah dengan hasil 140/90 mmHg dan pemeriksaan dalam dengan hasil belum ada pembukaan jalan lahir, sehingga ibu diberi obat perangsang agar terjadi pembukaan, namun setelah dilakukan pemberian obat sebanyak 4 kali tetap tidak ada reaksi dan tidak terjadi pembukaan sehingga ibu direncanakan untuk tindakan SC pada tanggal 17 Desember 2022. Induksi

persalinan adalah proses menginisiasi kontraksi uterus baik dengan medikasi maupun tindakan medis sebelum onset persalinan spontan. Beberapa studi memperlihatkan drip oksitosin kurang efisien untuk induksi pada kondisi serviks yang belum siap, dimana akibat kegagalan induksi mengakibatkan peningkatan angka seksio sesaria.²⁸

Tindakan SC dilakukan dengan mempertimbangkan usia ibu, riwayat penyakit dan gagal induksi. Usia ibu merupakan indikasi relatif Sectio Caesarea. Ibu yang melahirkan dengan usia yang tua beresiko tidak bisa melahirkan dengan cara normal. Hasil dari analisis distribusi frekuensi, diperoleh data penyebab persalinan Sectio Caesarea berdasarkan faktor ibu menurut (Juliarti & Ariani, 2017) yaitu umur beresiko. Usia ibu saat hamil yang berisiko tinggi adalah usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Ibu yang hamil pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki risiko untuk mengalami komplikasi saat persalinan 3 sampai 4 kali lebih besar daripada ibu yang berusia 20 – 35 tahun. Usia ibu pada saat kehamilan merupakan salah satu yang menentukan tingkat risiko kehamilan dan persalinan. Usia reproduksi sehat yang aman untuk seorang wanita hamil dan melahirkan adalah 20-35.²⁹

Induksi gagal merupakan indikasi relatif Sectio Caesarea. Ibu yang melahirkan dengan induksi gagal tidak bisa melahirkan dengan cara normal. Induksi gagal diartikan sebagai kegagalan timbulnya persalinan dalam satu siklus terapi, solusi pada kasus kegagalan induksi adalah dengan meneruskan induksi atau melakukan persalinan Sectio Caesarea (SC). Prolaps tali pusat dapat dicegah dengan pemeriksaan bagian terbawah janin saat periksa dalam dan menghindari amniotomi saat kepala bayi masih tinggi. Kejadian ruptur uteri pada induksi persalinan merupakan hal yang perlu diperhatikan terutama pada ibu dengan riwayat SC sebelumnya.²⁹

Tanggal 17 Desember 2022 pukul 17.45 WIB, ibu mengatakan bayinya lahir langsung menangis kuat dan jenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan langsung menggunakan KB IUD post plasenta. Dokter dan bidan memberikan ucapan selamat kepada ibu dan suami atas kelahiran anaknya

yang pertama serta mengucapkan selamat atas proses persalinannya yang lancar dengan ibu dan bayi sehat dan selamat.

2. Analisa

Dari pengkajian data subjektif, didapatkan Ny.M berusia 41 tahun hamil anak pertama tidak pernah mengalami keguguran, usia kehamilan menurut ibu sudah 9 bulan. Hasil pemeriksaan TD: 140/90 mmHg. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan dapat disimpulkan analisa dari kasus ini Ny. M usia 41 tahun G₁P₀A₀Ah₀ uk 37⁺² minggu, janin tunggal, hidup dengan hipertensi kronis dan gagal induksi, sehingga ibu membutuhkan asuhan kebidanan kehamilan dengan hipertensi kronis. Diagnosa kebidanan dirumuskan berdasarkan analisis data yang telah dikumpulkan. Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan. ²⁷

3. Penatalaksanaan

Induksi persalinan adalah proses menginisiasi kontraksi uterus baik dengan medikasi maupun tindakan medis sebelum onset persalinan spontan. Induksi persalinan adalah suatu tindakan terhadap ibu hamil yang belum inpartu, baik secara operatif maupun medikasi, untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim sehingga terjadi persalinan. Induksi persalinan berbeda dengan akselerasi persalinan, di mana pada akselerasi persalinan tindakan- tindakan tersebut dikerjakan pada wanita hamil yang sudah inpartu. Induksi persalinan adalah upaya untuk melahirkan pervaginam dengan merangsang timbulnya his bagi ibu hamil yang belum inpartu sehingga terjadi persalinan. ²⁹

C. Bayi baru lahir

1. Pengkajian

Tanggal 17 Desember 2022 pukul 17.45 WIB, ibu mengatakan bayinya lahir langsung menangis kuat dan jenis kelamin laki-laki. Asuhan bayi baru lahir 1 jam, ibu mengatakan bidan memberikan suntikan namun bukan imunisasi dan diberikan salep mata pada kedua mata bayi. Ibu mengatakan

bayinya dilakukan pemeriksaan oleh bidan dengan hasil, pemeriksaan fisik normal, anus (+), pallatum (+), BB: 2700 gram, PB: 47 cm, LK: 32 cm, Lila: 11 cm, LD : 31cm. Teori yang dijelaskan oleh Prawirohardjo, bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Berdasarkan teori tersebut disimpulkan bahwa Bayi Ny. M dalam kategori normal.

2. Analisa

Bayi Ny. M, neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 0 hari normal.

3. Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir salah satunya menjaga kehangatan dan mengeringkan bayi. Berdasarkan JNPK-KR (2013) hipotermia dapat terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada dalam ruangan yang hangat. Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K 1 mg secara IM di paha kiri dan pencegahan infeksi mata menggunakan gentamicyn 1%. Pemberian injeksi Vit. K pada jam pertama setelah kelahirannya. Berdasarkan teori yang dijelaskan oleh Manuaba bahwa perdarahan pada bayi lahir dapat terjadi dari gastrointestinal, kulit akibat suntikan, atau dari umbilikusnya. Fungsi vitamin K berkaitan dengan gangguan pembekuan darah sehingga bayi tidak akan mengalami perdarahan.

Selanjutnya bayi diberikan injeksi imunisasi HB0. Teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2015) infeksi hepatitis dapat berakibat serius pada bayi yaitu terjadi serosis hepatitis pada umur relative muda. Oleh karena itu, hal ini dapat dicegah dnegan pemberian imunisasi HB0, didukung oleh JNPK-KR (2013) menjelaskan imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencega infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi HB0 diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi berumur 2 jam.

D. Nifas dan neonatus

1. Nifas (KF 1) dan neonates (KN 1)

Kunjungan nifas dan neonatus dilakukan pertama kali pada tanggal 18 Desember 2022 pada pukul 16.30 di rumah sakit Nur Hidayah. Pada kunjungan pertama ini ibu mengatakan masih nyeri pada luka bekas operasi dan cemas karena ASI belum keluar. Kelancaran pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor psikologis yaitu kecemasan. Pada umumnya ibu pasca persalinan sering mengalami kelelahan dan perubahan mood seperti kecemasan, cemas terhadap dirinya dan cemas memikirkan bayinya. Kecemasan tersebut yang dapat mempengaruhi kelancara pengeluaran ASI pada ibu post partum.³⁰ Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya karena ini merupakan anak yang ibu dan keluarga nantikan. Hasil pemeriksaan fisik ibu KU Baik, Kesadaran CM, pemeriksaan tanda-tanda vital telah dilakukan oleh bidan yang bertugas di rumah sakit dengan hasil TD: 140/90 mmHg, N: 83x/menit, R: 20x /menit, S: 36,5°C. TFU ibu 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras dan perdarahan dalam batas nomal. Ibu mengatakan sudah BAK dan belum BAB. Berdasarkan hasil pengkajian data, analisa dari kasus ini yaitu Ny.M usia 41 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-1.

Pada bayi tidak dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan antropometri yang telah dilakukan oleh bidan di rumah sakit yaitu BB 2700gr, PB 47cm, LK 32cm, LD 31cm dan Lila 11 cm, jenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan bayi sudah mendapatkan suntikan pada paha kiri (vit.k), diberikan salep mata dan diimunisasi pada paha kanan (HB0). Berdasarkan hasil pengkajian data, analisa dari kasus ini yaitu bayi Ny.M, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 hari

Memberikan KIE kepada ibu yaitu menjelaskan mengenai keluhan yang ibu rasakan, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar, memberikan semangat dan motivasi pada ibu untuk tetap menyusui bayinya, menganjurkan ibu untuk tetap makan dan

minum serta istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dan menjelaskan tanda bahaya masa nifas.

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui meliputi anamnesa dan pemeriksaan fisik. Dalam penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa ibu masih dalam masa nifas. Pasien diberikan tindakan pemantauan asuhan ibu nifas. Masa nifas merupakan masa penting bagi ibu maupun bayi baru lahir karena dalam masa ini, perubahan besar terjadi dari sisi perubahan fisik, emosi, dan kondisi psikologi ibu. ¹¹

Berikan KIE dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, memotivasi ibu mengenai pemberian ASI eksklusif secara *on demand* (sesering yang bayi mau) dan memberikan KIE tentang ASI eksklusif, dan memberikan KIE tentang kebutuhan bayi terhadap ASI dan tanda kecukupan ASI. Bidan juga memberitahu teknik-teknik pemberian ASI yang harus diketahui oleh Ny.M, seperti yang di katakan bahwa peranan ibu post partum dalam pemberian ASI sangat menentukan kualitas ASI selanjutnya. Menurut penelitian bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan status gizi bayi. ¹⁵

Mobilisasi dini ini sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi darah, paru - paru serta membantu mencegah trombosis pembuluh darah tungkai dan mengubah perasaan sakit menjadi sehat. Mobilisasi juga jangan dilakukan terlalu cepat sebab bisa menyebabkan ibu terjatuh. Khususnya jika ibu masih lemah atau memiliki penyakit jantung. Meski begitu, mobilisasi yang terlambat dilakukan juga sama buruknya, karena bisa menyebabkan gangguan fungsi organ tubuh, aliran darah tersumbat, terganggunya fungsi otot dan lain – lain. ¹⁴

Jelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi dan minum pada ibu nifas menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein yang tinggi seperti ikan, daging ayam, telur, tahu untuk mempercepat penyembuhan luka serta menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 10-12 gelas perhari untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu nifas sangat

mempengaruhi produksi ASI. Ibu nifas harus mendapatkan zat makanan sebesar 800 kkal yang digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk proses kesembuhan ibu.¹³

Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya.³¹

2. Nifas (KF 2) dan neonates (KN 2)

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 22 Desember 2022 pukul 11.30 WIB di rumah pasien. Ibu post SC hari ke-5. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan mules namun masih sedikit nyeri bila ditekan pada luka bekas operasi. Ibu mengatakan jadwal kontrol luka ke rumah sakit tanggal 23 Desember 2022. Produksi ASI Ibu sudah semakin banyak karena ibu menyusui bayinya 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. Bila bayi tidur, Ibu membangunkan bayinya untuk menyusui. Bayi sudah dapat menyusui dengan baik dan kuat. Ibu berencana hanya memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa tambahan susu formula atau lainnya. Ibu berencana memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas. Pola nutrisi : makan tiga kali sehari dengan porsi normal, terdiri dari nasi, sayur, lauk, buah kadang-kadang. Minum air putih sehari kira-kira 8-9 gelas, tidak ada keluhan. Pola eliminasi : BAB satu kali sehari, konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. BAK 5-6 kali sehari, warna dan bau normal. Ibu mengatakan pola istirahat, tidur siang kurang lebih 1-2 jam/hari atau ibu menyempatkan istirahat saat bayinya tidur, dan tidur malam kurang lebih 6-7 jam/hari meskipun bangun saat bayi ingin menyusui. Pola personal hygiene : mandi dua kali sehari, ganti baju dua kali sehari, dan ganti pakaian

dalam dua kali sehari. Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual dengan suami setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas.

Ibu tinggal dirumah milik pribadi bersama suami. Pola aktifitas ibu saat ini hanya mengurus anaknya. Suami dan keluarga selalu memberikan dukungan kepada ibu seperti membantu ibu mencuci, bergantian merawat bayi, dan lain-lain. Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik, Ibu dan suami sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya. Ibu mengatakan masih mengonsumsi obat yang diberikan dari rumah sakit yaitu Asam Mefenamat 3x1, Fe 1x1, Amlodipine 1x1 dan Cefadroxil 2x1.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah : 140/90 mmHg, Nadi: 86 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,6°C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU pertengahan pusat-sympisis, kontraksi uterus keras, tidak ada rembes pada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, lochea sanguelenta (merah kecokelatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut setiap 4-5 kali sehari atau saat BAK dan BAB.

Hasil pemeriksaan nifas hari ke-5 pada Ny. M menunjukkan hasil normal dan baik. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak pusing dan lemas, 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. KIE yang diberikan yaitu memperbaiki kembali posisi ibu menyusui, memberi apresiasi pada ibu karena telah memenuhi nutrisi dan istirahatnya dengan baik, serta menjaga kebersihan dirinya, mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas.

Pada tanggal 22 desember 2022 dilakukan juga kunjungan pada By.L umur 5 hari. Kunjungan neonatus hari ke-5 diperoleh hasil pengukuran

suhu: 36,7°C, denyut jantung : 128x/menit, pernapasan: 44 x/menit, BB & PB (tidak diukur). Keadaan Umum : Baik. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, turgor kulit normal, tidak ada stridor dan tarikan dinding dada, perut tidak kembung, tali pusat belum puput, sudah mulai kering, bersih, tidak kemerahan dan berbau, anus berlubang.

Bayi BAK >6 kali sehari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 4-6 kali sehari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan. Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah. Pola tidur sekitar 20 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.

Hasil pemeriksaan pada By. L menunjukkan hasil baik dan normal. Tidak ditemukan tanda bahaya pada neonatus, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ikterik, tidak hipotermi, tidak ada kejang, tidak merintih, tidak letargis, tidak ada gangguan pernapasan.

KIE yang diberikan pada ibu yaitu tentang perawatan bayi sehari-hari seperti menjemur bayi di pagi hari, menjaga kehangatan, perawatan tali pusat, *personal hygiene* bayi, tetap diberikan ASI sampai usia bayi enam bulan dan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

3. Nifas (KF 3) dan neonates (KN 3)

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 30 Desember 2022 pukul 14.00 WIB di rumah pasien. Ibu post SC hari ke-13. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan mules dan luka bekas operasi sudah kering. Produksi ASI Ibu sudah semakin banyak karena ibu menyusui bayinya 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. Bayi sudah dapat menyusu dengan baik dan kuat. Ibu berencana hanya memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa tambahan susu formula atau lainnya. Ibu berencana memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas. Pola nutrisi : makan tiga kali sehari dengan porsi normal, terdiri dari nasi,

sayur, lauk, buah kadang-kadang. Minum air putih sehari kira-kira 8-9 gelas, tidak ada keluhan. Pola eliminasi : BAB satu kali sehari, konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. BAK 5-6 kali sehari, warna dan bau normal. Ibu mengatakan pola istirahat, tidur siang kurang lebih 1-2 jam/hari atau ibu menyempatkan istirahat saat bayinya tidur, dan tidur malam kurang lebih 6-7 jam/hari meskipun bangun saat bayi ingin menyusui. Pola personal hygiene : mandi dua kali sehari, ganti baju dua kali sehari, dan ganti pakaian dalam dua kali sehari. Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual dengan suami setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas.

Pola aktifitas ibu saat ini hanya mengurus anaknya. Suami dan keluarga selalu memberikan dukungan kepada ibu seperti membantu ibu mencuci, bergantian merawat bayi, dan lain-lain.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah : 140/90 mmHg, Nadi: 89 x/menit, Pernapasan : 21 x/menit, Suhu : 36,6°C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal, lokhea serosa, ganti pembalut setiap 3-4 kali sehari atau saat BAK dan BAB.

Hasil pemeriksaan nifas hari ke-13 pada Ny. M menunjukkan hasil normal dan baik. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak pusing dan lemas, 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. KIE yang diberikan yaitu memberi apresiasi pada ibu karena telah memenuhi nutrisi dan istirahatnya dengan baik, mengajarkan pada ibu perawatan payudara, mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas.

Pada tanggal 30 desember 2022 dilakukan juga kunjungan pada By.L umur 13 hari. Kunjungan neonatus hari ke-13 diperoleh hasil pengukuran suhu: 36,7°C, denyut jantung : 130x/menit, pernapasan: 45 x/menit, BB &

PB (tidak diukur). Keadaan Umum : Baik. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, turgor kulit normal, tidak ada stridor dan tarikan dinding dada, perut tidak kembung, tali pusat sudah puput dan bersih

Bayi BAK >6 kali sehari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 4-6 kali sehari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan. Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah. Pola tidur sekitar 20 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.

Hasil pemeriksaan pada By. L menunjukkan hasil baik dan normal. Tidak ditemukan tanda bahaya pada neonatus, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ikterik, tidak hipotermi, tidak ada kejang, tidak merintih, tidak letargis, tidak ada gangguan pernapasan.

KIE yang diberikan pada ibu yaitu mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan, *personal hygiene* bayi, tetap diberikan ASI sampai usia bayi enam bulan, mengingatkan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG pada bayinya saat bayi berusia 1 bulan.

4. Nifas (KF 4)

Pemantauan nifas keempat dilakukan melalui via *whatsapp* pada tanggal 13 januari 2023 pukul 10.00 WIB. Ibu post SC hari ke-27. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Produksi ASI ibu lancar karena ibu rutin menyusui bayinya.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas. Pola nutrisi : makan tiga kali sehari dengan porsi normal, terdiri dari nasi, sayur, lauk, buah kadang-kadang. Minum air putih sehari kira-kira 8-9 gelas, tidak ada keluhan. Pola eliminasi : BAB satu kali sehari, konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. BAK 5-6 kali sehari, warna dan bau normal. Ibu mengatakan pola istirahat, tidur siang kurang lebih 1-2 jam/hari atau ibu menyempatkan istirahat saat bayinya tidur, dan tidur malam kurang

lebih 6-7 jam/hari meskipun bangun saat bayi ingin menyusui. Pola personal hygiene : mandi dua kali sehari, ganti baju dua kali sehari, dan ganti pakaian dalam dua kali sehari. Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual dengan suami setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas. Ibu mengatakan pengeluaran pervaginam saat ini berupa keputihan. Ibu mengatakan sudah imunisasi BCG pada bayi tanggal 11 Januari 2023 di Puskesmas Imogiri I.

KIE yang diberikan yaitu memberi apresiasi pada ibu karena telah memenuhi nutrisi dan istirahatnya dengan baik, memberi dukungan pada ibu karena memberikan ASI eksklusif pada bayinya, mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas.

E. Keluarga berencana

Ibu mengatakan telah menggunakan KB IUD pasca persalinan. Pelayanan KB pasca persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat/obat kontrasepsi segera setelah persalinan dikerjakan dalam 10 menit setelah keluarnya plasenta sampai jangka waktu 42 hari setelah melahirkan yang tujuannya mengatur jarak kelahiran, jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, salah satu jenis metode pasca persalinan adalah IUD *Post Placenta* yang keuntungannya dapat meningkatkan capaian peserta KB baru MKJP, menurunkan angka *Unmet need*, meningkatkan *contraceptive prevalence Rate*.³²