

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Kunjungan pertama dilakukan pada hari Selasa, 13 Desember 2022 pada Ny. Y usia 25 tahun di tempat kerja mertua. Ny. Y biasa membantu mertua berdagang. Ny. Y mengatakan saat ini tidak ada keluhan namun terkadang merasa cepat lelah dan pusing. Berdasarkan keluhan yang dialami ibu, diduga ibu mengalami anemia. Hal tersebut sesuai teori Rochjati (2013) bahwa keluhan yang dirasakan ibu hamil seperti lemah badan, lesu, lekas lelah, mata berkunang kunang, jantung berdebar debar, dari inspeksi didapatkan pucat pada muka, pucat pada kelopak mata, lidah dan telapak tangan merupakan keluhan anemia kehamilan.<sup>1</sup>

Pendidikan terakhir Ny. Y dan suaminya adalah SMP dan Ny. Y sekarang sebagai ibu rumah tangga dan kadang membantu mertua berdagang (menunggu jualan di angkringan) sedangkan Tn. M bekerja sebagai buruh pabrik dan menjual burung. Berdasarkan data tersebut diketahui pendidikan ibu dan suami merupakan menengah dan Ny. Y bergantung pada penghasilan suami selain membantu mertua berdagang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin luas wawasan berpikir sehingga keputusan yang akan diambil akan lebih realistis dan rasional. Dalam konteks kesehatan tentunya jika pendidikan seseorang cukup baik, gejala penyakit akan lebih dini dikenali dan mendorong orang tersebut untuk mencari upaya yang bersifat preventif.<sup>22</sup> Ibu hamil dengan status ibu rumah tangga hanya bergantung pada pendapatan suami mereka dalam kaitannya dengan kebutuhan finansial.<sup>20</sup>

Ny. Y mengatakan HPHT lupa, ± tanggal 15 April 2022 dan sudah melakukan ANC 5 kali termasuk ANC terpadu pada 10 Agustus 2022 serta USG terakhir 2 minggu yang lalu. Penghitungan HPL dapat dihitung

dengan Metode Rumus Neagle, pengukuran TFU, dan melalui Ultrasonografi (USG). Metode Rumus Neagle digunakan untuk menghitung usia kehamilan berdasarkan HPHT sehingga untuk penghitungan HPL Ny. Y yaitu pada tanggal 22 Januari 2023. Namun pada kasus Ny. Y, ibu mengatakan lupa dan memberikan keterangan  $\pm$  tanggal 15 April 2022 sehingga HPL dapat maju atau mundur. Hal tersebut dapat dipastikan menggunakan metode lain yaitu pengukuran TFU atau USG.

Ny. Y mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga dan tidak pernah abortus. Berdasarkan penelitian Alfarishi (2014) menunjukkan bahwa ibu dengan paritas dua atau lebih, berisiko 2,3 kali lebih besar mengalami anemia daripada ibu dengan paritas kurang dari dua. Seorang wanita dengan paritas tinggi memiliki ukuran jumlah anak yang besar yang berarti tingginya tingkat berbagi makanan yang tersedia dan sumber daya keluarga lainnya dapat mengganggu asupan makanan wanita hamil.<sup>19</sup>

Persalinan pertama secara SC dikarenakan kala 1 tak maju dan persalinan kedua juga secara SC dikarenakan anemia dan riwayat SC. Ny. Y mengatakan usia anak terakhir yaitu 1 tahun 7 bulan. Berdasarkan batasan faktor risiko kelompok I (kehamilan yang perlu diwaspadai), Ada Potensi Gawat Obstetrik (APGO) pada kasus Ny. Y yaitu anak terkecil <2 tahun dan bekas operasi sesar. Ibu hamil dengan jarak kelahiran anak terkecil <2 tahun kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat. Bahaya yang dapat terjadi yaitu perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu lemah, bayi premature, bayi dengan berat badan lahir rendah/ BBLR <2500gr.<sup>1</sup> Ibu hamil pada persalinan yang lalu dilakukan operasi sesar, oleh karena itu pada dinding rahim terdapat cacat bekas luka operasi. Bahaya pada robekan rahim, kematian janin dan kematian ibu, perdarahan dan infeksi.<sup>1</sup> Menurut penelitian Zhang (2022) juga mendukung penyebab anemia pada Ny. Y yaitu karena multipara, pendapatan yang rendah, trimester III, dan jarak kelahiran  $\leq 2$  tahun.<sup>23</sup>

Jarak yang terlalu dekat membuat ibu memerlukan cadangan zat besi yang lebih untuk ibu dan janin.

Tidak ditemukan masalah pada riwayat kesehatan reproduksi dan riwayat kesehatan Ny. Y serta keluarga. Selain itu tidak ditemukan masalah pada pola makan dan minum serta eliminasi Ny. Y. Aktivitas sehari-hari Ny. Y adalah mengurus pekerjaan rumah dan kadang membantu mertua berdagang. Ny. Y dalam sehari beristirahat 7-8 jam pada malam hari dan jarang tidur siang karena kadang membantu berdagang. Ny. Y perlu mengatur aktivitas agar tidak berkerja terlalu berat dan istirahat cukup untuk mengurangi gejala cepat lelah dan pusing yang juga disebabkan oleh anemia. Ny. Y mengatakan pernah menggunakan KB IUD 8 tahun pasca salin dan berencana memakai KB IUD 8 tahun pasca salin kembali saat persalinan anak ketiga ini. Berdasarkan anamnesa dengan Ny. Y kehamilan ketiga ini diinginkan, namun menurut Rahayu (2018), dengan jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun) tidak sesuai dengan tujuan KB.<sup>44</sup>

Penerimaan keluarga terhadap kehamilan, semua menantikan kehadiran anak ketiga ini. Suami dan mertua yang tinggal bersama sangat senang dengan menjaga dan membantu pekerjaan rumah Ny. Y. Belum terdapat perubahan sikap berarti pada anak-anak Ny. Y sebelumnya akan kehadiran anak ketiganya ini. Berdasarkan penelitian Marhamah (2019) perasaan cemburu yang dimiliki anak ini dapat menimbulkan perubahan sikap pada sang anak. Seiring bertambahnya usia anak pertama yang mulai semakin aktif, sikap dan perilaku anak pertama ini perlahan mulai berubah. Bisa tiba-tiba sang anak marah tanpa sebab, mulai lebih sering menangis, bahkan berkata kasar hanya demi mendapat perhatian ayah dan ibu. Masalah seperti inilah yang menimbulkan fenomena yang disebut sibling rivalry.<sup>61</sup>

Data objektif tanda-tanda vital dalam batas normal. BB terakhir (ANC di Puskesmas Mantrijeron tanggal 23/11/2022): 92,5 kg, BB

sebelum hamil: 81 kg, TB: 155 cm, IMT: 33,7 kg/m<sup>2</sup> dan LiLA: 34 cm. Berdasarkan batas ambang IMT ibu hamil menurut buku KIA oleh Kemenkes RI, ibu dalam kategori obesitas dengan IMT pra kehamilan >30 kg/m<sup>2</sup> sehingga kenaikan berat badan yang disarankan yaitu 5-9 kg. Pada kasus Ny. Y kenaikan berat badan ibu selama hamil yaitu 11,5 kg sehingga perlu KIE mengenai penambahan berat badan dan asupan nutrisi ibu.

Hasil pemeriksaan Leopold TFU 27 cm dan TBJ:  $(27-12) \times 155 = 2.325$  gr. Berdasarkan TFU dan TBJ janin, hasil sesuai dengan usia kehamilan. Berdasarkan pemeriksaan fisik ditemukan tanda anemia yaitu conjungtiva dan kuku sedikit pucat. Hasil laboratorium kunjungan terakhir di Puskesmas Mantrijeron mendukung diagnosa ibu mengalami anemia ringan kehamilan dengan Hb: 9,5 gr/dL. Hal tersebut sesuai teori dari Manuaba (2013) bahwa pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat digolongkan dengan Hb 11 gr/dL tidak anemia, Hb 9-10 gr/dL anemia ringan, Hb 7-8 gr/dL anemia sedang, dan Hb <7 gr/dL anemia berat.<sup>17</sup>

Pengkajian ANC kedua pada tanggal 17 Desember 2022 melalui *Whatsapp* (WA). Ibu mengatakan pusing berkurang dan merasa lebih segar. Ibu sudah mengonsumsi rutin tablet tambah darah dan kalsium yang telah diberikan dengan air putih dan terkadang dengan air jeruk. Ibu juga sudah minum air putih banyak, tidak mengonsumsi teh dan kopi, dan cukup istirahat. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Masthalina (2015) dan Sandjaja (2016) bahwa sumber makanan yang mengandung zat penghambat zat besi (inhibitor) atau yang mengandung tanin dan oksalat adalah kacang-kacangan, pisang, bayam, kopi, teh, dan coklat.<sup>14,15</sup> Dengan mengurangi makanan penghambat zat besi, keluhan ibu semakin berkurang dan diharapkan pada pemeriksaan Hb selanjutnya dapat naik. Zat besi yang terkandung dalam makanan hanya diabsorpsi kurang dari 10%, dan diet biasa tidak dapat mencukupi kebutuhan zat besi ibu hamil.<sup>16</sup> Oleh karena itu diharapkan ibu disiplin meminum tablet tambah sesuai anjuran yaitu 2 kali/12 jam (2 kali/hari).

Pengkajian ANC ketiga pada tanggal 15 Februari 2023 melalui *Whatsapp* (WA). Pada tanggal 24 Januari 2023 ibu mengatakan dokter menganjurkan untuk bersalin secara sesar dan menurut hasil USG janin dalam keadaan baik, ketuban cukup, kepala sudah di bawah dan HPL bulan Februari 2023. Tanggal 15 Februari 2023 ini ibu mengatakan dijadwalkan operasi sesar pada 25 Februari 2023. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa berdasarkan perhitungan skor Poedji Rochjati Perencanaan Persalinan Aman, Ny. Y mendapatkan skor 18 (hasil terlampir) dimana kehamilan tersebut merupakan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan jumlah skor  $\geq 12$ .<sup>1</sup> Batasan faktor risiko yaitu Ada Potensi Gawat Obstetrik (APGO) membutuhkan persalinan aman ditempat dan penolong sesuai dengan faktor risikonya serta dilakukan rujukan terencana ke puskesmas PONEK atau RS PONEK.<sup>1</sup> Berdasarkan hasil pemeriksaan USG terdapat perbedaan HPL dengan perhitungan menggunakan rumus Neagle (HPHT). Ibu yang lupa mengenai HPHT, perhitungan HPL lebih akurat menggunakan USG. Sehingga HPL ibu dari sebelumnya tanggal 22 Januari 2023 menjadi 25 Februari 2023, menyebabkan perubahan perhitungan usia kehamilan. Berdasarkan perhitungan usia kehamilan berdasarkan HPL USG, saat ini usia kehamilan Ny. Y yaitu 38<sup>+1</sup> minggu.

## **2. Persalinan**

Pengkajian INC tanggal 24 Februari 2023 melalui *Whatsapp* (WA). Ibu mengatakan datang ke RS Pratama pada 22 Februari 2023 pukul 19.00 WIB setelah merasakan kenceng-kenceng semakin teratur. Setelah diobservasi, kenceng-kenceng semakin teratur, Ny. Y diminta untuk rawat inap di RS Pratama dan jadwal operasi dimajukan menjadi tanggal 23 Februari 2023 pukul 09.00 WIB. Menurut Pusdik SDM Kesehatan 2016 dalam Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, salah satu tanda-tanda pasti persalinan yaitu timbulnya kontraksi uterus dengan sifat teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar.<sup>26</sup>

Kontraksi ini mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan serviks. Sehingga dengan kehamilan yang termasuk kategori KRST dan direncanakan secara sesar, jadwal terminasi kehamilan dimajukan untuk mencegah komplikasi yang akan terjadi.

### **3. Bayi Baru Lahir (BBL) dan Neonatus**

Pengkajian BBL tanggal 24 Februari 2023 melalui *Whatsapp* (WA). Ibu mengatakan saat ini kondisi bayi baik dan sehat serta sudah rawat gabung dan dapat menyusu dengan baik. Ibu mengatakan bayi lahir SC dan menangis kuat pada tanggal 23 Februari 2023 pukul 09.00 WIB. Ibu mengatakan setelah lahir dilakukan IMD karena ibu dan bayi tidak ada masalah. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, bayi melaksanakan proses IMD selama 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusu pertama biasanya berlangsung pada menit ke- 45-60 dan berlangsung selama 10-20 menit dan bayi cukup menyusu dari satu payudara.<sup>42</sup> Jika bayi masih belum melakukan IMD dalam waktu 2 jam, lanjutkan asuhan perawatan neonatal esensial lainnya (menimbang, pemberian vitamin K, salep mata, serta pemberian gelang pengenalan) kemudian dikembalikan lagi kepada ibu untuk belajar menyusu.<sup>42</sup>

Ibu diberitahu bahwa bayinya sudah mendapatkan salep mata, vitamin K, dan HB 0. Pemberian salep atau tetes mata diberikan untuk pencegahan infeksi mata. Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg intramuskuler di paha kiri, untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Menurut Permenkes RI No 53 Tahun 2014 salah satu kebijakan pemerintah dalam pemberian vitamin K1 dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan pemerintah, swasta dan masyarakat yang berbasis hak anak melalui kerjasama lintas program dan lintas sektor. Salah satu strategi pemerintah yaitu menjamin ketersediaan dana, kecukupan sediaan vitamin K1 injeksi dan alat suntik.<sup>23</sup> Imunisasi

Hepatitis B0 diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.

Data objektif berdasarkan anamnesa dengan ibu, jenis kelamin perempuan, berat lahir 3.065 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkaran kepala 34 cm. Menurut Kementerian Kesehatan RI dalam Marmi (2012), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antar 2.500-4.000 gram, cukup bulan lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenitas.<sup>38</sup>

Pengkajian neonatus tanggal 27 Februari 2023 melalui kunjungan rumah Ny. Y. Ibu mengatakan saat ini kondisi bayi sehat, menyusu dengan kuat, dan sudah BAB dan BAK normal. Sejak hari ketiga hingga ke lima kelahiran, feses mengalami tahap transisi dan menjadi berwarna kuning kecoklatan. Urin pertama dikeluarkan dalam 24 jam pertama dan setelahnya dengan frekuensi yang semakin sering seiring meningkatnya asupan cairan. Urin encer, berwarna kuning dan tidak berbau.<sup>43</sup> Tidak ditemukan masalah pada pemeriksaan fisik serta reflek-reflek By.Ny. Y.

#### **4. Nifas**

Pengkajian PNC tanggal 24 Februari 2023 melalui *Whatsapp* (WA). Tidak ditemukan masalah pada produksi ASI ibu yang ditandai sudah keluarnya kolostrum. Ibu sudah BAK sendiri, belum BAB, dan sudah dapat duduk. Berdasarkan data tersebut, Ny. Y dalam keadaan baik karena setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebabnya karena terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok (*diuresis*).<sup>32</sup> Biasanya ibu juga mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan

kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid, dan kurangnya aktivitas tubuh.

Darah yang keluar berwarna merah dan ganti pembalut 2-3 kali/ hari. Berdasarkan hal tersebut, Ny. Y mengeluarkan lochea rubra. Lochea rubra keluar pada hari ke-1-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

Pengkajian PNC tanggal 27 Februari 2023 melalui kunjungan rumah Ny. Y. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan masih merasa nyeri pada luka jahitan sesar. Ibu mengatakan perdarahan nifas sudah mulai berkurang berwarna merah kecoklatan. Berdasarkan data tersebut ibu mengeluarkan lochea sanguinolenta yang berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4-7 postpartum. Tidak ditemukan masalah pada payudara dan produksi ASI Ny. Y yang diketahui dengan Ny. Y memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau *on demand* tanpa ada keluhan. Selain itu tidak ditemukan masalah pada aktivitas sehari-hari, pola eliminasi, pola istirahat, dan pemeriksaan fisik Ny. Y.

#### **5. Keluarga Berencana (KB)**

Pengkajian KB tanggal 27 Februari 2023 melalui kunjungan rumah Ny. Y. Ibu mengatakan sudah MOW setelah operasi sesar. Tidak dilakukan pengkajian data objektif. Diagnosa yang ditegakkan yaitu Ny. Y usia 25 tahun P3Ab0Ah3 post SC dan MOW. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa indikasi dilakukan MOW yaitu anak lebih dari 2 orang, yakin telah mempunyai keluarga dengan jumlah yang diinginkan, ibu pasca persalinan, pasien paham dan setuju dengan prosedur KB tubektomi terutama pengetahuan pasangan tentang cara-cara kontrasepsi ini, risiko dan keuntungan kontrasepsi tubektomi dan pengetahuan tentang sifat permanennya kontrasepsi ini.<sup>56</sup> Selain itu tidak ingin menggunakan

kontrasepsi yang harus dipakai atau disiapkan setiap waktu, dan pengguna kontrasepsi yang menimbulkan gangguan pola haid. Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa tindakan MOW sudah tepat secara teori dan keinginan ibu serta suami.

## **B. Analisis**

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada kasus ini dapat ditegakkan diagnosa:

### 1. Kehamilan

- a. Pengkajian ke-1: Ny. Y usia 25 tahun G3P2Ab0Ah2 usia kehamilan 34<sup>+4</sup> minggu dengan anemia ringan dan riwayat SC <2 tahun.
- b. Pengkajian ke-2: Ny. Y usia 25 tahun G3P2Ab0Ah2 usia kehamilan 35<sup>+1</sup> minggu dengan anemia ringan dan riwayat SC <2 tahun.
- c. Pengkajian ke-3: Ny. Y usia 25 tahun G3P2Ab0Ah2 usia kehamilan 38<sup>+1</sup> minggu dengan anemia ringan dan riwayat SC <2 tahun.

### 2. Persalinan

Ny. Y usia 25 tahun P3Ab0Ah3 dengan persalinan *sectio caesaria* (SC) a/i riwayat SC <2 tahun.

### 3. Bayi Baru Lahir

- a. Pengkajian ke-1: By.Ny. Y usia 1 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, SC a/i riwayat SC <2 tahun, sehat.
- b. Pengkajian ke-2: By.Ny. Y usia 4 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, SC a/i riwayat SC <2 tahun, sehat.

### 4. Nifas

- a. Pengkajian ke-1: Ny. Y usia 25 tahun P3Ab0Ah3 postpartum SC a/i riwayat SC <2 tahun hari ke-1.
- b. Pengkajian ke-2: Ny. Y usia 25 tahun P3Ab0Ah3 postpartum SC a/i riwayat SC <2 tahun hari ke-4.

### 5. Keluarga Berencana (KB)

Ny. Y usia 25 tahun P3Ab0Ah3 post SC dan MOW.

## **C. Penatalaksanaan**

### **1. Kehamilan**

Pengkajian ANC tanggal 13 Desember 2022 pukul 13.00 WIB melalui kunjungan rumah Ny. Y. Memberitahu ibu untuk selalu mematuhi protokol kesehatan, memberitahu hasil pemeriksaan berdasarkan HPHT saat ini umur kehamilan Ny. Y yaitu 34<sup>+4</sup> minggu dan kondisi ibu dalam keadaan baik, namun menurut hasil pemeriksaan terakhir Ny. Y mengalami anemia ringan. Mengevaluasi ibu mengenai konsumsi tablet tambah darah dan cara meminumnya. Dapat diketahui dari evaluasi bahwa semua obat masih ada sampai kunjungan hamil selanjutnya dan ibu mengatakan merasa pusing saat meminum tablet tambah darah sehingga ibu tidak mengonsumsinya dalam beberapa hari. Berdasarkan hal tersebut diperlukan KIE mengenai anemia dan tanda gejala yang dialami serta motivasi untuk disiplin meminum obat dan istirahat yang cukup. Selanjutnya menjelaskan kepada ibu apa itu anemia dan bahayanya yang dapat menyebabkan terjadinya abortus/ keguguran, persalinan premaruritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD). Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu harus menjaga pola makannya dengan mengonsumsi makanan yang bergizi terutama makanan yang banyak mengandung zat besi seperti, hati ayam, sayuran hijau seperti kangkung, brokoli, selain itu ibu juga harus makan buah-buahan, ikan, daging, telur agar nutrisi ibu dan janin tercukupi. Selain itu ibu dapat memperbanyak minum jus dan susu ibu hamil dan mengurangi konsumsi gula serta karbohidrat berlebih.

Memberi KIE ibu tentang faktor kehamilan risiko tinggi yang dialami yaitu riwayat SC berulang dan jarak kehamilan terakhir <2 tahun. Hal tersebut menyebabkan ibu jika bersalin harus dibawah pengawasan dokter SpOG dan adanya kemungkinan kecil ibu bersalin normal (VBAC) serta akan bersalin secara sesar kembali. Namun keputusan akan

diberikan oleh dokter SpOG. Mengevaluasi apakah ibu sudah berkonsultasi dengan SpOG dan melakukan pemeriksaan USG dan apakah sewaktu periksa ANC di Puskesmas ada rencana dilakukan rujukan. Hasil evaluasi ibu mengatakan hasil USG sebelumnya ibu dan janin dalam keadaan baik, tidak ada masalah, dan kunjungan selanjutnya akan dilakukan setelah kunjungan ulang ANC ke Puskesmas Mantrijeron. Ibu sudah paham dengan keadaannya yang kemungkinan besar akan melakukan persalinan secara sesar karena sudah diberikan informasi mengenai kemungkinan persalinan sesar dan rujukan akan diberikan menjelang persalinan oleh Puskesmas Mantrijeron. Ibu sudah paham untuk kemungkinan VBAC kecil, oleh karena itu ibu akan menanyakan pada dokter SpOG dikunjungan selanjutnya dikarenakan dokter belum memberikan informasi mengenai persiapan persalinan.

Memberi *support system* pada ibu dan menganjurkan pada ibu jika merasa lelah, mintalah bantuan kepada suami atau keluarga untuk membantu. Selanjutnya Memastikan kepada ibu rencana siapa yang mendampingi, transportasi yang akan digunakan, dan donor darah (P4K). Mengevaluasi rencana KB pasca salin dan hasil evaluasi ibu mengatakan bahwa ibu dan suami sudah mantap menggunakan IUD pasca salin kembali.

Memberi *support system* pada ibu dan menganjurkan pada ibu jika merasa lelah, mintalah bantuan kepada suami atau keluarga untuk membantu. Selain itu menyarankan ibu untuk selalu memantau gerakan janin dan jalan-jalan supaya mempercepat penurunan kepala janin. Memberi KIE tanda bahaya kehamilan trimester III diantaranya perdarahan, pengelihatan kabur, sakit kepala yang hebat, janin kurang bergerak seperti biasa, bengkak di muka atau tangan, pengeluaran cairan pervaginam/ ketuban, kejang, dan demam tinggi. Jika ibu mengalami hal tersebut maka ibu harus memeriksakan dirinya ke faskes terdekat atau saat ibu mempunyai keluhan lain. Menganjurkan ibu untuk langsung

menuju tempat rujukan jika telah ada tanda-tanda menjelang persalinan seperti kontraksi minimal 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir darah, dan ketuban telah pecah.

Mengevaluasi kunjungan ANC selanjutnya sengan hasil evaluasi ibu mengatakan jadwal ANC selanjutnya yaitu tanggal 21 Desember 2022 di Puskesmas Mantrijeron. Hal tersebut menjadi acuan untuk dilakukan pemantauan selanjutnya. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya dan melakukan pendokumentasian.

Pengkajian ANC tanggal 17 Desember 2022 melalui *Whatsapp* (WA). Asuhan yang diberikan pada Ny. Y yaitu menganjurkan Ny. Y untuk tetap mematuhi protokol kesehatan. Memberitahu Ny. Y untuk konsisten meminum terapi obat yang diberikan. Hal ini dilakukan sebagai follow up pengkajian sebelumnya yang menyatakan ibu mengalami anemia ringan. Memberi apresiasi dan dukungan pada ibu serta keluarga untuk tetap menjaga kesehatan selama kehamilan hingga melahirkan nanti. Menganjurkan kepada ibu jika sudah merasa lelah atau memerlukan istirahat lebih dan jangan stres. Mengingatkan ulang kepada Ny. Y untuk melakukan pemeriksaan USG dan konsultasi dokter SpOG. Hal ini dilakukan untuk mengetahui rencana persalinan aman untuk Ny. Y dengan kolaborasi bersama dokter SpOG. Selain itu, pemeriksaan dilakukan untuk memastikan usia kehamilan/ HPL Ny. Y.

Pengkajian ANC tanggal 15 Februari 2023 melalui *Whatsapp* (WA). Asuhan yang diberikan pada Ny. Y yaitu menganjurkan Ny. Y untuk tetap mematuhi protokol kesehatan. Memberitahu Ny. Y untuk konsisten meminum terapi obat yang diberikan. Hal ini selalu diingatkan dalam upaya mengatasi anemia yang Ny. Y alami. Memberitahu Ny. Y bahwa perhitungan usia kehamilan berdasarkan HPHT dapat maju atau mundur. Hal ini dilakukan karena berdasarkan evaluasi Ny. Y lupa dengan HPHT dan perlu dipastikan secara akurat HPL Ny. Y untuk perencanaan persalinan aman. Mengingatkan ulang kepada Ny. Y untuk

mempersiapkan kebutuhan menjelang persalinan dan mengevaluasi Ny. Y mengenai tanda-tanda persalinan. Memberikan dukungan pada ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan menjelang persalinan dan tetap percaya bahwa ibu dan janin akan melewati ini semua sehat dan tidak ada komplikasi. Beritahu suami atau keluarga mengenai tanda dan kebutuhan persalinan.

## **2. Persalinan**

Ny. Y melakukan persalinan di RS Pratama. Pengkajian INC tanggal 24 Februari 2023 melalui *Whatsapp* (WA). Asuhan yang diberikan yaitu telah dilakukan tindakan operatif persalinan SC oleh dokter SpOG di RS Pratama dan mengevaluasi apakah ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi atau belum. Hasil evaluasi dengan pertimbangan kondisi ibu dan anak dokter menganjurkan dilakukan MOW dan ibu beserta suami meyetujui. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah kehamilan dengan jarak terlalu dekat dan terlalu banyak anak sesuai tujuan KB. Memberi selamat pada ibu dan keluarga serta *support system* karena telah berjuang dan memberikan perhatiannya dari kehamilan hingga persalinan untuk bayinya. Memberitahu ibu untuk tetap meminta bantuan suami atau keluarga untuk turut serta mengurus bayi serta membantu pekerjaan rumah tangga.

## **3. Bayi Baru Lahir (BBL) dan Neonatus**

Pengkajian BBL tanggal 24 Februari 2023 melalui *Whatsapp* (WA). Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi apakah bayi sudah BAB dan BAK atau belum. Hal ini dikarenakan urin pertama dikeluarkan dalam 24 jam pertama dan setelahnya dengan frekuensi yang semakin sering seiring meningkatnya asupan cairan. Urin encer, berwarna kuning dan tidak berbau.<sup>43</sup> Menganjurkan pada ibu untuk memberikan asi secara on demand, memberi KIE ibu untuk memberikan ASI eksklusif, menganjurkan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi, dan memberikan KIE perawatan tali pusat.

Pengkajian Neonatus tanggal 27 Februari 2023 pukul 13.00 WIB melalui kunjungan rumah Ny. Y. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, KIE ASI eksklusif, KIE tanda bahaya pada bayi, dan menganjurkan pada ibu untuk melakukan kunjungan bayi dan imunisasi bayi sesuai jadwal. KIE mengenai *sibling rivalry* yaitu jika terdapat perubahan sikap pada anak sebelumnya seperti tiba-tiba sang anak marah tanpa sebab, mulai lebih sering menangis, bahkan berkata kasar hanya demi mendapat perhatian ayah dan ibu. Beri setiap anak perhatian dan cinta, jangan membanding-bandingkan anak, jangan menjadikan anak sebagai pengasuh adiknya, merencanakan kegiatan keluarga yang menyenangkan bagi semua, ajarkan anak bersikap empati dan memperhatikan saudaranya yang lain, dan luangkan waktu untuk mendengar keluh kesah masing-masing anak dan pujilah bila mereka akur satu sama lain.

#### **4. Nifas**

Pengkajian PNC tanggal 24 Februari 2023 melalui *Whatsapp* (WA). Asuhan yang diberikan yaitu KIE mempercepat pemulihan luka jahitan SC yaitu dengan makan makanan tinggi protein seperti putih telur dan daging-dagingan atau ikan. KIE *personal hygiene*, KIE tanda bahaya masa nifas, KIE sering menyusui bayinya agar produksi ASI meningkat dan terciptanya *bounding attachment*. Memberitahu ibu untuk cukup istirahat dan tidak melakukan pekerjaan terlalu berat. Mengingatkan kembali untuk tidak sungkan meminta bantuan suami atau keluarga untuk merawat bayi atau pekerjaan rumah tangga.

Pengkajian PNC tanggal 27 Februari 2023 melalui kunjungan rumah Ny. Y. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi sehat, memastikan teknik dan posisi menyusui ibu benar. Hal ini dilakukan sebagai evaluasi secara langsung untuk melihat apakah bayi mendapat asupan nutrisi dengan baik sehingga dapat mencegah salah satunya kuning pada bayi. Menganjurkan ibu

untuk tetap menjaga *personal hygiene*, pola aktivitas, *ASI on demand*, istirahat yang cukup, serta menyarankan agar suami ikut bergantian membantu merawat bayi dan memberikan apresiasi kepada ibu karena ingin tetap ASI eksklusif selama 6 bulan untuk bayinya. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang jahitannya sesuai jadwal.

#### **5. Keluarga Berencana (KB)**

Asuhan yang diberikan yaitu memberi KIE bahwa nyeri jahitan, penyembuhan luka operasi, dan kebutuhan nutrisi terutama makanan yang tinggi protein. Hal tersebut dilakukan supaya ibu tidak takut untuk beraktivitas seperti biasa, dan tidak ada pantangan dalam makanan namun tetap harus memperhatikan asupan nutrisi yang masuk. KIE tanda bahaya setelah SC dan MOW berkaitan dengan luka sayatan serta menganjurkan ibu mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat jika mengalaminya. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA dan SADARI.