

BAB III

PEMBAHASAN

A. Kehamilan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 23 Januari 2024, Ny. AF mengeluh nyeri punggung. Menurut Varney, nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya, akibat berat uterus yang membesar. Jika tidak dilakukan penanganan maka akan menyebabkan posisi tubuh saat berjalan condong ke belakang akibat peningkatan lordosis. Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri.¹³

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. AF melakukan pemeriksaan ANC secara rutin baik di Puskesmas, bidan praktik dan dokter kandungan sebanyak 16 kali. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), menyatakan bahwa kunjungan antenatal pada kehamilan normal dilakukan minimal 6 kali yaitu dua kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga.⁷⁰

Ibu telah mendapatkan suntikan imunisasi TT sebanyak lima kali. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan 5 dosis berturut-turut vaksinasi tetanus toksoid (TT) untuk wanita usia subur agar bayinya terlindung dari tetanus. Wanita dan bayi baru lahir berisiko tinggi tertular tetanus terkait dengan proses persalinan.⁷¹

Pada saat pemeriksaan awal kehamilan didapatkan LILA 32 cm dan Indeks Massa Tubuh (IMT) 35,15 kg/ m². Menurut Kemenkes RI (2018), IMT lebih dari 30kg/m² disebut obesitas II.⁷² WHO *Collaborative Study* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mempunyai status gizi normal dengan ukuran lingkaran lengan $\geq 23,5$ cm.¹⁹ Menurut *Guidance for Healthy Weight Gain in Pregnancy* (2014), rekomendasi kenaikan berat badan selama hamil untuk ibu dengan kategori obesitas II antara 5 kg hingga

9 kg. Kenaikan yang terjadi pada Ny. AF selama kehamilan sebesar 16 kg, dan kenaikan ini tidak sesuai dengan rekomendasi. Menurut Kemenkes 2022 kegemukkan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *gestasional diabetes mellitus*

Pada pemeriksaan laboratorium tanggal 6 Januari 2024, didapatkan Hb 11,2 gr/dl. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester dua. Pemeriksaan ini ditunjukkan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu.⁷⁴

Pada tanggal 01 Februari 2024 Ny. AF melakukan konsultasi melalui *Whatsapp*. Ny. AF mengeluh mengalami keputihan selama 3 hari, tidak gatal, tidak berbau dan tidak berwarna kehijauan. Penatalaksanaan yang diberikan pada tanggal 01 Februari 2024 dengan keluhan keputihan yaitu memberika KIE mengenai personal hygiene. Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani keputihan pada saat hamil yaitu memperhatikan area genetalia agar tetap kering, seger mengganti celana dalam jika basah, membersihkan genetalia dari depan kebelakang, menggunakan celana dalam berbahan katun yang mudah menyerap keringat, tidak menggunakan douch atau menggunakan semprotan untuk menjaga genetalia.

2. Analisis

Berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan fisik tanggal 23 Januari 2024, dapat ditegakkan diagnosa Ny. AF, umur 25 tahun G1P0A0AH0 hamil 36 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung teraba di fundus, presentasi bawah teraba bagian kecil, sudah masuk PAP dengan riwayat *Pre-diabetes mellitus gestasional*. Masalah yang timbul pada Ny. AF adalah kehamilan nyeri punggung. Dari masalah yang timbul maka kebutuhan yang diberikan yaitu KIE ketidaknyamanan trimester III, persiapan persalinan dan motivasi serta dukungan dalam menghadapi persalinan.

3. Penatalaksanaan

Berdasarkan diagnosa dan masalah yang dialami ibu pada kehamilan trimester III, penatalaksanaan yang diberikan adalah menjelaskan hasil pemeriksaan pada pasien bahwa pemeriksaan tanda vital normal, LILA awal ibu: 32 cm dan IMT: 35,15 kg/m² yang artinya ibu termasuk dalam kategori obesitas grade II. Kenaikan BB 16 kg tidak sesuai dengan rekomendasi kenaikan BB pada IMT kategori obesitas III. Menurut Susilowati (2018) Kenaikan berat badan pada masa kehamilan adalah tanda kehamilan yang sehat. Kenaikan berat badan akan membantu untuk mencegah risiko pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan mengurangi risiko penyakit yang dapat terjadi di masa dewasa, seperti: jantung, hipertensi, dan diabetes mellitus.⁸⁵

Ibu perlu olahraga secara teratur, Setiap aktivitas fisik sangat berarti untuk kesehatan. Penderita *Pre-Diabetes Mellitus Gestasional* sebaiknya memilih jenis olahraga yang sebagian besar menggunakan otot-otot besar dengan gerakan berirama dan berkesinambungan. Olahraga yang dianjurkan adalah jogging, yoga dan renang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik termasuk olahraga selama kehamilan bermanfaat bagi kesehatan ibu dan janinnya, seperti menghindari kenaikan berat badan ibu yang berlebihan, mengurangi depresi dan sifat mudah marah yang berkaitan dengan kehamilan, mempertahankan berat janin dalam kisaran normal, mencegah komplikasi kehamilan dan mengurangi risiko makrosomia. *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) menyarankan wanita hamil untuk melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang setidaknya 150 menit per minggu.

Ibu perlu diberikan dukungan dan motivasi apalagi ini merupakan kehamilan yang tidak diinginkan sehingga ibu perlu dukungan untuk selalu tenang optimis bahwa persalinannya akan berjalan dengan lancar. Berdasarkan penelitian Rinata (2018), dukungan keluarga berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan p-value=0,003. Lebih dari separuh (57,1%) ibu hamil yang tidak mendapat dukungan keluarga

lebih banyak mengalami kecemasan sedang s.d. kecemasan berat dibandingkan responden yang mendapat dukungan keluarga atau suami.⁸⁷ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hendry Kiswanto, 2019 menyebutkan bahwa ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ibu multigravida trimester III dalam menghadapi proses persalinan, hasil uji korelasi *Spearman* di dapatkan nilai r 0,751 dikategorikan “kuat” dengan nilai p 0.00 dimana p value < 0.05 .⁸⁸

Dukungan keluarga atau suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan. Karena dengan memberikan dukungan secara terus-menerus terhadap ibu hamil trimester III menjelang persalinan, dapat memberikan rasa aman dan nyaman. Sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.⁸⁹

B. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. AF

1. Pengkajian

HPL Ny. AF yaitu pada tanggal 16 Februari 2024 namun pada tanggal 07 Februari 2022 Ny. AF mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 07.00 WIB Ny. AF memutuskan untuk langsung datang ke PMB Appi Ammelia Bersama suami pukul 09.00 WIB. Tanda dimulainya persalinan menimbulkan perubahan pada serviks berupa perlunakan dan pembukaan. Pembukaan serviks 2 cm termasuk dalam persalinan fase laten. Fase laten berlangsung dimulai sejak pembukaan 1-3, fase laten selama 8 jam dimana serviks membuka sampai 3 cm. Pada permulaan his kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga atau ibu bersalin masih dapat berjalan-jalan.²⁴

Setelah dilakukan observasi di PMB selama 24 jam, pada tanggal 08 Februari 2024 pukul 03.30 WIB VT pembukaan 7 cm memanjang sampai dengan pukul 07.30 WIB. Bidan menganjurkan melakukan rujukan ke RSUD Griya Mahardika dikarenakan persalinan kala I memanjang. Usia kehamilan ibu berdasarkan hari pertama haid terakhir yaitu 38 minggu 6 hari. Hasil anamnesa melalui whatsapp suami Ny. AF mengatakan Ny. AF menjalani proses operasi SC. Persalinan kala I dikatakan memanjang apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan 18 jam pada multi. kala I fase laten yang memanjang, uterus cenderung berada pada status hipertonic, ini dapat mengakibatkan kontraksi tidak adekuat dan hanya ringan (kurang dari 15 mm Hg pada layar monitor), oleh karena itu kontraksi uterus menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila kualitas dan durasi kontraksinya bagus tetapi tiba-tiba yang terjadi dilatasi lemah maka kontraksi menjadi jarang dan lemah serta dilatasi dapat berhenti. Jika ini terjadi dan didukung oleh kontraksi yang hipertonic maka dapat mengakibatkan rupture membran.

Sebab kala I memanjang adalah keadaan his, keadaan jalan lahir, keadaan janin, yang sering di jumpai dalam kala I lama yaitu kelainan his (Depkes, 1999). His yang tidak efisien atau adekuat akan mengakibatkan vasokonstriksi plasenta, dengan adanya gangguan fungsi 4 plasenta akan mengakibatkan suplai O₂ ke janin berkurang (Ibrahim, 1998:72) serta perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim mengalami kelainan, selanjutnya dapat mengalami distress janin, maka kesejahteraan janin akan terganggu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2021) His di katakan Adekuat atau normal apabila his terjadi 3 kali dalam 10 menit dan lamanya 40 detik atau lebih, sebaliknya his di katakan lemah apabila his berlangsung kurang dari 3 kali dalam 10 menit dan lamanya kurang dari 30 detik Hasil analisa *ChiSquare* didapatkan nilai p-value 0,00 < α 0,05 serta OR = 13,950, Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara HIS dengan kejadian kala I memanjang. Mengingat HIS Ny. AF 2x10'20 detik.¹²⁴

2. Analisa

Ny. AF usia 25 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan persalinan kala 1 fase aktif memanjang

3. Penatalaksanaan

Berdasarkan pernyataan dari Ny. AF penatalaksanaan yang diberikan oleh bidan selama proses persalinan yaitu bidan menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri untuk menghindari vena cava inferior tertekan oleh janin sehingga membawa darah kembali ke jantung dan mengurangi pasokan oksigen yang dibutuhkan oleh ibu dan janin.

Bidan memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap. Mengejan sebelum pembukaan lengkap dapat menyebabkan pembengkakan pada mulut rahim yang mana dapat menghambat jalan lahir. Ibu yang mengejan sebelum waktunya dapat mengalami kelelahan sehingga pada saat kala II ibu kehabisan tenaga. Dampak pada janin jika ibu terus mengejan sebelum pembukaan lengkap yaitu dapat menyebabkan terjadinya caput succedaneum pada kepala bayi,

hal ini terjadi dikarenakan kepala bayi mengalami penekanan pada saat mengejan disaat jalan lahirnya belum terbuka dengan sempurna.

Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas untuk mengurangi rasa nyeri. Dalam hal ini bidan mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan Teknik nafas untuk mengurangi rasa nyeri yaitu mengambil nafas dari hidung dan mengeluarkan dari mulut secara perlahan Ketika his terasa, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen dalam darah.

Menyarankan ibu untuk makan dan minum. Pada saat proses persalinan berlangsung, ibu membutuhkan stamina dan kondisi tubuh yang baik. Metabolisme pada ibu bersalin akan mengalami peningkatan, hal tersebut diakibatkan terjadinya peningkatan kegiatan otot tubuh yang disertai dengan adanya kecemasan. Energi yang dimiliki oleh ibu berasal dari asupan nutrisi yang ibu makan. makan dan minum pada saat proses persalinan dapat membuat kekuatan dan energi meningkat dan meminimalkan komplikasi yang disebabkan oleh kelelahan ibu.⁴⁴

Bidan melakukan rujukan sesuai dengan partograf yang melewati garis waspada. Ibu ditemani oleh bidan, suami dan keluarga. Dalam kasus ini, Ny. AF dilakukan tatalaksana operasi *Sectio Caesarea* (SC) yaitu suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus sehingga janin dapat lahir secara utuh dan sehat. Pada kasus Ny. AF merupakan *Sectio Caesarea Emergency* (Kategori I) adalah suatu tindakan bedah obstetric cito untuk melahirkan janin per abdominal yang tingkat urgensi tinggi yang membutuhkan tindakan dengan waktu tanggap maksimal 30 menit dari sejak keputusan seksio sesarea diambil. Indikasi SC berdasarkan diagnosa dokter yakni faktor persalinan kala I memanjang..

Risiko persalinan SC frekuensi SC yang semakin tinggi mengakibatkan masalah tersendiri untuk kesehatan ibu, bayi dan kehamilan berikutnya. Morbiditas dan mortalitas tersebut berhubungan dengan adanya luka parut uterus (Suryawinata, 2019).Menurut Chunningham dalam Suryawinata (2019) bekas luka SC terdiri dari dua komponen yaitu bagian

hypoecocic pada bekas luka dan jaringan parut pada myometrium yang dinilai sebagai ketebalan myometrium residual (KMR). Ketebalan seluruh Segmen Bawah Rahim (SBR) diukur dengan menggunakan transabdominal sonografi, sedangkan lapisan otot diukur dengan menggunakan Trasvaginalsonografi (TVS). Ketebalan SBR harus dievaluasi karena berperan penting sebagai predictor terjadinya ruptur uteri. Angka kejadian ruptur uteri sebesar 0,6% pada pasien dengan riwayat SC 1 kali dan meningkat menjadi 1,8% pada pasien dengan riwayat SC dua kali.

Queensland Clinical Guidelines merekomendasikan dukungan dan observasi terus menerus yang berkelanjutan selama dua jam pertama (yaitu, jangan tinggalkan ibu dan bayinya sendirian dalam dua jam pertama setelah melahirkan).⁴² Menurut Smith, observasi pasien dengan cermat penting dilakukan untuk mengetahui kehilangan darah selama satu jam berikutnya, dengan menilai tonus dan ukuran uterus setidaknya setiap 15 menit.⁴³ Dalam kasus ini, ibu diobservasi tiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua untuk memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi rahim, kandung kemih, dan perdarahan. Berdasarkan pemantauan Kala IV selama 2 jam pasca persalinan, ibu dalam kondisi normal. Tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih dalam keadaan kosong, pengeluaran pervaginam ± 50 cc.

C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir pada By. Ny. AF

1. Pengkajian

Berdasarkan Buku KIA Bayi lahir secara spontan pukul 10.13 WIB tanggal 08 Februari 2024. Bayi lahir cukup bulan dan menangis kuat, bayi berada dalam kondisi normal. Berdasarkan klasifikasi bayi baru lahir menurut masa gestasinya, bayi Ny. AF termasuk dalam klasifikasi cukup bulan (37-42 minggu). Hasil pemeriksaan antropometri berdasarkan buku KIA menunjukkan berat badan 3345 gram Panjang 49,8 cm lingkar kepala 34,5 cm lingkar dada 35 lingkar lengan atas 11 cm dan berjenis kelamin laki-laki. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal,

tidak ada kelainan maupun kecacatan. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit. Berdasarkan klasifikasi tersebut maka By. Ny. AF tergolong dalam bayi baru lahir normal. Berdasarkan klasifikasi berat badan lahir bayi, By. Ny. AF tergolong dalam berat lahir cukup (2500-4000 gram) karena berat lahir By. Ny. AF 3345 gram.

2. Analisa

Bayi By. AF usia 12 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan, berat badan lahir cukup

3. Penatalaksanaan

Berdasarkan klasifikasi Ny. AF ibu mengatakan jika bayi diberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri bayi. Pemberian vitamin K1 bertujuan mencegah perdarahan Bayi Baru Lahir akibat defisiensi vitamin K. Pada semua bayi baru lahir, apalagi Bayi Berat Lahir Rendah diberikan suntikan vitamin K1 (Phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intramuskular pada antero lateral paha kiri. Suntikan Vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B.¹¹¹

Ibu juga mengatakan jika bayi diberikan salep mata oxytetracycline 1% pada mata kanan dan kiri bayi. Pemberian obat mata dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena *Klamidia* (penyakit menular seksual) dan diberikan 1 jam setelah lahir. Bayi baru lahir harus mendapatkan profilaksis mata terhadap infeksi yang disebabkan oleh *Gonore* atau *Klamidia*. Pelindung mata terbaik terhadap *Gonore* dan *Klamidia* ialah salep oxytetracycline 1%.⁴⁸

Menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara dibedong/ diselimuti, diberikan topi dengan pencahayaan yang cukup dan segera ganti popoknya ketika basah. Saat lahir, mekanisme pengaturan suhu

tubuh pada BBL, belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka BBL dapat mengalami hipotermia. Bayi dengan hipotermia, berisiko tinggi untuk mengalami sakit berat atau bahkan kematian. Hipotermia mudah terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada di dalam ruangan yang relatif hangat. Bayi sebaiknya dimandikan pada waktu yang tepat yaitu tidak kurang dari enam jam setelah lahir dan setelah kondisi stabil.¹¹¹

Menjelaskan pada ibu/ keluarga tanda bahaya bayi baru lahir yang meliputi: bayi kuning (ikterus), kulit kebiruan (sianosis), bayi malas menyusu, suhu tubuh bayi dibawah 36°C atau lebih dari 37,5°C, bayi lesu, bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama/ tidak defekasi dalam 48 jam.

D. Asuhan Kebidanan pada Neonatus pada By. Ny. AF

1. Pengkajian

Berdasarkan data subjektif yang didapatkan (Buku KIA) kunjungan neonatus yang dilakukan sudah lengkap yaitu KN 1 sampai dengan KN 3. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik dan tidak ada masalah pada neonatus. Berat badan By. Ny AF sempat mengalami penurunan pada hari ke 5. Berat badan Bayi Ny. AF turun dari 3345 gram menjadi 3300 gram. Namun hari ke 28 berat badan Bayi Ny. AF kembali mengalami peningkatan yaitu 3500 gram.

Perubahan berat badan selama masa neonatus terjadi akibat perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama. Pengeluaran cairan ekstraseluler yang berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama kehidupan. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori. Penurunan berat badan fisiologis tidak terjadi

setelah neonatus usia 5 - 7 hari dan berat badan bertambah pada usia 12 – 14 hari.

E. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. AF

1. Pengkajian

Beberapa hal yang akan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan

padsea Masa Nifas dengan Post Seksio Sesarea (SC), yaitu:

a) Memeriksa Tanda-tanda vital

Periksalah suhu tubuh, denyut nadi, dan tekanan darah ibu secara teratur minimal sekali dalam satu jam jika ibu memiliki masalah kesehatan

b) Membersihkan badan ibu dan merawat luka jahitan

Luka adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan tubuh, yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Perawatan luka merupakan tindakan untuk merawat luka dan luka operasi yaitu luka bersih sehingga mudah untuk perawatannya, namun jika salah dalam merawat, maka akan bisa berakibat fatal.

Dalam perawatan luka Post Seksio Sesarea (SC) diperlukan beberapa hal yang harus diperhatikan, diantaranya

- 1) Setiap satu minggu kasa harus dibuka Idealnya kasa yang dipakai harus diganti dengan kasa baru setiap satu minggu sekali. Tidak terlalu sering agar luka cepat kering, jika sering dibuka luka bisa menempel pada kasa sehingga sulit untuk kering.
- 2) Bersihkan jika keluar darah dan langsung ganti kasa Jika luka operasi keluar darah, maka segeralah untuk mengganti kasanya agar tidak basah atau lembab oleh darah. Karena darah merupakan kuman yang bisa cepat menyebar keseluruh bagian luka.^{11,53}
- 3) Jaga luka agar tidak lembap Usahakan semaksimal mungkin agar luka tetap kering karena tempat lembap akan menjadikan kuman cepat berkembang. Misalkan suhu kamar terlalu dingin dengan AC

yang membuat ruangan lembap sehingga bisa jadi luka pun ikut lembap, hindari ruangan lembap, dan atur suhu AC.

- 4) Menjaga kebersihan, agar luka operasi tidak terkena kotoran yang mengakibatkan cepat berkembangnya kuman, maka kebersihan diri dan lingkungan sekitar semaksimal mungkin harus dijaga. Jauhkan luka dari kotoran, untuk itu seprei dan bantal harus selalu bersih dari debu.
 - 5) Gunakan bahan plastik atau pembalut yang kedap air (Opset) Jika mau mandi atau aktifitas yang mengharuskan bersenthan dengan air, gunakan bahan plastik atau pembalut yang kedap air (opset) untuk melindungi luka bekas operasi agar tidak terkena air. Upayakan agar tidak sampai basah karena luka bisa mempercepat pertumbuhan kuman (Nunung, Dkk, 2018)
- c) Memberikan penyuluhan mengenai pola makanan yang sehat dan memperbanyak mengkonsumsi sayur dan buah-buahan
- 1) Pilih sayur-sayuran, buah-buahan, daging dan ikan yang segar.
 - 2) Cuci tangan sampai bersih sebelum dan sesudah mengolah makanan.
 - 3) Cuci bahan makanan yang bersih lalu potong-potong. d) Hindari pemakaian zat pewarna, pengawet (vetsin).
 - 4) Jangan memakai minyak yang sudah berkali-kali dipakai.
 - 5) Perhatikan kadaluarsa dan komposisi zat makanan, jika dikemas dalam kaleng.
 - 6) Simpan peralatan dapur dalam keadaan bersih dan aman. h) Jangan biarkan binatang berkeliaran didapur (Elisabeth, 2019).
 - 7) Menjaga kebersihan. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman, kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, maupun lingkungan. Oleh karena itu menjaga kebersihan diri secara keseluruhan sangatlah penting untuk menghindari infeksi, baik pada luka jhaian maupun kulit

- d) Istirahat. Istirahat yang cukup banyak memberikan manfaat bagi ibu setelah menghadapi ketegangan dan kelelahan saat melahirkan. Hal-hal yang bisa dilakukan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur adalah sebagai berikut:
- 1) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
 - 2) Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur (Saleha, 2018).
- e) Perhatikan gejala infeksi Pada Ibu. Suhu tubuh ibu yang baru melahirkan biasanya ggi dari pada suhu normal, khususnya jika cuaca saat itu sangat panas. Namun jika ibu merasa sakit, terserang demam, atau denyut nadinya cepat, atau dia merasa perih saat kandunganya disentuh, bisa jadi dia terkena infeksi. Infeksi seperti ini biasanya terjadi jika ketuban pecah lebih awala sebelum persalinan dimulai, atau jika persalinan terlalu lama, atau dia merasa kelelahan saat persalinan (Saleha, 2018)

Pada kunjungan nifas ketiga (hari ke-14) pada tanggal 22 Februari 2024, ibu sudah mulai nyaman dengan kondisinya. Ibu mengatakan jahitan bekas operasinya sudah tidak terasa nyeri. Ibu mengatakan produksi ASI-nya cukup banyak. Pada masa ini, ibu telah memasuki fase ketiga yaitu fase *letting go*. Fase ini terjadi setelah 10 hari setelah melahirkan dimana ibu dan pasangan mulai beradaptasi dalam berperan sebagai orang tua baru. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Kebutuhan akan istirahat masih diperlukan ibu untuk menjaga kondisi fisiknya. Dimulainya hubungan keintiman seksual, kebanyakan pada minggu ketiga atau keempat setelah melahirkan. Depresi paska melahirkan umumnya terjadi pada fase ini.^{57,58}

Pada pemeriksaan fisik, didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, fundus uteri sudah tidak teraba, dan pengeluaran pervaginam minimal berwarna kekuningan. Hal ini telah sesuai teori bahwa perubahan uterus pada 2 minggu pasca persalinan sudah tidak teraba, kontraksi uterus keras, pengeluaran pervaginam hari ke-7 sampai ke-14 pascapersalinan normalnya berwarna kuning disebut juga lochea serosa.^{11,53}

Pada kunjungan nifas ke-empat (hari ke-42) pada tanggal 21 Maret 2024, Ibu telah melakukan KB dengan pil KB progestin yang sudah didiskusikan bersama suami dan tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan fisik nifas hari ke-42, didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, fundus uteri sudah tidak teraba, dan pengeluaran pervaginam berwarna putih. Jahitan bekas operasi tidak ada tanda-tanda infeksi. Hal ini telah sesuai teori bahwa perubahan uterus pada 6 minggu pasca persalinan sudah tidak teraba, kontraksi uterus keras, pengeluaran pervaginam lebih dari 14 hari pascapersalinan normalnya berwarna putih karena mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati disebut juga lochea alba.^{11,53}

2. Analisa

Berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan fisik dapat ditegaskan diagnosa Ny.AF, umur 25 tahun P1A0AH1 postpartum post SC 7 hari, hari ke-14, hari ke-28 dan hari ke-42 dalam keadaan normal. Masalah yang timbul pada hari pertama adalah nyeri pada jahitan bekas luka SC yang masih nyeri, ASI belum banyak dan salah satu puting datar. Dari masalah yang timbul maka kebutuhan yang diberikan yaitu KIE mengenai nyeri jahitan, pijat oksitosin dan KIE mengenai nutrisi selama menyusui

3. Penatalaksanaan

Berdasarkan diagnosa dan masalah yang dialami Ny. AF, penatalaksanaan yang pada hari ketujuh pasca operasi SC adalah menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal. Menjelaskan tentang keluhan nyeri pada jahitan pada bekas SC terjadi karena luka belum sembuh sempurna sehingga masih terasa nyeri namun dari hasil

pemeriksaan kondisi jahitan bekas luka SC tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan dan nanah. Menurut Wahyuningsih (2018), lukabekas SC secara bertahap akan berkurang nyerinya dan penyembuhan trauma bekas sayatan luka SC biasanya terjadi dalam 7-10 hari postpartum. Informasi dan saran yang jelas dari bidan akan membantu menenangkan ibu dan juga sangat membantu jika ibu memiliki pemahaman yang kurang mengenai nyeri perineum. Menurut Cunningham, luka SC biasanya sembuh dengan kuat dan hampir tanpa gejala pada minggu ketiga.²²

Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, kentang, ubi), protein (telur, ikan, tahu, tempe, daging), vitamin dan mineral (sayur-sayuran hijau, buah-buahan) dan minum air putih minimal 3-4 liter atau minimal 14 gelas sehari. Dengan gizi seimbang akan dapat mempercepat proses pemulihan ibu, penyembuhan luka dan memenuhi kebutuhan ASI. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Kebutuhan nutrisi perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal. Pada 6 bulan pertama postpartum, peningkatan kebutuhan kalori ibu 700 kalori. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. Ibu menyusui sedikitnya minum 3-4 liter setiap hari (anjurkan ibu minum setiap kali selesai menyusui). Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari.¹¹²

Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya sesuai keinginan bayi (on demand) dan secara eksklusif tanpa tambahan makanan atau cairan apapun, karena dengan hisapan bayi akan merangsang keluarnya ASI. Ibu harus tetap rileks, perasaan tenang dan rileks ibu akan membuat produksi ASI menjadi lancar. Kebutuhan bayi akan ASI pada hari-hari pertama masih sedikit. ASI akan keluar lebih banyak jika payudara mendapatkan rangsang

yang lebih lama dan lebih sering. Cara untuk meningkatkan ASI adalah dengan menyusui sesering mungkin, menyusui lebih sering akan lebih baik karena merupakan kebutuhan bayi, menyusui pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, berikan ASI dari satu payudara sampai kosong sebelum pindah payudara lainnya, jika bayi telah tidur lebih dari 2 jam, bangunkan dan langsung disusui.¹¹¹

Melakukan pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI. Ibu telah dilakukan pijat oksitosin dan ibu merasa lebih nyaman. Menurut Fikawati, dkk (2015) menyebutkan bahwa salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar.¹¹³ Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.¹¹⁴ Pijat ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks pengeluaran ASI. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks.¹¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian Asih (2017), ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017 ($p\text{-value}=0,037$). Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=11,667$ (1,227-110,953) yang artinya ibu post partum yang melakukan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali memiliki peluang produksi ASI yang cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat oksitosin.¹¹⁶ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ika Nur, dkk tahun 2019 rerata produksi ASI sebelum pijat oksitosin adalah sebesar 0,00 dengan jumlah rata-rata 0,00. Sedangkan rata-rata produksi ASI sesudah pijat oksitosin adalah sebesar 5,00 dengan jumlah rata-rata 45,00 sehingga dapat terlihat adanya peningkatan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin dengan nilai Z adalah -

2,673 dan nilai p-value adalah 0,008 ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.

Mengajarkan kepada ibu untuk menjaga *personal hygiene* dengan mengganti pembalut setiap 4 kali sehari tanpa menunggu penuh, cebok dari arah depan ke belakang. Menurut Cunningham, ibu nifas diberi instruksi untuk membersihkan vulva dari anterior ke posterior/ vulva menuju anus.²² Menurut Wahyuningsih, setelah ibu nifas buang air besar ataupun buang air kecil, perinium harus dibersihkan secara rutin. Caranya adalah dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Membersihkan dimulai dari arah depan ke belakang sehingga tidak terjadi infeksi. Pembalut yang sudah kotor diganti paling sedikit 4 kali sehari. Apabila ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.¹¹²

F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. AF

1. Pengkajian

Pada kasus ini dikarenakan ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya, Bidan menjelaskan kembali apa itu KB dan macam-macam alat kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangan masing-masing alkon. Ny. AF dan suami sudah sepakat untuk menggunakan KB jangka pendek dahulu dan tidak menggunakan alat dan masih ingin mempunyai anak dan Ny. AF memutuskan menggunakan KB Pil progestin, keuntungan menggunakan pil progestin yaitu tidak memengaruhi ASI, mengurangi nyeri haid, dan efek samping apa yang akan dialami ibu sebagai akseptor seperti tidak haid, adanya perubahan siklus haid (umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah tiga bulan), timbulnya spotting, dan darah haid lebih lama dan banyak. Apabila ibu merasakan keluhan seperti nyeri hebat pada perut atau keluar benang hingga teraba di area vagina dan ketidaknyamanan lainnya, meminta ibu untuk datang ke puskesmas pada hari kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

La Ode Alifariki, dkk (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar menggunakan 3 jenis kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan (46,3%), mengikuti jenis pil mini sebanyak 9 orang (22,0%), implant sebanyak 6 orang (14,6%), suntik 1 bulan sebanyak 5 orang (12,2%) dan paling sedikit menggunakan pil kombinasi 2 orang (4,9%). Produksi ASI adalah 27 orang (65,9%) dan kategori saat ini adalah 14 orang (34,1%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan produksi ASI di area kerja Puskesmas Poasia, Kota Kendari pada tahun 2019, dengan nilai $p = 0,004 < 0,05$.

2. Analisa

Ny. AF usia 25 tahun P1A0AH1 akseptor baru KB pil progestin

3. Penatalaksanaan

Menjelaskan kepada ibu manfaat, cara kerja, keuntungan serta kerugian Kb Pil Progestin. Pil Pogestin adalah pil KB yang hanya mengandung hormon progesteron dalam dosis rendah yang dapat digunakan ibu menyusui. Sediaannya terbagi dalam kemasan 28 pil yang mengandung 75 mikro gram desogestrel tiap tabletnya, kemudian mini pil dalam kemasan dengan isi 35 pil yang mengandung 300 mikro gram levonogestrel atau 350 mikro gram noretindron, sangat efektif (98,5%). Pil KB progesterone mengandung progesterone. Pil ini dipersiapkan untuk ibu yang sedang menyusui.⁶⁷