

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Kehamilan**

Berdasarkan hasil pengkajian data dan anamnesa, diperoleh data yang meliputi data subjektif dan objektif yang dilakukan pada tanggal 30 Januari 2024 di PMB Umu Hani. Dari hasil anamnesa ibu mengatakan HPHT 19 Mei 2023 dan hari perkiraan lahir tanggal 26 Februari 2024 dengan perhitungan menggunakan rumus Naegele yaitu (untuk yang memiliki siklus menstruasi 28 hari): Hari Perkiraan Lahir (HPL) = Tanggal hari pertama haid terakhir ditambahkan 7, bulan dikurang 3, tahun ditambahkan 1 dan jika bulan  $\leq 3$  maka bulan ditambah 9 dan tidak ada penambahan tahun. 11 Usia kehamilan Ny. A saat ini 36 minggu 5 hari yang berarti sudah memasuki trimester III dan belum aterm. Trimester III berlangsung antara minggu 28-40. Kehamilan cukup bulan (aterm) adalah kehamilan usia 37-42 minggu.<sup>34</sup>

Riwayat kehamilan sekarang sudah ANC 5 kali dan sudah melakukan ANC terpadu. Ibu telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali Kunjungan ANC yang teratur mengakibatkan segera terindeteksi berbagai faktor resiko kehamilan. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan  $\geq 4$  kali di kategorikan baik, sedangkan  $\leq 3$  kali dikategorikan cukup.<sup>7</sup>

Riwayat suntik TT : TT5, Pada masa kehamilan ibu hamil diharuskan melakukan imunisasi tetanus toksoid (TT). Gunanya pada antenatal dapat menurunkan kemungkinan kematian bayi karena tetanus. Ia juga dapat mencegah kematian ibu yang disebabkan oleh tetanus. Terutama imunisasi tetanus untuk melindungi bayi terhadap penyakit tetanus neonatorum. Imunisasi dilakukan pada trimester I / II pada kehamilan 3 – 5 bulan dengan interval minimal 4 minggu. Lakukan suntikan secara IM (intramuscular) dengan dosis 0,5 mL. imunisasi yang lain dilakukan dengan indikasi yang lain.<sup>36</sup>

Berdasarkan hasil pemeriksaan data objektif, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, konjungtiva terlihat merah muda, tidak ada oedema dibagian ektrimitas. Didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan hasil, TD:130/76 mmHg, Nadi : 84x/menit, Respirasi: 21x/menit, Suhu: 36,7°C dengan TB:156 cm, BB: 71 kg, Lila : 31 cm, IMT : 29,2. Pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) bertujuan untuk mengetahui ibu hamil memiliki resiko KEK ambang batas LiLA dengan resiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm, apabila <23,5 cm artinya ibu hamil tersebut mempunyai status gizi yang buruk dan jika  $\geq 23,5$  cm artinya ibu hamil tersebut berstatus gizi baik.<sup>37</sup> Berat badan ibu sebelum hamil 55 kg dan sekarang 71 kg, hal ini menunjukkan bahwa berat badan Ny. A mengalami kenaikan sebesar 16 kg. Untuk mencapai kebutuhan nutrisi yang diharapkan terpenuhi bagi ibu selama kehamilan dan janinnya, ibu hamil harus mencapai penambahan berat badan pada angka tertentu selama hamil. Diharapkan selama kehamilan berat badan ibu akan bertambah  $\pm 12,5$  kg tergantung ukuran tubuh dan berat badan sebelum hamil. Penambahan berat badan yang diharapkan pada kehamilan trimester I adalah  $\pm 1$  kg, pada trimester II  $\pm 3$  kg atau 0.3 kg/ minggu, dan trimester III  $\pm 6$  kg atau 0,3-0,5 kg/ minggu.<sup>38</sup>

Pada pemeriksaan palpasi, TFU 3 Jari di bawah px teraba bokong, punggung kanan, kepala sudah masuk panggul (divergen). Tinggi fundus uteri (TFU) : 30 cm dan taksiran berat janin (TBJ) dengan menggunakan rumus Mc.Donald yaitu  $(30-11) \times 155 = 3100$  gram. Secara konseptual tinggi fundus uteri bertambah sesuai usia kehamilan dan berbanding lurus terhadap pertambahan berat bayi dalam rahim. Semakin besar usia kehamilan, semakin tinggi fundus uteri dan semakin bertambah berat janin dalam kandungan, seorang ibu hamil memiliki pertambahan  $\geq 8$  kg pada akhir kehamilan dan TFU naik 1-2 cm setiap bulan, maka dapat diasumsikan bahwa janin dalam kandungan pertambahan BB baik.<sup>39</sup>

Hasil pemeriksaan Djj : 148  $\times$ /i. Denyut jantung janin dapat dicatat pada kehamilan 12 minggu. Dapat di dengarkan oleh alat yang

bernama Leanec dan Dopplerfrekuensinya 120-160 kali per menit. Gerakan janin aktif, setidaknya harus terdapat 10 kali gerakan teridentifikasi dalam 1 jam. Pada aktivitas janin selama periode waktu satu jam, terutama saat ia sedang beristirahat, dalam kondisi gizi baik, dan asupan cairan cukup. ibu hamil mewaspadaai bahwa pola gerakan janin yang konsisten.<sup>36</sup>

Hasil pemeriksaan laboratorium Puskesmas tanggal 25 Januari 2024 yaitu Hb:13,5 gr/dl , GDS: 106 mg/dl, Protein urine: Negative. Pemeriksaan laboratorium merupakan jenis pemeriksaan penyakit atau virus berkaitan dengan kehamilan. PMK no 52 tahun 2017 juga mengatur bahwa eliminasi penularan penyakit yang berisiko ditularkan dari ibu ke anak seperti HIV, hepatitis B dan sifilis harus dilakukan pada setiap ibu hamil. Pemeriksaan ini dikenal dengan *triple elimination*.<sup>40</sup>

Pada tanggal 02 Februari 2024 melakukan kunjungan kerumah Ny. A. Berdasarkan hasil pemeriksaan, didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan hasil, TD 102/78 mmHg, R: 20 x/menit, N: 86x/menit, S 36,5°C. Inspeksi yang dilakukan bidan, Ny. A keadaan umum baik, kesadaran composmentis, konjungtiva terlihat merah muda, tidak ada oedem dibagian ektrimitas. Pada pemeriksaan palpasi, Leopold I : Bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin. Leopold II: bagian kanan teraba keras, memanjang, ada tekanan yaitu punggung janin, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas janin. Leopold III: pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin, Leopold IV: kepala tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk panggul / divergen( 5/5).

## **2. Persalinan**

Pada tanggal 21 Februari 2024 Ny. A datang ke IGD RS. PKU Muhammadiyah Bantul pada pukul 11.30 wib atas anjuran bidan dengan indikasi ketuban pecah dini sejak pukul 00:00 wib. Pukul 16.00 WIB ibu dibawa ke ruang operasi untuk dilakukan section cesarea. Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah keadaan dimana melemahnya dinding membran janin

atau rupturnya membran amnion dan kohorion kemudian ketuban pecah dan 1 jam kemudian tidak terdapat tanda-tanda awal persalinan yakni bila pembukaan pada primigravida kurang dari 3 cm dan pada multigravida kurang dari 5 cm.<sup>41</sup> Dengan usia kehamilan diatas 37 minggu atau aterm yang datang dengan ketuban pecah secara spontan dan tanpa tanda-tanda persalinan.<sup>42</sup>

Pada tanggal 21/02/2024 pukul 13.00 Ny. A dibawa ke ruang bersalin untuk dilakukan persiapan SC. Pukul 16.00 WIB ibu dibawa ke ruang operasi. Pada pukul 16.25 WIB bayi perempuan lahir, berat badan 3.500gr, PB : 49 cm, LK 35 cm, LD 34 cm, LLA 12 cm. Pada pukul 18.00, Ny. A keluar ruangan operasi dan kembali ke bangsal perawatan. Kondisi umum baik, kesadaran : composmentis

### **3. Bayi Baru Lahir**

Pada tanggal 21/02/2024 pukul 16.25 WIB bayi dilahirkan secara SC. Bayi Ny. A telah dilakukan pemeriksaan fisik yaitu jenis kelamin perempuan, BB 3500 gram, PB 49 cm, LK 35 cm, LD 34 cm LLA: 12cm. Berdasarkan pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. Dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayi, perawatan bayi baru lahir telah dilakukan di RS. PKU Muhammadiyah Bantul (KN I). By. Ny. A telah mendapatkan salep mata, injeksi vitamin K, imunisasi Hb 0, dan SHK.

Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia 0-28 hari. Semua bayi diperiksa segera setelah lahir untuk mengetahui apakah transisi dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterine berjalan dengan lancar dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan medis komprehensif dilakukan dalam 24 jam pertama kehidupan. Perawatan Segera BBL Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan pada bayi baru lahir seperti penilaian APGAR skor, jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi (hanya jika perlu), keringkan, klem dan potong tali pusat, IMD, beri suntikan Vit K, 1 mg intramuskular, beri salep mataantibiotika pada kedua mata, pemeriksaan

fisik, imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuscular mencegah penyakit hepatitis B.<sup>17</sup>

Pada tanggal 26/02/2024 ibu dan bayi melakukan kontrol ke RS. PKU Muhammadiyah Bantul bagian Tumbuh Kembang Anak (KN 2). Hasil pemeriksaan bayi dalam kondisi baik dan sehat, BB: 3700 gram. Tidak ada tanda-tanda bayi ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi dan bahaya pada bayi. Tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu Pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah, Kesulitan bernapas, yaitu 1) pernapasan cepat >60/menit atau menggunakan otot napas tambahan. 2) Letargi bayi terus – menerus tidur tanpa bangun untuk makan. 3) Warna abnormal kulit atau bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning 4) Suhu terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermia) 5) Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa. 6) Gangguan gastrointertinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari pertama setelah lahir, muntah terus menerus, muntah dan perut bengkak, tinja hijau tua atau berdarah atau lender. 7) Mata bengkak atau mengeluarkan cairan.<sup>16</sup>

Pada tanggal 27/02/2024 melakukan kunjungan bayi hari ke-6 (KN 2). Ibu mengatakan sudah membawa bayinya kontrol kembali ke RS kemaren dan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan wajah dan badan bayi normal tidak terlihat tanda ikterik, tali pusat bersih dan sudah mulai kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi minum ASI dengan kuat. Reflek bayi: sudah Refleks mengisap dan menelan, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro). BAB (+) tidak cair, BAK (+). Detak jantung bayi : 118x/menit, Suhu : 36,8°C, RR: 48x/menit.

Pada tanggal 06/03/2023 ibu dan bayi melakukan hari ke-14 (KN 3) ke PMB Umu Hani untuk kontrol bayi. Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat, bayi minum ASI dengan kuat. Hasil pemeriksaan fisik bayi BB 4250 gram dan tidak ada demam maupun tanda infeksi. Penatalaksanaan yang diberikan oleh bidan menjadwalkan imunisasi BCG

pada tanggal 18 Maret 2024. Vaksin BCG disuntikan intrakutan segera setelah lahir atau sebelum berusia 1 bulan.<sup>18</sup>

Pada tanggal 13/03/2024 melakukan kunjungan bayi hari ke-21 (KN 3). Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat, wajah dan badan bayi normal tidak terlihat tanda ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi minum ASI dengan kuat. BAB (+) tidak cair, BAK (+). Detak jantung bayi : 121x/menit, Suhu : 36,8°C, RR: 46x/menit.

Pada tanggal 18/03/2024 ibu dan bayi melakukan control dan imunisasi ke Tumbuh Kembang Anak RS. PKU Muhammadiyah Bantul. Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat, bayi minum ASI dengan kuat. Hasil pemeriksaan fisik bayi BB 4700 gram, PB 49 cm, BJA 111 x/mnt, RR: 44 x/mnt. Wajah dan badan bayi normal tidak terlihat tanda ikterik, abdomen tali pusat sudah puput, kering, tidak ada tandatanda infeksi. By. Ny. A umur 27 hari dalam keadaan sehat.

#### **4. Nifas**

Pada tanggal 21/02/2024, ibu menjalani perawatan nifas pasca operasi SC di RS. PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 115/79 mmHg, N 76 x/mnt, S: 36,6 oC, RR: 20 x/mnt. Pemeriksaan abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, perdarahan dalam batas normal, lokhea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak tampak rembesan pada verban di luka SC dan ASI belum keluar.

Saat ini Ny. A sedang menjalani masa nifas pada tahap immediate postpartum. 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 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan.<sup>19</sup> Periode immediate postpartum Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi;

kontraksi uterus, pengeluaran lochia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.<sup>20</sup> Ny. A mengatakan ASI nya sudah keluar sedikit. ASI yang dihasilkan pada hari 1-3, berwarna kekuningan dan agak kental, bentuk agak kasar karena mengandung dan agak kental, bentuk agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel epitel.<sup>21</sup>

Pada tanggal 26 Februari 2024 ibu berkunjung ke RS. PKU Muhammadiyah Bantul untuk kontrol nifas (KF 2). Ibu mengatakan tidak ada keluhan selain nyeri dibagian bekas luka operasinya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu TD: 119/74 mmHg, N: 104 x/mnt, S: 36,7°C, BB: 71 kg. Pemeriksaan abdomen TFU 3 jari dibawah pusat, jahitan laserasi baik, tidak terdapat tanda-tanda infeksi nifas. Tanda-tanda infeksi (nyeri, merah, panas, dan bengkak) atau tepian insisi tidak saling melekat bisa terjadi.<sup>19</sup> Lochea Sanguilenta, tidak berbau. *Lochea* adalah ekskresi cairan Rahim selama masa nifas. *Lochea* mengalami perubahan karena proses involusi. *Lochea Sanguilenta* pada hari ke 3-7 nifas. Berwarna putih bercampur merah merupakan Sisa darah bercampur lender.<sup>22</sup>

Pada tanggal 27 Februari 2024 melakukan kunjungan rumah hari ke 6 pada Ny. A (KF2). Ibu mengatakan masih nyeri dibagian bekas luka SC. Ibu sudah melakukan control ke RS tanggal 26 februari 2024 dan ibu mengatakan selalu menyusui bayinya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu TD: 114/77 mmHg, N: 82 x/mnt, S: 36,7°C, RR: 20 x/mnt, BB: 65 kg. Pemeriksaan fisik mata tidak ada tanda anemia, bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, bagian ekstremitas tidak oedema/bengkak. Pemeriksaan payudara, simetris, puting menonjol kanan dan kiri, areola hiperpigmentasi, ASI keluar lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet. Air Susu Masa Peralihan: merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Disekresi dari hari ke 4 sampai ke 10. Kadar protein makin rendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin meningkat dan volume juga semakin meningkat.<sup>21</sup>

Pemeriksaan abdomen bekas luka operasi masih tertutup perban. Penyembuhan luka pasca tindakan sectio caesarea (SC) apabila tidak terjadi infeksi membutuhkan waktu 1 minggu dan dapat berlanjut selama 1 tahun atau lebih sampai bekas luka merekat kuat. Risiko terjadinya infeksi ataupun sepsis sering terjadi setelah perawatan luka SC hari ke 5.<sup>21</sup>

Tinggi fundus uteri di pertengahan pusat-symphisis. Proses involusi uterus adalah kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini di mulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Salah satu komponen involusi adalah penurunan fundus uteri. TFU 1 minggu pascalin biasanya tingginya diantara pertengahan pusat-symphisis dan perkiraan berat uterus sekitar 500gr. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. *Lochea Serosa* 7 – 14 hari Kekuningan kecoklatan Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.<sup>22</sup>

Pada tanggal 06/03/2024 ibu melakukan kunjungan ke PMB Umu Hani pada masa nifas hari ke-14. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. BB : 63kg, TD 120/75 mmHg, S: 36,7<sup>0</sup>C. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, luka bekas SC kering, Pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba, lochea alba tidak berbau, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba, Involusi uteri normal membutuhkan satu jari setiap hari rata-rata TFU (High Uterine Fundus), dan pada hari ke-9 dan ke-10 sudah tidak teraba lagi.<sup>21</sup> Lochea bewarna kekuning-kuningan. Pada akhir minggu kedua, Lochea alba yaitu keputihan berubah menjadi putih kekuningan dan mengandung lendir serviks, leukosit, dan bakteri. Proses ini bisa memakan waktu hingga tiga minggu.<sup>21</sup>

Pada tanggal 13/03/2024 melakukan kunjungan rumah pada masa nifas hari ke-21 (KF III). Ibu mengatakan ASI nya agak berkurang dari biasanya dan ibu merasa cemas bayinya tidak tercukupi kebutuhannya. Ibu mengatakan sudah melakukan control dan perbannya sudah dilepas. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi, lauk, sayur, dan buah. Hasil

pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, BB 63 kg TD: 118/86 mmHg, N: 88 x/mnt, RR: 20 x/mnt, S: 36,6 oC. Pemeriksaan fisik pemeriksaan konjungtiva merah muda, sklera putih. Pemeriksaan payudara ASI keluar kurang lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada puting lecet, bekas luka SC baik. Pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba, lokhea tampak sedikit, tidak terdapat tanda-tanda infeksi nifas.

Pada tanggal 27/03/2024 Ny A melakukan kunjungan ke rumah Ny. A (KF IV, hari ke 36). Ny. A mengatakan tidak ada keluhan. Tekanan Darah 113/74 mmHg, N: 85x/menit, S:36,3°C, BB: 70kg, ASI (+).TFU tidak teraba, lochea : alba. Alba. Lokia alba ini muncul pada minggu ke 2 hingga minggu ke 6.<sup>19</sup>

## 5. KB

Pada tanggal 27 Februari 2024 melakukan kunjungan. Ny. A mengatakan telah diberikan secara ringkas penjelasan mengenai KB tapi belum sepenuhnya mengerti. Ibu mengatakan takut dengan tindakan seperti disuntik. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu TD: 114/77 mmHg, N: 82 x/mnt, S: 36,7oC, RR: 20 x/mnt, BB: 65 kg. Pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan baik. Pemeriksaan payudara ASI keluar lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet. Pemeriksaan abdomen TFU diantara pusat-symphisis, luka bekas operasi tampak kering, tidak tampak rembesan pada verban, lokhea sanguilenta tidak berbau dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi nifas.

Pada tanggal 13/03/2024 melakukan kunjungan. Ny. A mengatakan ingin KB Pil karna ibu tidak berani menggunakan kontrasepsi yang menggunakan Tindakan dan tidak mengganggu produksi ASI nya. Hasil pemeriksaan tanda vital 118/86 mmHg, N: 88 x/mnt, RR: 20 x/mnt, S: 36,6°C, BB: 63 kg. Pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba , lokhea normal tidak berbau, luka tampak kering dan baik, tidak terdapat tanda-tanda infeksi nifas.

## **B. Analisa**

### **1. Kehamilan**

Ny. A Usia 23 Tahun G1P0Ab0AH0 UK 36+5 minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, pu-ka, letak kepala, divergen, keadaan umum ibu dan bayi baik.

### **2. Persalinan**

Ny. A Usia 23 Tahun G1P0Ab0AH0 UK 39+5 minggu dengan Persalinan Sectio Cesarea atas indikasi KPD.

### **3. Bayi baru lahir**

Bayi Ny. A usia 1 hari berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal.

### **4. Nifas**

Ny. A usia 23 tahun P1Ab0AH1 postpartum SC dengan keadaan normal

### **5. KB**

Ny. A usia 23 tahun P1Ab0AH1 akseptor baru Pil Progestin.

## **C. Penatalaksanaan**

### **1. Kehamilan**

Pada hari Selasa, 30 Januari 2024 telah dilakukan pemeriksaan ANC di PMB Umu Hani. Ny. A mengatakan ini kehamilannya yang pertama. Ny. A mengatakan akhir-akhir ini sering mengalami nyeri punggung dan keputihan. Penatalaksanaan yang dilakukan kepada Ny. A yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ny. A dan janinnya dalam keadaan normal dan sehat. Kemudian menjelaskan keluhan nyeri punggung yang dialaminya merupakan hal yang normal. Tubuh mengalami perubahan fisik dan sistemik selama kehamilan. Pada trimester ketiga kehamilan, seiring dengan pertumbuhan rahim dan peningkatan berat badan, titik berat tubuh akan bergeser ke depan sehingga ibu hamil perlu mengubah posisi berdirinya untuk menyesuaikan dengan kehamilan. Postur tubuh yang salah akan menyebabkan tubuh semakin stres dan lelah. Ini cocok seiring bertambahnya bobot badan secara bertahap selama hamil

dan perubahan posisi ligamen, sehingga pusat gravitasi tubuh bergerak maju dikombinasikan dengan ketegangan otot perut yang rendah menyebabkan bahu melengkung, cenderung melengkung ke belakang. otot untuk menekan punggung bawah. Tekanan kepala bayi pada tulang belakang bagian bawah menimbulkan rasa sakit di bagian belakang bagi wanita yang sedang hamil.<sup>27</sup>

Memberikan penjelasan tentang keluhan keputihan yaitu cairan putih, kental dan tidak berbau dari vaginanya. Ketika vagina menghasilkan lendir kental atau cairan bening, kondisi ini dikenal sebagai keputihan. Sebagian besar keputihan saat kehamilan merupakan keputihan yang fisiologis. Perubahan hormonal, peningkatan hormone estrogen menyebabkan meningkatnya produksi glikogen oleh sel-sel epitel mukosa superfisial vagina sehingga produksi lendir meningkat. Cairan tersebut lama kelamaan akan berkurang dan terdorong ke arah vagina. Akibatnya, sebelum melahirkan, ibu hamil akan mengalami keputihan. Keputihan yang biasa terjadi menjelang persalinan, keputihan ini memang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu. Posisi cairan, seperti lendir dengan konsistensi kental yang menutup pembukaan serviks, berubah selama trimester ketiga, mengakibatkan keputihan.<sup>35</sup>

Memberikan penjelasan mengenai personal hygiene yaitu Kebersihan tubuh harus terjaga selama kehamilan. Perubahan anatomic pada perut, area genitalia/lipat paha, dan payudara menyebabkan lipatan-lipatan kulit menjadi lebih lembab dan mudah terinvestasi oleh mikroorganisme. Sebaiknya gunakan pancuran atau gayung pada saat mandi, tidak dianjurkan berendam dalam bathub dan melakukan vaginal douche. Bagian tubuh lain yang sangat membutuhkan perawatan kebersihan adalah daerah vital karena saat hamil biasanya terjadi pengeluaran secret vagina yang berlebih. Selain mandi, mengganti celana dalam secara rutin minimal sehari dua kali sangat dianjurkan.<sup>11</sup>

Memberikan penjelasan mengenai senam hamil. Senam pada masa kehamilan adalah bentuk latihan fisik yang bertujuan untuk memperkuat

serta meningkatkan dan menjaga kelembutan serta kelenturan otot perut, ligamen, serta otot panggul yang terlibat dalam proses persalinan. Latihan ini bertujuan untuk meningkatkan kestabilan inti tubuh dan mendukung kesehatan tulang belakang. Seiring dengan perkembangan janin di dalam kandungan, sendi panggul dapat bergerak sedikit untuk membantu pertumbuhan janin. Pundak akan ditarik ke belakang, menyebabkan tulang belakang bagian bawah melengkung dan sendi tulang belakang menjadi lebih fleksibel, yang dapat mengakibatkan rasa sakit di bagian belakang tubuh.<sup>27</sup>

Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan diantaranya demam tinggi, bengkak kaki, tangan dan wajah serta sakit kepala hebat disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan dari jalan lahir.

Menjelaskan tanda-tanda awal persalinan yaitu Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur. Keluar lender bercampur darah (show) yang lebih banyak karena robekan – robekan kecil pada serviks. Kadang – kadang ketuban pecah dengan sendirinya. Pada pemeriksaan dalam : serviks mendatar dan pembukaan telah ada.<sup>43</sup>

Menganjurkan Ny A untuk mempersiapkan keperluan persalinan seperti biaya, pendonor darah jika nanti diperlukan, persiapan tempat rujukan, transportasi, perlengkapan lainnya seperti pakaian ibu dan bayi yang akan diperlukan saat persalinan. Ibu juga dapat merundingkan alat kontrasepsi yang akan digunakan pada saat setelah ibu bersalin. Alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui terdiri dari non hormonal yaitu kondom dan IUD serta hormonal yaitu mini pil, suntik KB 3 bulan dan implan.<sup>12</sup>

Menganjurkan Ny. A untuk melanjutkan terapi obat yang diberikan bidan, yaitu SF 1x1 diminum di malam hari sebelum tidur dan tidak diminum bersamaan dengan kopi atau the, kalk 2x1, Vit C 1x1. Menganjurkan Ny. A untuk kunjungan ke PMB 1 minggu lagi atau segera

jika ada keluhan seperti tanda persalinan maupun tanda bahaya kehamilan. Kemudian melakukan pendokumentasian tindakan pada lembar SOAP.

Pada tanggal 02 Februari 2024 melakukan kunjungan kerumah Ny. A. ibu mengeluh nyeri dibagian punggung. Pada Penatalaksanaan dengan menjelaskan hasil pemeriksaan, KIE ketidanyamanan pada trimester III yang dialaminya, KIE Langkah-langkah senam hamil, KIE personal hygiene, tanda bahaya kehamilan trimester 3, KIE KB pascasalin dan tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan ibu dan bayi, support psikologis dan kunjungan ulang selanjutnya. Hasil: ibu mengetahui hasil pemeriksaan, ibu mengerti KIE ketidanyamanan pada trimester III yang dialaminya, ibu akan melakukan senam hamil, tanda-tanda persalinan, ibu merasa semangat, dan akan datang pemeriksaan selanjutnya.

Memberikan KIE Langkah-langkah senam hamil. Latihan pendahuluan. Tujuan latihan pendahuluan ini adalah untuk mengetahui daya kontraksi otot-otot tubuh, luas gerakan persendian dan mengurangi serta menghilangkan rasa nyeri dan kekakuan tubuh. Langkah 1 : duduk tegak bersandar ditopang kedua tangan, kedua tungkai kaki diluruskan dan dibuka sedikit, seluruh tubuh lemas dan rileks. Kemudian gerakan kaki kedepan dan kebelakang secara bergantian. Latihan 2 : duduk tegak, kedua kaki lurus dan rapat. Lakukan latihan dengan meletakkan tungkai kanan diatas tungkai kiri, kemudian tekan tungkai kiri dengan kekuatan seluruh tungkai kanan sambil mengempiskan dinding perut bagian atas dan mengerutkan liang dubur selama beberapa saat. Latihan 3 : duduk tegak, kedua tungkai lurus, rapat dan rileks. Kemudian lakukan latihan angkat tungkai kanan keatas lalu letakkan kembali, begitu sebaliknya dengan tungkai kiri. Latihan 4 : duduk bersila, badan tegak, kedua tangan diatas bahu, kedua lengan disamping badan. Kemudian tekan kesamping payudara dengan sisi lengan atas, lalu putarkan kedua lengan kedepan, keatas samping telinga, teruskan sampai kebelakang dan akhirnya kembali kesikap semula. Latihan 5 : berbaring terlentang kedua lengan disamping badan dan kedua lutut ditekuk. Kemudian angkat pinggul sampai badan

dan kedua tungkai atas membentuk sudut dengan lantai yang ditahan kedua kaki dan bahu, lalu turunkan pelan-pelan. Latihan 6 : berbaring terlentang, kedua tungkai lurus, kedua lengan berada disamping badan, keseluruhan badan rileks. Kemudian panjangkan tungkai kanan dengan menarik tungkai kiri mendekati bahu kiri. Langkah 7 : panggul diputar kekanan dan kekiri, kemudian tekankan pinggang kelantai samping mengemoiskan perut dan mengerutkan otot dubur.

Latihan kontraksi dan relaksasi : tidur terlentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki lurus, lemaskan seluruh tubuh, lakukan pernafasan secara teratur dan berirama. Tegangkan seluruh otot tubuh dengan cara katupkan rahang kerutan dahi, tegangkan otot-otot leher, kepalkan kedua tangan, tegangkan bahu, tegangkan otot-otot perut, kerutkan dubur, tegangkan kedua tungkai kaki dan tahan nafas. Latihan pernafasan : tidur terlentang, kedua lutut dipegang oleh kedua lengan (posisi litotomi) dan rileks. Buka mulut sedikit dan bernafaslah sedalam-dalamnya lalu tutup mulut, latihan mengejan seperti BAB kearah bawah dan depan.<sup>36</sup>

## **2. Persalinan**

Pada tanggal 21 Februari 2024 Ny. A telah melahirkan secara SC dengan indikasi ketuban pecah dini. Sectio Caesarea (SC) merupakan salah satu jenis persalinan alternatif untuk mengeluarkan hasil konsepsi berupa janin dan plasenta dengan cara insisi pada dinding uterus yang masih utuh. Tindakan SC dilakukan dikarenakan terdapat suatu indikasi tidak dapat melahirkan secara normal atau pervaginam. Semakin lama KPD, semakin besar komplikasi persalinan yang ditimbulkan sehingga meningkatnya risiko terjadinya asfiksia dan itu menjadi indikasi untuk dilakukannya persalinan Sectio Caesarea.<sup>44</sup>

## **3. Bayi Baru Lahir**

Pada tanggal 21/02/2024 pukul 16.25 WIB bayi dilahirkan secara SC, jenis kelamin perempuan, BB 3500 gram, PB 49 cm, LK 35 cm, LD 34 cm. Dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayi, perawatan bayi baru

lahir telah dilakukan di RS. PKU Muhammadiyah Bantul (KN I). By. Ny. A telah mendapatkan salep mata, injeksi vitamin K, imunisasi Hb 0, dan SHK. Perawatan Segera BBL Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan pada bayi baru lahir seperti penilaian APGAR skor, jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi (hanya jika perlu), keringkan, klem dan potong tali pusat, IMD, beri suntikan Vit K, 1 mg intramuskular, beri salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuscular mencegah penyakit hepatitis B.<sup>17</sup>

Pada tanggal 26/02/2024 ibu dan bayi melakukan kontrol ke RS. PKU Muhammadiyah Bantul bagian Tumbuh Kembang Anak (KN 2). Hasil pemeriksaan bayi dalam kondisi baik dan sehat. BB : 3.700 gr, Suhu 36,8 °C. Penatalaksanaan yang diberikan di RS. PKU Muhammadiyah Bantul yaitu memastikan mengetahui ibu cara merawat tali pusat ibu dianjurkan untuk menjemur bayinya setiap pagi hari, *menyusui on demand*. Perawatan tali pusat untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus puntung tali pusat atau perut bayi dan tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Upaya untuk mencegah infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana, yang penting adalah tali pusat dan daerah sekitarnya selalu bersih dan kering.

Pada tanggal 27/02/2024 melakukan kunjungan bayi (KN 2). Ibu mengatakan sudah membawa bayinya kontrol kembali ke RS kemaren dan bayi dalam keadaan sehat. Penatalaksanaan: Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu memberikan ASI secara *on demand*, Memberikan edukasi tentang perawatan bayi baru lahir dan kebersihan bayi, Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Melakukan pendokumentasian Hasil: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan, Ibu bersedia memberikan ASI secara *on demand*, Ibu mengerti cara perawatan bayi, ibu mengerti penjelasan tanda-tanda bayi baru lahir, ibu mengerti dengan ASI Eksklusif dan akan melakukannya, Memberikan KIE pada ibu untuk

memberikan imunisasi dasar lengkap serta manfaatnya, dan pendokumentasian telah dilakukan.

Kunjungan neonatus 8-28 hari sama dengan kunjungan neonatus 3-7 hari. Bayi usia 4-6 hari membutuhkan ASI 45-60 ml dalam satu kali minum dan dapat menghabiskan 400-600 ml atau  $\frac{1}{2}$  gelas hingga 2 setengah takar air untuk satu hari pada usia ini. <sup>76</sup> kebutuhan ASI meningkat karena adanya growthspurt yang pertama pada bayi.<sup>16</sup> Pemberian ASI sangat dianjurkan untuk mencegah penyakit kuning pada bayi baru lahir dan juga dapat memperlerat ikatan kasih sayang antara ibu dan anak serta meningkatkan imunitas bayi. Untuk mengatasi kuning pada bayi dapat dilakukan dengan memberikan ASI sesering mungkin (*on demand*). Pemberian ASI yang adekuat akan meningkatkan mortalitas usus dan menyebabkan bakteri diintroduksi ke usus. Bakteri tersebut mampu mengubah bilirubin direk menjadi urobilin yang tidak dapat diabsorpsi kembali sehingga kadar bilirubin akan turun, sehingga ketika bilirubin turun derajat ikterusnya akan berkurang. Susukan bayi tanpa jadwal (*on demand*), ada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan sebaiknya dilakukan 10 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan.<sup>45</sup>

Tanda-tanda yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir. Pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit, Kehangatan terlalu panas ( $>38^{\circ}\text{c}$  atau terlalu dingin  $<36^{\circ}\text{c}$ ), Warna kuning (terutama pada 24 jam pertama), biru atau pucat, memar, Pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah, Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit, Tinja atau kemih tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja.<sup>16</sup>

Pada tanggal 06/03/2023 ibu dan bayi melakukan hari ke 14 (KN 3) ke PMB Umu Hani untuk kontrol bayi. Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat, bayi minum ASI dengan kuat. Penatalaksanaan yang diberikan oleh bidan menjadwalkan imunisasi BCG pada tanggal 18 Maret 2024.

Pada tanggal 13/03/2024 melakukan kunjungan bayi (KN 3). Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan bayi minum ASI dengan kuat. Hasil pemeriksaan wajah dan badan bayi normal tidak terlihat tanda ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi, BAB (+) tidak cair, BAK (+). Detak jantung bayi : 121x/menit, Suhu : 36,8°C, RR: 46x/menit, Penatalaksanaan: memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, Mengingatkan ibu kembali tentang cara perawatan bayi dan kebersihan bayi, Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif , Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi, Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi dasar lengkap, memberikan KIE Pijat bayi kepada ibu dan melakukan pendokumentasian. Hasil: Ibu mengetahui keadaan bayinya, Ibu mengetahui perawatan bayi dan akan melakukannya, Ibu sudah mengerti tentang ASI Eksklusif dan akan melakukannya, Ibu akan melakukan imunisasi dasar lengkap, ibu mengerti dengan tanda bahaya pada bayi, ibu mengetahui melakukan pijat bayi dan telah dilakukan pendokumentasian.

Nutrisi untuk bayi 0-6 bulan cukup hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi oleh karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia 6 bulan, sesuai dengan perkembangan sistem pencernaannya, murah dan bersih. Oleh karena itu setiap bayi harus memperoleh ASI Eksklusif yang berarti sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI saja. Manfaat pemberian asi eksklusif pada bayi yaitu ASI sebagai makanan yang bergizi bagi bayi, ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan.<sup>46</sup> Memberikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) dan tentu saja ini lebih berarti pada menyusui sesuai kehendak bayi atau kebutuhan bayi setiap 2-3 jam sedikit setiap 4 jam), bergantian antara payudara kiri dan kanan.

*Bacille Calmette-Guerin* Merupakan vaksin hidup yang sudah dilemahkan yang dibuat dari *Micobacterium bovis*. Vaksinasi BCG tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko tuberkulosis berat.

Dosis yang diberikan 0,10 ml untuk anak, dan 0,05 ml untuk bayi (sebaiknya diberikan pada anak dengan uji mantoux negatif). Penyuntikan BCG secara intradermal yang benar akan menyebabkan ulkus lokal superfisial 3 minggu setelah penyuntikan.<sup>46</sup>

Pijat adalah terapi yang telah dilakukan oleh orang tua terdahulu dan saat ini mulai dikembangkan pijat pada bayi atau baby massage yang telah banyak dilakukan penelitian. Pijat bayi selain dapat membantu pertumbuhan panjang badan dan berat badan bayi juga dapat memberikan manfaat stimulasi untuk kematangan motorik kasar, motorik halus, sosial adaptif dan meningkatkan kualitas tidur bayi. Masa bayi merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus. Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi adalah tidur dan istirahat. Tidur yang nyenyak sangat penting bagi pertumbuhan bayi, karena saat tidur pertumbuhan otak bayi mencapai puncaknya. Selain itu pada saat tidur tubuh bayi memproduksi hormon pertumbuhan tiga kali lebih banyak pada saat tidur dibandingkan ketika bayi terbangun.<sup>47</sup>

Pada tanggal 18/03/2024 ibu dan bayi melakukan control dan imunisasi ke Tumbuh Kembang Anak RS. PKU Muhammadiyah Bantul. Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat. By. Ny. A umur 28 hari dalam keadaan sehat. Penatalaksanaan yang diberikan oleh bidan yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga bayi tetap hangat, memberikan asi secara on demand, ASI eksklusif pada bayi, memberikan KIE imunisasi BCG serta menyuntikkan vaksin BCG secara intrakutan pada lengan kanan atas bayi dan mengingatkan pada ibu jadwal imunisasi selanjutnya yaitu tanggal 18 April 2023,

#### **4. Nifas**

Pada tanggal 21/02/2024, ibu menjalani perawatan nifas pasca operasi SC di RS. PKU Muhammadiyah Bantul. Penatalaksanaan yang di berikan oleh bidan adalah bidan telah melakukan pemantauan tanda-tanda vital,

perdarahan, kontraksi dan tinggi fundus uterus pada pasien melalui pemeriksaan abdomen dan genitalia. Memberikan KIE pada ibu untuk memberikan asi secara *on demand*. Memberi KIE pada ibu teknik menyusui yang benar. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas. Dan memberikan KIE personal hygiene pada ibu. Memberikan KIE kebutuhan nutrisi ibu nifas, menganjurkan ibu untuk istirahat cukup. Menganjurkan latihan miring kiri dan kanan. Memberikan obat berupa antarin inj, asam mefenamat, cefadroxil 500 mg kapsul, tablet zat besi dan vitamin A 200.000 IU (warna merah).

Kunjungan kesatu (KF 1) 6-48 jam pasca melahirkan 1) Menghindari perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri. 2) Periksa serta perawatan penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan apabila terus berlangsung perdarahannya. 3) Edukasi cara mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh atonia. 4) Menyusui dini. 5) Ibu serta bayi dalam satu ruangan (rawat gabung). 6) Mencegah hipotermia dan pertahankan bayi agar terus dalam kondisi hangat. Kapsul vitamin A 200.000 IU pada masa nifas diberikan sebanyak dua kali, pertama segera setelah melahirkan, kedua diberikan setelah 24 jam pemberian kapsul vitamin A pertama.<sup>21</sup>

Istirahat Setelah persalinan, ibu mengalami kelelahan dan butuh istirahat/tidur telentang selama 8 jam kemudian miring kiri dan kanan. Ibu harus bisa mengatur istirahatnya.

Pada tanggal 26 Februari 2024 ibu berkunjung ke RS. PKU Muhammadiyah Bantul untuk kontrol nifas hari ke 5 (KF 2).

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memeriksa tanda-tanda vital ibu, memastikan involusi uterus berjalan normal, memberikan KIE nutrisi dan pola istirahat. Hasilnya : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan mengetahui KIE, Ibu mengerti dengan kebutuhan nutrisi dan pola istirahat.

Pada tanggal 27 Februari 2024 melakukan kunjungan rumah hari ke 6 pada Ny. A (KF2). Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, memberikan ibu KIE mengenai penyebab nyeri

pada bekas luka operasi dan cara mengatasinya, KIE cara perawatan bekas luka operasi, KIE pemenuhan nutrisi dan cairan ibu nifas. KIE pola istirahat, KIE perawatan payudara dan memastikan teknik menyusui ibu benar benar, KIE mengenai tanda bahaya nifas, support psikologis pada ibu, menganjurkan suami dan keluarga membantu ibu, dan melakukan pendokumentasian. Hasil : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bekas luka SC tampak baik, mulai mengering dan tidak tampak tanda-tanda infeksi, ibu akan mengerti penyebab nyeri bekas luka nya, ibu sudah paham dengan perawatan bekas luka, ibu mengerti kebutuhan nutrisi ibu nifas, ibu mengerti dengan pola istirahatnya, ibu mengerti cara perawatan payudara dan teknik menyusui ibu sudah benar, ibu akan segera ke askes apabila menemukan tanda bahaya nifas, ibu merasa senang dengan masa nifasnya, suami dan keluarga akan membantu ibu dalam masa nifasnya, dan pendokumentasian telah dilakukan.

Nyeri luka operasi adalah hal umum yang diderita oleh pasien pasca operasi. Ada dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Nyeri dapat dikontrol dengan mengkonsumsi obat pereda nyeri yang telah diresepkan oleh dokter. Dapat juga dikurangi dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. Nyeri luka operasi ini masih sering dirasakan dalam waktu yang lama sampai dengan penyembuhan luka di semua tempat selesai.<sup>48</sup> Palpasi abdomen untuk menilai tinggi fundus uteri, kontraksi dan konsistensi uterus. Saat 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simfisis, berat 500 gram.<sup>21</sup>

Penyembuhan luka pasca tindakan sectio caesarea (SC) apabila tidak terjadi infeksi membutuhkan waktu 1 minggu dan dapat berlanjut selama 1 tahun atau lebih sampai bekas luka merekat kuat. Risiko terjadinya infeksi ataupun sepsis sering terjadi setelah perawatan luka SC hari ke 5 balutan luka jahitan post operasi harus diperhatikan secara rutin untuk memastikan bahwa balutan kering, utuh, dan bersih memastikan bahwa balutan kering, utuh.<sup>21</sup>

Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu nifas sangat mempengaruhi produksi ASI. Ibu nifas harus mendapatkan zat makanan sebesar 800 kkal yang digunakan untuk produksi ASI dan untuk proses kesembuhan ibu. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Memakan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup untuk metabolisme dan proses pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, daging, ikan gabus) untuk mempercepat penyembuhan bekas luka, sayur-mayur seperti daun kelor daun katuk untuk memperlanar ASI, buah-buahan dan minum air putih minimal 3 liter/hari.<sup>19</sup>

Kebersihan payudara juga adalah salah satu perawatan payudara yang paling penting, didesain buat menghindari infeksi serta membersihkan puting, melembutkan serta memperbaiki bentuk puting sehingga bayi dapat mengisap secara normal.<sup>21</sup>

Teknik menyusui yang baik dan benar yaitu cuci tangan. Tangan dicuci dengan air bersih dan sabun, kemudian dikeringkan, langkah sebelum menyusui. Sebelum menyusui, asi dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan melakukan perlekatan yang benar. 1) Ibu duduk atau berbaring. 2) Pegang bayi dengan satu tangan, dengan kepala bayi di siku dan pinggul di lengan. 3) Tangan bayi berada di belakang ibu dan tangan lainnya di depan. 4) Perut bayi menempel pada tubuh ibu, dan kepala bayi menghadap payudara ibu. 5) Telinga dan lengan bayi berada pada posisi simetris atau dalam satu garis lurus. 6) Ibu memandangi bayinya dengan penuh kasih sayang. 7) Setelah menyusui bayi anda, ambil sedikit susu dan oleskan pada puting dan areola untuk mencegah lecet/pecahnya payudara. 8) Letakkan bayi tegak di bahu ibu dan tepuk lembut untuk menyendawakan bayi.<sup>21</sup>

Memberikan support psikologis untuk ibu muda. Masa postpartum akan menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan fisik maupun

psikologis. Kondisi psikologis ibu postpartum mengalami perubahan yang bersifat kondisi kejiwaan maupun adanya perubahan atau transisi peran. Dari yang semula belum memiliki anak, adanya kehadiran bayi, maka terjadi masa transisi peran menjadi orang tua, antara lain; peran menyusui dan peran pengasuhan serta perawatan bayi. Menjadi orangtua merupakan suatu krisis tersendiri dan ibu harus mampu melewati masa transisi. Upaya dan kemampuan melalui masa transisi inilah yang disebut adaptasi.<sup>24</sup>

Pada tanggal 06/03/2024 ibu melakukan kunjungan ke PMB Umu Hani pada masa nifas hari ke 14. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah KIE cara merawat payudara pada ibu yang menyusui dan memberikan support psikologis untuk ibu muda yang sedang menyusui. Hasilnya ibu mengerti manfaat pijat laktasi, cara perawatan payudara dan ibu merasa bersemangat dengan support yang diberikan. Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan psikologis, Pemberian informasi atau pendidikan kesehatan tentang ASI dan menyusui, melalui berbagai media dapat meningkatkan pengetahuan ibu, dan mendukung sikap yang positif pada ibu tentang menyusui. Dalam hal dukungan menyusui perlu diidentifikasi mengenai dukungan keluarga atau kerabat terdekat, dukungan suami dan keluarga sangat berperan dalam mendukung keberhasilan menyusui.<sup>20</sup>

Pada tanggal 13/03/2024 melakukan kunjungan rumah masa nifas hari ke-21 (KF III). Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, KIE pemenuhan nutrisi dan cairan ibu nifas. KIE pola istirahat, memastikan teknik menyusui ibu benar benar, KIE mengenai tanda bahaya nifas, KIE perawatan payudara dan pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI dan melakukan pendokumentasian. Hasilnya ibu dapat mempraktekkannya dan bersedia melakukannya bersama suami atau ibu. Hasil : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu mengerti kebutuhan nutrisi ibu nifas dan tanda bahaya nifas, ibu akan melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin dan pendokumentasian telah dilakukan

Perawatan payudara (*breast care*) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI. Di samping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene. Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain: Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.<sup>49</sup> Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi. Pijat laktasi merupakan salah satu metode breast care yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon prolaktin dan oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk ke dalam mulut bayi.<sup>50</sup>

Pijat oksitosin juga dapat didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan oleh keluarga, terutama suami pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormone oksitosin. Sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah perdarahan, serta memperbanyak produksi ASI. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk memberikan rasa nyaman dan menumbuhkan keyakinan pada ibu bahwa ASI ibu pasti keluar (sugestif/afirmatif positif) dan merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu.<sup>20</sup>

Pada tanggal 27/03/2024 Ny A melakukan kunjungan ke rumah Ny. A (KF IV, hari ke 36). Penatalaksanaan : Memberitahu hasil pemeriksaan, mengingatkan ibu KIE mengenai pola nutrisi dan cairan, KIE Pola istirahat yang cukup, mengingatkan ibu tentang KIE breast care memberikan KIE dan support ibu untuk ASI Eksklusif. Memberikan ibu KIE pil KB dan

mendokumentasikan Tindakan. Hasil: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu akan memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu telah beristirahat yang cukup, ibu akan memberikan ASI eksklusif, Ibu telah memilih Pil KB, dan Tindakan telah di dokumentasikan.

ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu saja (tanpa makanan/minuman pendampg termasuk air putih maupun susu formula) selama enam bulan, untuk kemudian diteruskan hingga 2 tahun atau lebih , dan setelah enam bulan baru didampingi dengan makanan / minuman pendamping ASI (MPASI) sesuai perkembangan pencernaan anak. ASI adalah makanan alamiah untuk bayi yang mengandung nutrisi-nutrisi dasar dan elemen dengan jumlah yang sesuai untuk pertumbuhan bayi.<sup>51</sup>

## **5. KB**

Pada tanggal 27 Februari 2024 melakukan kunjungan ke rumah untuk kontrol nifas hari ke 6 Ny. A. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memeriksa tanda-tanda vital ibu, KIE pemenuhan nutrisi ibu menyusui, konseling KB. Hasilnya : Ibu telah mengerti jenis makanan yang perlu dikonsumsi untuk memenuhi nutrisi di menyusui, ibu mengerti jenis alat kontrasepsi beserta keunggulan serta kekurangannya dan memutuskan untuk menggunakan KB

Dalam pelayanan KB dan Kesehatan reproduksi dilakukan pendekatan secara medik dan konseling yang bertujuan agar petugas dapat membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Disamping itu konseling dapat membuat klien merasa lebih puas. Dalam pelayanan KB pasca persalinan, sebelum mendapatkan pelayanan kontrasepsi klien dan pasangannya harus mendapatkan informasi dari petugas kesehatan secara lengkap, jelas, dan benar agar dapat menentukan pilihannya dengan tepat.

Pada tanggal 13/03/2024 pasien mengatakan ingin KB Pil karna ibu tidak berani menggunakan kontrasepsi yang menggunakan tindakan Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memeriksa tanda-tanda vital ibu, KIE pemenuhan nutrisi ibu menyusui, konseling KB, memfasilitasi dalam

pengambilan Keputusan. Hasilnya : Ibu telah mengerti jenis makanan yang perlu dikonsumsi untuk memenuhi nutrisi di menyusui, ibu mengerti jenis alat kontrasepsi beserta keunggulan serta kekurangannya dan memutuskan untuk menggunakan KB pil progestin, ibu juga sudah yakin bahwa bisa meminum pil nya secara teratur.

Keputusan pemilihan kontrasepsi sebaiknya mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien. Keluarga Berencana merupakan program yang berfungsi bagi pasangan untuk menunda kelahiran anak pertama (postponing), menjarangkan anak (spacing) atau membatasi (limiting) jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan (fecundity).

Pil KB merupakan alat kontrasepsi oral yang memiliki fungsi untuk mencegah kehamilan dengan kerja mencegah ovulasi dan lendir mulut rahim menjadi lebih kental sehingga sperma sulit masuk. Kontrasepsi Pil Progestin (KPP) Pil yang mengandung progestin saja dengan dosis yang sangat rendah seperti hormon progesteron alami pada tubuh Perempuan. Dapat dikonsumsi untuk ibu yang sedang menyusui (dapat mulai segera setelah 6 minggu melahirkan) dan tidak mempengaruhi produksi ASI.<sup>26</sup>