

BAB III PEMBAHASAN

A. Kehamilan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. RK 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 Menyarankan ibu untuk berolah raga atau yoga, senam ibu hamil enam hamil merupakan suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil (Fitriani, 2019)

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. RK melakukan pemeriksaan ANC secara rutin baik di Puskesmas, dokter kandungan sebanyak 11 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

Hasil pemeriksaan ANC terpadu trimester satu tanggal pemeriksaan 26 Desember 2024 (HbsAg, Sifilis, HIV Non reaktif, HB: 12,8gr%, GDS: 88). Menurut WHO kadar anemia pada ibu hamil yang dialami Ny. RK termasuk kategori Anemia Normal. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester tiga. 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

2. Analisis

Berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan fisik tanggal 18 Maret 2025, dapat ditegakkan diagnosa Ny. RK umur 27 tahun G1P0A0AH0 hamil 37 minggu 1 Hari dengan kehamilan normal. Masalah yang timbul pada Ny. RK adalah cemas menghadapi persalinan dan nyeri punggung. Dari masalah yang timbul maka kebutuhan yang diberikan yaitu motivasi serta dukungan dalam menghadapi persalinan dan rileksasi untuk mengurangi nyeri punggung.

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, Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu pada tanggal 18 Maret 2025 menunjukkan hasil. Keadaan umum: baik, kesadaran Composmentis, BB sebelum hamil: 48 kg, BB saat ini: 57,3 kg, TB: 153 cm, IMT: 24,5 kg/m², LLA: 24 cm. Hasil pengukuran Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36,2°C. Kenaikan BB 9 kg telah sesuai dengan rekomendasi kenaikan BB pada IMT kategori normal. 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 Sangat penting menganjurkan ibu untuk menjaga protokol kesehatan yaitu selalu cuci tangan dengan sabun, memakai masker dan menjaga jarak.¹²¹

Menjelaskan pada ibu bahwa pegal pada pinggang yang dirasakan ibu juga merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil di trimester III hal tersebut terjadi karena kandungan ibu yang semakin besar dan sehingga membuat ibu harus menopang saat berjalan.¹⁰ Hal ini sesuai dengan teori Varney yang menyebutkan punggung pegal-pegal merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III terjadi karena berat uterus yang membuat wanita harus menopang saat berjalan sehingga wanita berjalan dengan posisi lordosis

Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan ketika terdapat tanda-tanda persalinan, menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakian ibu, pakian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan

Memberikan KIE kepada Ny. RK tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur. Kenceng-kenceng persalinan tidak akan berkurang dengan istirahat. Keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tanda-tanda persalinan meliputi terjadinya his yang menimbulkan pembukaan serviks. Lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lendir serviks. Keluarnya lendir ini karena timbulnya kontraksi yang membuka mulut rahim menjadi lunak dan membuka. Keluarnya lendir bercampur darah ini berasal dari pembukaan kanalis servikalis, sedangkan terjadinya pengeluaran darah disebabkan oleh robeknya pembuluh darah ketika serviks membuka

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. Persalinan dan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian Persalinan dan Bayi Baru Lahir

a. Persalinan

Pengkajian dilakukan melalui kunjungan ibu ke Klinik Bidan Arinta, ibu mengatakan kenceng-kenceng karena mules dan keluar lender darah dirasakan sejak jam Pada tanggal 22 Maret 2025 Ny. RK dengan usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Pemeriksaan tanda-tanda vital Ibu menunjukkan hasil, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, BB : 57,8 kg. Hasil pengukuran Tekanan Darah : 112/78 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,6°C. Pemeriksaan abdomen: TFU 30 cm, TBJ: 2945 gram, punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul (divergen). Hasil pemeriksaan DJJ: 140 x/menit. Genitalia pemeriksaan dalam pada pasien pembukaan 1cm.

Pada tanggal 23 Maret 2025 pukul 22.00 WIB pasien datang lagi ke klinik bidan Arinta untuk melakukan pemeriksaan lagi karena kenceng semakin sering, seelah di lakukan pemeriksaan dalam pembukaan 5cm dan bidan menyarankan untuk rawat inap. Pada hari tanggal 24 Maret 2025 Ny RK pukul 04.00 WIB pemeriksaan hasilnya pembukaan 10cm

Tanda-tanda pasti dari persalinan adalah adanya kontraksi uterus yang biasa disebut his persalinan/his pembukaan yang memiliki sifat nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan serviks, makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi, serta kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks. Selain itu, tanda pasti persalinan yang lain adalah pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina (*bloody show*). Dengan adanya his pembukaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, lendir yang terdapat di kanalis servikalis terlepas dan kapiler pembuluh darah pecah yang menjadikan perdarahan sedikit. Lendir darah yang keluar melalui jalan lahir merupakan hasil proliferasi kelenjar lendir serviks pada awal kehamilan. Lendir ini menjadi pelindung dan menutup jalan lahir selama kehamilan. Pengeluaran plak inilah yang dimaksud sebagai bloody show. Bloody show paling sering terlihat sebagai rabas lendir bercampur darah yang lengket dan harus dibedakan dengan cermat dari perdarahan murni. Ketika melihat rabas tersebut, wanita seringkali berfikir bahwa ia melihat tanda persalinan. Kadang-kadang seluruh plak lendir dikeluarkan dalam bentuk masa. Bloody show merupakan tanda persalinan yang akan terjadi, biasanya dalam 24 sampai 48 jam.

b. Bayi Baru Lahir

Setelah itu dilakukan asuhan pertolongan persalinan, bayi telah lahir berkelamin laki-laki lahir secara spontan dan menangis kuat, gerakan aktif bayi lahir secara spontan pukul 04.30 wib tanggal 24 Maret 2025.. Berdasarkan data yang tertulis pada buku KIA bayi dalam keadaan sehat dengan BB 3.400 gram, PB: 49 cm, LK: 34,5 cm, LD: 35 cm, LLA: 11 cm. berjenis kelamin laki - laki, air ketuban jernih ,bayi lahir langsung menangis kuat, nilai apgar skor dalam buku KIA adalah 8/9.Setiap bayi baru lahir dievaluasi dengan nilai APGAR untuk menentukan tingkat atau derajat asfiksia, apakah ringan, sedang, atau asfiksia berat dengan klasifikasi sebagai berikut:

1) Asfiksia berat (nilai APGAR 0-3)

Memerlukan resusitasi segera secara aktif, dan pemberian oksigen terkendali. Pada pemeriksaan fisik ditemukan frekuensi jantung 100 kali/menit, tonus otot buruk, sianosis berat, dan terkadang pucat, refleks iritabilitas tidak ada.

2) Asfiksia sedang (nilai APGAR 4-6)

Memerlukan resusitasi dan pemberian oksigen sampai bayi dapat bernapas kembali. Pada pemeriksaan fisik ditemukan frekuensi 3 jantung lebih dari 100 kali/menit, tonus otot kurang baik atau baik, sianosis, refleks iritabilitas tidak ada.

3) Bayi normal atau asfiksia ringan (nilai APGAR 7-10)

Bayi dianggap sehat dan tidak memerlukan tindakan istimewa. By.Ny. H rawat gabung, setelah kelahiran

2. Penatalaksanaan

a. Persalinan

Melakukan KIE mengenai pola kontraksi yang baik adalah frekuensi semakin sering dan kontraksi semakin lama dan kuat. Menganjurkan ibu untuk segera ke Klinik atau Puskesmas apabila setiap 10 menit kontraksi yang dirasakan 2-3 kali. Tanda-tanda pasti dari persalinan adalah adanya kontraksi uterus yang biasa disebut his persalinan/his pembukaan yang

memiliki sifat nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan serviks, makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi, serta kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks. Selain itu, tanda pasti persalinan yang lain adalah pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina (*bloody show*). Dengan adanya his pembukaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, lendir yang terdapat di kanalis servikalis terlepas dan kapiler pembuluh darah pecah yang menjadikan perdarahan sedikit. Tetap mendampingi ibu selama proses tanda-tanda persalinan sampai dilakukan rujukan melalui whatsapp serta memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi proses persalinan. Melakukan follow up mengenai kondisi Ny. RK selanjutnya

b. Bayi Baru Lahir

Penatalaksanaan bayi baru lahir normal usia 1 jam yaitu memberikan 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, intra muskular pada antero lateral paha kiri. Suntikan Vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B.¹¹¹

WHO merekomendasikan perawatan tali pusat yang bersih dan kering untuk bayi yang baru lahir yang lahir di fasilitas kesehatan, dan di rumah untuk mencegah terjadinya peningkatan infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat terbuka tanpa alkohol ataupun betadin lebih mudah lepas dan mencegah infeksi daripada perawatan dengan antiseptik.¹¹⁰ Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan atau

bahan apapun ke puntung tali pusat. Pada kasus ini, tali pusat dirawat dengan prinsip bersih dan kering.

Memberikan 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

Menganjurkan ibu agar memberikan ASI sesuai keinginan bayi (*on demand*) dan diberikan secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Makanan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan adalah ASI. Menyusui secara eksklusif berarti bayi hanya diberi ASI, tidak diberi tambahan makanan atau cairan lain. Berikan ASI sesuai keinginan bayi paling sedikit 8 kali sehari, pagi, siang, sore maupun malam. Pada hari-hari pertama setelah kelahiran apabila bayi dibiarkan menyusu sesuai keinginannya dan tidak diberikan cairan lain maka akan dihasilkan secara bertahap 10-100 mL ASI per hari. Produksi ASI akan optimal setelah hari 10-14.¹¹¹

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. Pemerintah melalui SK Menkes No. 284/Menkes/SK/III/2004 menetapkan tentang buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan KB, imunisasi, gizi dan tumbuh kembang anak.

C. Nifas dan KB

1. Pengkajian

Beberapa hal yang akan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan

pada Masa Nifas, 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) 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 jahitan maupun kulit
- c) 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).
 - d) 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 tanggal 24 maret 2025 pukul 04.20 WIB pasien memilih untuk memasang KB IUD coperr-T pasca salin.

Pemantauan persalinan dan nifas pertama/ KF 1 (6-48 jam) dan KN 1 (6-48 jam) Ibu dan bayi masih di klinik Arinta, dilakukan dengan Ny. RK mengatakan pada saat itu mengeluh nyeri pada bekas luka jahitan Ibu mengatakan ASI-nya belum keluar. Ny. RK sudah mampu turun dari tempat tidur dan jalan ke kamar mandi dibantu suaminya dalam 12 jam pasca melahirkan. Ibu juga sudah mampu duduk untuk menyusui bayinya. Ibu merasa

sangat senang atas kelahiran putra pertamanya dan lega karena persalinannya berjalan lancar. Luka jahitan pada vagina masih belum kering namun tidak ada tanda-tanda infeksi. Pengeluaran pervaginam dalam batas normal, berwarna merah. Pada pemeriksaan kedua ekstremitas tidak terdapat oedema, varises dan *homan sign*. Setelah diberi penatalaksanaan ibu mengerti akan penjelasan yang diberikan dan telah dilakukan pijat oksitosin.

Kunjungan nifas ke 2/KF 2 (3-7 hari) dan KN 2 (3-7 hari), dilakukan pada hari ke 5 postpartum Tanggal 29-03-2025. Bidan datang kerumah melakukan kunjungan nifas. Ibu mengatakan masih nyeri bekas jahitan, tidak ada perdarahan dan tanda-tanda infeksi. Pada tanggal 27-03-2025 ibu memeriksa keadaannya ke Klinik Bidan Arinta, hasil pemeriksaan di dapatkan jahitan pada ibu terbuka dan dilakukan penjahitan ulang kembali serta menyarankan untuk merujuk ke RSUII jika 3 hari kedepan jahitan belum menyatu. pemeriksaan pada Ny. RK didapatkan TD: 120/70mmHg, N:80x/m, R: 22x/m Ibu mengatakan ASI-nya masih tidak lancar dan keluar sedikit-sedikit. Mengajarkan ibu teknik pijat oxytocin untuk memperlancar ASI. Ibu mengatakan sudah buang air besar baru sekali sejak melahirkan dengan konsistensi agak lunak dan buang air kecil 3-4 kali dalam sehari. Ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang tiga kali sehari dengan satu porsi nasi, sayuran, lauk pauk yang tinggi protein. Minum sebanyak 7-8 gelas perhari dengan air putih. Ibu beraktifitas seperti jalan kaki untuk menjemur pakaian, ke kamar mandi dan jalan-jalan ringan di sekitar rumah. Pengeluaran pervaginam berwarna merah kecoklatan/ flek, dan tidak ada keluhan pada pengeluaran pervaginam. Ibu melakukan *personal hygiene* yaitu mandi seperti biasa sebanyak dua kali dalam sehari, mengganti pembalut 4-6 kali sehari, dan cebok dari arah depan ke belakang. Berdasarkan data obyektif, ditemukan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen, fundus uteri teraba pada pertengahan simpisis pusat. Luka tidak ada tanda-tanda infeksi. Pemeriksaan pada kunjungan ke 2 pada bayi pemeriksaan umum pada bayi didapatkan hasil, keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, N: 130 x/menit, S: 36,6°C, R: 45 x/menit, kulit kemerahan, tali pusat sudah puput.

Pada kunjungan nifas ke 3/KF 3 (8-28 hari)), dilakukan pada hari ke 7 postpartum tanggal 30-03-2025 ibu kembali lagi ke Klinik Bidan Arinta untuk control jahitan, saat di lakukan pemeriksaan jahitan belum menyatu, bidan dari klinik Bidan Arinta menyarankan untuk memeriksa keadaanya ke RSUII, pada hari tersebut pasien langsung menuju ke RSUII untuk pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter Sp.OG. Pada saat di periksa oleh dr.Sp.OG di dapati jahitan belum menyatu, saran dari dokter tetap menjaga kebersihan banyak makan protein hewani sesuai advice dokter menyarankan untuk mengolesi luka jahitan dengan salep bioplasenton 2x sehari dan 2 minggu kontrol kembali, jika 1 bulan setelah control jahitan belum menyatu kembali akan di lakukan jahitan ulang.

Pada kunjungan nifas ke 3/KF 3 (8-28 hari)), dilakukan pada hari ke 13 postpartum pada tanggal 06-04-2025, melalui whatshapp yang sudah di konsulkan dengan Pembimbing lahan dan dosen pembimbing untuk menyarankan pasien mengonsumsi yogurt dan kurma yang berfungsi untuk memperbaiki jaringan agar mempercepat proses penyembuhan, pasien bersedia untuk mengonsumsi yogurt dan kurma serta memperbaiki makanan yang bersifat probiotik untuk memperbaiki jaringan pada ibu.

Pada kunjungan nifas ke 3/KF 3 (8-28 hari)), dilakukan pada hari ke 22 postpartum pada tanggal 15-04-2025 melalui whatshapp pasien mengatakan sudah kontrol kembali ke RSUII hasil dari pemeriksaan dokter Sp.OG jahitan sudah menyatu dan sudah ke tahap penyembuhan serta jaringan sudah menyatu, saran dari dokter tetap menjaga kebersihan, pola makan yang perbanyak konsumsi protein hewani dan tetap mengolesi luka dengan salep bioplasenton.

Pada kunjungan nifas ke 3/KF 3 (8-28 hari) pada hari ke 28 pada tanggal 22-04-2025 bidan melakukan kunjungan ulang kerumah. Ibu mengatakan jahitan sudah menyatu ,Ibu mengatakan produksi ASI-nya cukup banyak. Ibu mengatakan sudah dapat buang air besar setiap 2 hari sekali dengan konsistensi agak lunak dan buang air kecil 4-5 kali dalam sehari. Berdasarkan data obyektif, ditemukan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen, fundus uteri sudah tidak teraba. Pengeluaran pervaginam minimal,

berwarna kecoklatan. Pada pemeriksaan kedua ekstremitas tidak terdapat oedema, varises dan *homan sign*. Pada pemeriksaan KN 3 pada bayi hari ke 28 ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, BAK dan BAB lancar dalam batas normal, menyusu kuat dan telah imunisasi BCG di Klinik Bidan Arinta tanggal 01-05-2025. Pemeriksaan umum pada bayi didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N: 137x/menit, S: 36,6°C, RR: 44x/menit, BB 3800 gram, PB: 49,8 cm, kulit kemerahan, keadaan genetalian bayi berjenis kelamin laki-laki, tetap menganjurkan ibu untuk memperbaiki pola makan seperti protein hewani(telur,ikan, ayam) protein nabati (telur,tahu) sayuran hijau, dan buah-buahan setiap hari.

2. Analisis

Berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan fisik dapat ditegakkan diagnosa Ny.RK , umur 27 tahun P1A0AH0 postpartum spontan 7 hari, hari ke-14, hari ke-28 dan hari ke-35 dalam keadaan normal. Masalah yang timbul pada hari pertama adalah nyeri pada jahitan luka robekan pervaginam. Dari masalah yang timbul maka kebutuhan yang diberikan yaitu KIE mengenai nyeri jahitan, dan KIE mengenai nutrisi selama menyusui.

3. Penatalaksanaan

a. Nifas

Pemulihan kondisi ibu pada masa nifas memerlukan perhatian khusus, termasuk di dalamnya adalah mobilisasi dini yang sangat dianjurkan. Mobilisasi dini merupakan suatu kegiatan yang dilakukan segera setelah melahirkan, di mana ibu didorong untuk bangun dari tempat tidur dan melakukan aktivitas ringan. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2022, angka kematian ibu (AKI) secara global masih tergolong tinggi, yaitu 211 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi yang terjadi selama masa nifas menjadi salah satu penyumbang utama tingginya AKI, dan pencegahan komplikasi melalui mobilisasi dini sangatlah penting. Oleh karena itu, perlu upaya untuk meningkatkan kesadaran dan praktik mobilisasi dini dikalangan ibu nifas.

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada punggung dan tengkuk ibu untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin. Hormon oksitosin adalah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisa posterior. Hormon ini bertanggung jawab untuk mengalirkan ASI yang telah diproduksi prolaktin ke saluran laktiferus dan sampai ke mulut bayi melalui isapannya. Pijat Oksitosin bertujuan untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin supaya pengeluaran ASI pada ibu nifas menjadi lancar. Pijat Oksitosin bertujuan untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin supaya pengeluaran ASI pada ibu nifas menjadi lancar. (Purnamasari, 2020). Maka dapat diasumsikan bahwa pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon oksitosin berfungsi pada pengeluaran ASI dan cara kerjanya dipengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI. Hormon oksitosin sering disebut sebagai hormon kasih sayang, sebab kadarnya sangat dipengaruhi oleh suasana hati, rasa bahagia, rasa dicintai, rasa aman, ketenangan, rileks. Fitriani, L. (2019). Efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil.

Robekan perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya, sehingga diperlukan perawatan yang intensif untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah komplikasi infeksi. Meskipun bukan penyebab langsung, infeksi jalan lahir yang tidak ditangani dengan benar akan menyebabkan komplikasi sehingga terjadi kematian ibu.

Infeksi puerperium merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien setelah bersalin, dimana salah satunya disebabkan karena penyembuhan luka perineum yang tidak baik. Luka perineum yang tidak dirawat dengan tepat akan menimbulkan perdarahan sekunder pada masa nifas dan dapat memicu terjadinya infeksi baik lokal ataupun general.

Kondisi perineum yang lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menimbulkan infeksi pada perineum. Sebagai upaya preventif, bidan harus lebih aktif memberikan penyuluhan

untuk meningkatkan pengetahuan ibu pada masa kehamilan, anjuran pentingnya perbaikan gizi selama masa nifas, cara melakukan vulva hygiene yang baik dan benar pada ibu post partum

b. KB

AKDR yaitu metode kontrasepsi dengan alat berbentuk T yang dimasukkan dalam lahir sesaat setelah plasenta lahir hingga 48 jam post partum. AKDR yang dipasang setelah persalinan selanjutnya juga akan berfungsi seperti AKDR yang dipasang saat siklus menstruasi yaitu dengan menghalangi terjadinya proses pembuahan dan atau pelekatan sel telur dalam rahim. Angka kegagalan metode ini sebanyak 2.0 - 2.8 per 100 akseptor pada 24 bulan setelah pemasangan.

Metode IUD pasca plasenta adalah suatu metode kontrasepsi yang mempunyai keuntungan seperti kemampuan mencegah kehamilan dalam jangka waktu yang panjang, tidak mempengaruhi jadwal haid, tidak mengurangi produksi ASI bagi ibu yang menyusui dan pemasangannya mudah dan tidak menyakitkan, terutama bisa menekan angka unmet need (Kemenkes.RI, 2021).