

BAB III

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subyektif dan obyektif dari klien. Pengkajian yang dilakukan antara lain :

1. Pengkajian tanggal 17 Desember 2022

a) Data Subyektif

Ny.M datang ke Puskesmas Kemiri untuk memeriksakan kehamilannya. Ny.M umur 35 tahun, pendidikan SD dan sebagai IRT. Ibu mengatakan hamil ketiga, usia kehamilan 37 minggu, HPHT:3-4-2022, HPL:10-1-2023, gerakan janin aktif dan kadang perut terasa sakit bila bayi bergerak keras. Ibu mengatakan sering buang air kecil sehari 8-10 kali sehari. Pola makan ibu sehari 3 kali dengan menu, nasi 1 piring, sayur hijau, lauk tahu/tempe/telur, kadang minum susu. Ibu mengatakan merasa cemas mendekati persalinan. Keluarga dan suami Ibu memberi support dan dukungan pada kehamilan ibu.

Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun PAP, kandung kemih tertekan kembali dan keluhan berkemih juga timbul. Hemodilusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan urine akan bertambah. Filtrasi glomerulus bertambah hingga 70%. Efek progesteron menyebabkan pembesaran ureter kanan dan kiri akan tetapi ureter kanan lebih besar karena kurangnya tekanan dibandingkan dengan ureter kiri dan uterus lebih sering memutar ke arah kanan.⁵ Keluhan sering kencing pada Ny.M adalah fisiologis, karena tertekannya kandung kemih oleh kepala bayi yang telah masuk pintu atas panggul.

Menurut Stuart & Sundeen kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Perasaan

yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain serta gejala-gejala psikologis seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya.⁷¹ Berdasarkan penelitian Aniroh, ibu akan merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Dalam penelitian tersebut juga, menyebutkan bahwa kecemasan juga terjadi pada ibu meskipun usia mereka berada dalam rentang usia reproduksi aman atau sehat sosial ekonomi mereka baik.⁷¹ Dalam kasus ini tingkat kecemasan Ny.M menurut Stuart & Sundeen adalah mengalami kecemasan ringan yaitu ansietas yang normal yang memotivasi individu dari hari ke hari sehingga dapat meningkatkan kesadaran individu serta mempertajam perasaannya. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.

b) Data obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik *head to toe* dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold ditemukan TFU 35 cm, puki, presentasi kepala, kepala masuk panggul 5/5. DJJ 140x/menit, teratur. Pemeriksaan laboratorium Hb 11 gr%, protein urine (-).

Dilihat dari data obyektif yang ada dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ny.M adalah normal. Kondisi janin dalam keadaan sehat taksiran berat janin Ny.M adalah $(35-12) \times 155 = 3565$ gram. Kondisi Ny.M juga dalam keadaan normal dimana, tidak ditemukannya risiko tinggi dalam kehamilan.

2. Pengkajian tanggal 2 Januari 2023

a) Data Subyektif

Ny.M melakukan pemeriksaan kehamilan lagi ke Puskesmas Kemiri jam: 20.00 WIB. Ibu mengatakan perut kenceng-kenceng mulai tadi jam 19.30 WIB tapi masih belum teratur. Ibu mengatakan mengeluarkan lendir saja.

Perut kenceng-kenceng yang dirasakan ibu adalah false labour (tanda persalinan palsu). Sekitar 3 atau 4 minggu sebelum persalinan, calon ibu diganggu oleh his pendahuluan yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan dari kontraksi *Braxton Hicks*. His pendahuluan ini bersifat: 1) nyeri yang hanya terasa di perut bagian bawah 2) tidak teratur 3) lamanya his pendek, tidak bertambah kuat dengan majunya waktu dan bila dibawa jalan malah sering berkurang 4) Tidak ada pengaruh pada pendataran atau pembukaan cervix.¹⁰

b) Data Obyektif

Dari hasil pemeriksaan fisik ditemukan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan *head to toe* ditemukan dalam batas normal. Pemeriksaan leopold ditemukan TFU 35 cm, puki, presentasi kepala, kepala belum masuk panggul. DJJ 144 kali/menit, teratur. Terdapat pengeluaran pervaginam yaitu lendir.

Dari hasil pemeriksaan terdapat pengeluaran pervaginam yaitu lendir yang menunjukkan bahwa bayi sudah mendekati proses persalinan. Tanda lain yang menunjukkan bahwa ibu sudah mendekati proses persalinan adalah adanya nyeri perut (kontraksi) yang kadang kadang datang (belum teratur), keluarnya lendir dan atau bercampur bercak darah dari jalan lahir.¹⁰

3. Pengkajian tanggal 3 Januari 2022

a) Data Subyektif

Ibu kembali datang ke Puskesmas Kemiri pada jam: 06.00 WIB, karena merasakan kontraksi yang teratur sejak jam 03.00 WIB, dan mengeluarkan lendir dan darah. Ibu mengatakan hanya tidur sekitar

5 jam saja. Ibu pagi ini belum makan dan hanya minum saja. BAK terakhir jam 04.00 WIB dan belum BAB.

Kontraksi yang teratur dengan frekuensi semakin lama semakin sering adalah merupakan his persalinan.¹⁰ Disertai dengan keluarnya lendir dan darah dari jalan lahir adalah tanda dan gejala persalinan. Ny.M sudah memasuki dalam tahap persalinan.

b) Data Obyektif

Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Periksa dalam pembukaan 6 cm, kulit ketuban (+), presentasi kepala, uuk jam 12, penurunan kepala H2, ak (-). His 3x/10 menit lama 40 detik. DJJ 140x/menit, teratur.

Pada pemeriksaan fisik Ny.M menunjukkan bahwa Ny.M sudah memasuki persalinan Kala I fase aktif. Kala I fase aktif pada seorang multigravida akan mengalami penambahan 2 cm per jam, sehingga diperkirakan sekitar jam: 08.00 pembukaan sudah lengkap dan Ny.M akan memasuki Kala II (pengeluaran bayi). Lama kala II pada multigravida maksimal 1 jam.¹¹

4. Pengkajian tanggal 5 Januari 2023 (KF 1 dan KN 1)

a) Data Subyektif

Kunjungan Nifas dan Neonatal pertama pada hari kedua post partum di Puskesmas Kemiri. Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya sambil duduk dan bayi mau menyusu. Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas berjalan ke kamar mandi. Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan.

Ny.M sedang berada pada masa *Taking in Period* (Masa ketergantungan). Masa *Taking in* terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat.⁴² Aktifitas ibu banyak dibantu oleh ibunya.

Menurut Judha, 2012 menyatakan rasa nyeri ialah mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Rasa nyeri juga sering dialami oleh ibu nifas (post partum). Nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Biasanya ibu nifas mengalami nyeri bekas luka jalan lahir atau luka akibat dilakukan episiotomi.⁷²

Menurut Tamsuri tahun 2012 bahwa nyeri itu sangat individual dan subjektif, akan dipengaruhi budaya dan persepsi seseorang terhadap nyeri. Kemampuan ibu untuk beradaptasi dengan nyeri juga sangat menentukan. Dari hasil observasi berdasarkan skala NRS (*Numeric Rating Scale*) Ny.M termasuk dalam nyeri sedang dimana rasa nyeri tidak bisa diabaikan dalam 30 menit.

b) Data Obyektif

Pada pemeriksaan ditemukan keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik payudara sudah mengeluarkan colostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, genetalia terdapat lochea rubra, jahitan perineum bersih, masih basah. Pemeriksaan bayi Ny.M keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal, menangis kuat, gerakan aktif dan menyusu kuat.

Dari hasil pemeriksaan dapat disimpulkan bahwa Ny.M dalam masa nifas yang fisiologis, tidak ditemukan faktor risiko. Bayi Ny.M juga dalam keadaan sehat.

5. Pengkajian tanggal 10 Januari 2023 (KF 2 dan KN 2)

a) Data Subyektif

Kunjungan nifas kedua pada hari ke 7 di Puskesmas Kemiri. Ibu mengeluh belum buang air besar (BAB) selama 4 hari, terakhir BAB tanggal 6 Januari 2023 intensitas keras, perut terasa penuh, dan seperti ada sesuatu yang tertahan di rektum. Saat ini ibu tetap memberikan bayi nya ASI eksklusif.

Rasa takut buang air besar pasca partum sering dialami ibu nifas, dengan alasan takut jahitan sobek atau tidak jadi akibat tekanan yang kuat saat buang air besar. Selain itu rasa nyeri pada luka perineum menyebabkan ibu tidak mau buang air besar, juga berperan terhadap terjadinya konstipasi pada ibu nifas. Buang air besar harus dilakukan tiga sampai empat hari setelah persalinan. Ibu nifas mungkin memerlukan bantuan untuk memenuhi jenis makanan tepat dari menunya, cairan tambahan, dan diingatkan mengenai aktifitas untuk menghindari konstipasi, jika tiga sampai empat hari setelah bersalin belum dapat melakukan buang air besar maka diberi ditolong dengan pemberian huknah atau gliserin spuit, atau diberikan obat-obat laxon.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.M adalah dengan cara menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan serat dan cairan yang adekuat serta meningkatkan aktivitas tubuh pada masa post partum. Beberapa contoh makanan berserat adalah sayuran hijau (kangkung, bayam, dll), brokoli, kol, selain itu juga dengan konsumsi buah-buahan seperti apel dan pepaya. Dalam satu hari minimal konsumsi air putih 2 liter, agar defekasi dapat berjalan lancar jika kebutuhan air tercukupi yaitu terdapat peningkatan jumlah pergerakan usus. Selain dengan konsumsi makanan berserat dan pemenuhan kebutuhan cairan, Ny.M harus melakukan mobilisasi aktif.

Pada seseorang yang mengalami konstipasi, tinja akan menjadi lebih padat dan mengeras, menyebabkan makin susah defekasi, sehingga berdampak kontraksi uteri lembek, infeksi, lamanya penyembuhan luka jahitan, dan ambeien. Pada tahun 2012 ibu nifas yang mengalami konstipasi 33% dari 103 ibu nifas. Rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu post partum kadangkala menyebabkan keengganan untuk berkemih, tetapi usahakanlah untuk berkemih secara teratur, karena kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan gangguan kontraksi rahim sehingga dapat

menyebabkan perdarahan. Oleh karena itu, diharapkan ibu postpartum dapat segera melakukan Buang Air Kecil (BAK) dan Buang Air Besar (BAB) agar tidak mempengaruhi proses involusi uterus.

Menurut Derbyshire dalam penelitian Steen ada sekitar 44% wanita post partum di Chester mengalami konstipasi setelah melahirkan. Berdasarkan penelitian Rizki tentang Pengaruh Ambulasi Dini Terhadap Kejadian Konstipasi pada Ibu Post Partum di Kelurahan Tanah Kalikedinding, Surabaya pada tahun 2015 kepada 12 ibu post partum didapatkan bahwa, 8 (66,7%) ibu yang belum BAB lebih dari tiga hari. Dan 4 (33,3%) ibu sudah bisa BAB kurang dari tiga hari setelah melahirkan. Dari 8 ibu post partum yang belum BAB, 3 diantaranya merasakan belum ingin BAB. Aktivitas yang dilakukan adalah duduk dan berbaring di tempat tidur. Dan 5 lainnya masih takut untuk BAB karena merasakan sakit dibagian luka jahitan. Aktivitas yang dilakukan yaitu berjalan di sekitar tempat tidur.

b) Data Obyektif

Pada pemeriksaan ditemukan keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan abdomen teraba agak keras. Pemeriksaan fisik, payudara kanan penuh, tampak puting lecet, TFU 3 jari diatas simpisis, kontraksi baik, genitalia terdapat lochea sanguinolenta dan luka jahitan perineum kering bersih. Bayi Ny. M dalam keadaan sehat, mendapatkan ASI eksklusif, tali pusat sudah kering.

Menurut Mochtar 2013 Proses penyembuhan luka perineum yang normal adalah 6 sampai 7 hari post partum. Pada awal 6 jam post partum, terdapat pembengkakan/edema pada luka jahitan perineum. Pada hari ke 3 post partum luka jahitan ibu sudah mulai agak kering dan pada hari ke 6 post partum luka perineum sudah mulai kering..^{74,75}

6. Pengkajian pada tanggal 27 Januari 2023 (KF 3 dan KN 3)

a) Data subyektif

Kunjungan nifas ketiga, pada hari ke 24 post partum, Ibu datang ke Puskesmas Kemiri. Ny.M membawa bayinya untuk imunisasi BCG. Ny.M mengatakan sudah bisa BAB secara rutin setiap pagi dan luka jahitan tidak terasa nyeri. Ibu mengatakan bayinya sangat aktif, sudah mulai belajar miring, dan hanya minum ASI saja.

Vaksin BCG atau *Bacillus Calmette–Guérin* adalah vaksin untuk mencegah TBC atau tuberkulosis. TBC disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Vaksin BCG merupakan salah satu jenis vaksinasi yang wajib diberikan kepada anak. Vaksin BCG berasal dari bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang telah dilemahkan. Penyuntikan vaksin BCG ini akan membantu tubuh mengenal dan membentuk kekebalan terhadap bakteri ini. Pemberian vaksin BCG berdasarkan jadwal imunisasi IDAI dianjurkan sebelum usia 3 bulan, optimal usia 2 bulan. Apabila diberikan pada usia 3 bulan atau lebih, perlu dilakukan uji tuberculin terlebih dahulu.⁶⁹ Dalam kasus ini, bayi Ny.M mendapatkan imunisasi BCG pada waktu optimal.

Ibu sudah bisa BAB rutin setiap hari, menandakan bahwa ibu sudah cukup konsumsi serat dan cukup cairan, sehingga pergerakan usus sudah kembali normal. Tidak adanya keluhan nyeri pada luka jahitan menandakan bahwa luka jahitan sudah sembuh dan ibu bisa beraktivitas seperti biasa.

b) Data Obyektif

Dalam pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan sehat, BB 4 kg, PB 51 cm, bayi bisa mendapatkan imunisasi BCG dan Polio I. Dalam pemeriksaan fisik Ny.M, keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal, luka jahitan sudah kering dan kulit perineum sudah menyatu.

Dalam pemeriksaan fisik telah ditemukan luka jahitan yang kering dan kulit perineum telah menyatu, yang menandakan bahwa luka jahitan perineum ibu sudah sembuh.

7. Pengkajian tanggal 16 Februari 2023 (KF 4)

dengan melalui media whatsapp

a) Data Subyektif

Pemantauan nifas selanjutnya dilakukan dengan komunikasi whatsapp pada tanggal 16 Februari 2023 yaitu pada hari ke 41. Ibu mengatakan nifas sudah selesai dan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu memberikan ASI secara eksklusif. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan menyusui sampai usia 2 tahun.

KB suntik 3 bulan merupakan salah satu alternatif pilihan kontrasepsi bagi ibu menyusui. KB suntik 3 bulan (DMPA) merupakan salah satu alternatif pilihan kontrasepsi ibu pasca salin yang menyusui. Kontrasepsi suntik DMPA berisi hormon progesteron saja dan tidak mengandung hormon esterogen. Dosis yang diberikan 150 mg/ml depot medroksiprogesteron asetat yang disuntikkan secara intramuscular (IM) setiap 12 minggu. DMPA memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pemakaian.⁶⁸ Dalam kasus ini, tidak ditemukan kontra indikasi dalam pemakaian KB suntik, jadi Ny.M bisa menggunakan KB suntik setelah masa nifas selesai.

B. Analisis

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan adalah Ny.M umur 35 tahun multigravida dengan kehamilan normal.

Berdasarkan

Data Subyektif:

- Ibu mengatakan hamil ketiga, usia kehamilan 37 minggu, HPHT:3-4-2022, HPL:10-1-2023

- Ibu mengatakan cemas semakin mendekati persalinan.
- Ibu mengatakan nyeri pada jahitan
- Ibu mengatakan belum BAB selama 4 hari

Data Obyektif

- Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tanda vital dalam batas normal.
- Pemeriksaan fisik *head to toe* dalam batas normal.
- Pemeriksaan leopold ditemukan, TFU 35 cm, puki, presentasi kepala, kepala belum masuk panggul.
- DJJ 140 kali/menit, teratur.
- Pemeriksaan laboratorium Hb 11 gr/dl, protein urine (-).

Masalah yang ditemukan:

- Cemas mendekati persalinan.
- Nyeri pada jahitan
- Belum BAB selama 4 hari

Kebutuhan:

Pemberian KIE

C. Penatalaksanaan

1. Kehamilan

Klien mengeluhkan mengalami kecemasan dalam kunjungannya di masa kehamilan. Kecemasan yang dialami pada trimester akhir menjelang persalinan. Penatalaksanaan kasus tersebut antara lain:

- a. Konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan adalah melalui konseling. Informasi yang diberikan diharapkan dapat mengurangi pengaruh negatif berupa kecemasan dan ketakutan. Selain itu, konseling dapat memperkuat pengaruh positif dengan memberikan dukungan mental dan penjelasan tentang kebahagiaan akan mempunyai anak yang diinginkan.⁷⁷

Penelitian Ramadani tahun 2019, menunjukkan nilai p-value 0,037 dimana terdapat pengaruh pemberian konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan. Ibu hamil yang mengalami

kecemasan dan stress secara tidak langsung otak akan bekerja dan mengeluarkan corticotrophin-releasing hormone (CHR). CHR merupakan master hormon stress yang akan memicu pelepasan hormon stress glukokortikoid. Dengan dirangsang oleh glukokortikoid dan hormon stress lainnya, maka otak dan tubuh akan mengalami ketegangan dan krisis. Ketika tercapai kondisi relaksasi, maka ibu akan dapat mengakses sifat primitif pada otak belakangnya, sehingga memicu pengeluaran hormon endorfin. Karena endorfin adalah hormon alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik, selain itu juga bermanfaat untuk mengurangi stress, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan memperlambat proses penuaan.⁷⁸

- b. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan

Dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Hubungan sosial yang supportif secara sosial juga meredam efek stres, membantu orang mengatasi stres dan menambah kesehatan. Selain itu, dukungan sosial bisa efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa-masa sulit dan menekan.⁷⁹ Jenis dukungan sosial yang diberikan pada Ny.M adalah dukungan emosional (emotional support) yang berupa rasa empati, kepedulian dan perhatian. Dan dukungan informasi (informational support) yang berupa pemberian nasihat, tuntunan, anjuran, atau informasi untuk menyelesaikan masalah klien.⁷⁹

c. Memotivasi ibu untuk melakukan senam hamil.

Senam hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Gerakan-gerakan pada pendinginan berguna untuk mengatasi ketegangan dan tekanan yang dirasakan oleh ibu. Senam hamil ini juga berfungsi untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen, dan otot dasar panggul melalui gerakan-gerakan yang dilakukan. Hasil penelitian Aryani tahun 2016 menunjukkan terdapat selisih penurunan tingkat kecemasan pada kelompok ibu hamil yang melakukan senam hamil dengan yang tidak melakukan senam hamil yakni 5,1. Nilai koefisien determinasi sebesar 0,44 berarti senam hamil dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan sebesar 44%.⁸⁰

d. Menganjurkan kepada ibu untuk merendam kaki di air hangat sehari 3 kali selama 15-30 menit.

Rendam kaki dengan menggunakan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi, meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi pada jaringan dengan melebarkan pembuluh darah, meningkatkan elastisitas otot sehingga dapat menguraikan kekakuan otot. Hasil penelitian Damarsanti tahun 2018, menunjukkan tingkat kecemasan menurun dari 50% yang mengalami kecemasan ringan dan 50% kecemasan sedang menjadi 66,67% tidak cemas dan 33,33% mengalami cemas ringan. Pengaruh rendam kaki air hangat dengan tingkat kecemasan dibuktikan dengan analisa p-value 0,000. Perendaman kaki di air hangat dilakukan tiga kali setiap harinya pada suhu air 38⁰-39⁰C.⁸¹

e. Memberi KIE tentang pemberian tablet Fe 1x60 mg sehari.

Ny.M dianjurkan minum tablet tambah darah sehari 1 kali selama hamil. Penelitian yang dilakukan Wahyuni menunjukkan bahwa tablet tambah darah yang dikonsumsi rutin setiap hari selama 30 hari akan meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 0,2-2,6 gr/dl.⁸²

Memberi penjelasan pada Ny.M cara minum tablet tambah darah yaitu:

- 1) Minum zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketika lambung kosong.
 - 2) Menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.
 - 3) Mengkonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan absorpsi zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).⁸³
 - 4) Bisa juga minum tablet besi bersama dengan madu karena madu Madu menyediakan banyak energi yang dibutuhkan tubuh untuk pembentukan darah. Lebih jauh lagi, ia juga membantu pembersihan darah. Madu berpengaruh positif dalam mengatur dan membantu peredaran darah.⁸⁴
- f. Menganjurkan ibu untuk periksa rutin setelah obat habis atau bila ditemukan adanya tanda bahaya dalam kehamilan.

2. Persalinan

Pada saat datang ke Puskesmas Kemiri Ny.M dalam persalinan Kala I fase aktif sehingga dalam penatalaksannya adalah mengizinkan (1 orang) suami/keluarga untuk menemani persalinan (ibu memilih suami).

Menurut penelitian Najafi di Iran menyebutkan bahwa kehadiran pendamping, misal suami mereka, anggota keluarga, atau seorang doula, selama persalinan membantu mereka menangani proses persalinan dengan lebih baik, terutama saat mereka merasa kesepian. Keterlibatan dari pasangan selama persalinan tidak hanya memberikan beberapa efek medis (misalnya mengurangi kebutuhan untuk analgesik), tetapi juga mempromosikan hubungan orangtua yang bertanggung jawab dan ikatan ayah-anak dalam penelitian ini diyakini bahwa pasangan mereka dapat

memainkan peran utama dalam mengurangi nyeri persalinan. Sementara itu, berdasarkan karakteristiknya, pasangan menunjukkan reaksi yang berbeda terhadap stress yang mereka temui.²⁴

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi penjelasan kepada Ny. M dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa Ny.M sudah memasuki Kala I fase persalinan. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.⁷⁸ Ny.M memilih posisi miring ke kiri dengan meminta suami untuk memijat bagian pinggangnya apabila terjadi kontraksi. Posisi miring ke kiri pada ibu hamil Menurut Chamberlain, mencegah adanya kekurangan oksigenasi ke otak. Dimana tidak terjadi penekanan uterus pada pelvis mayor, vena cava inferior dan bagian dari desenden (penekanan autocaval). Keadaan tersebut dikenal dengan *Supine Hypotensive Syndrome* yang dapat pula mengakibatkan denyut jantung janin jadi abnormal. posisi berbaring miring lebih dipilih oleh para ibu bersalin pada masa transisi persalinan. Karena posisi ini dipakai sebagai posisi beristirahat bagi ibu dan tidak membutuhkan banyak gerak tubuh.⁸⁶

Penatalaksanaan selanjutnya adalah menganjurkan Ny.M istirahat di antara 2 kontraksi serta menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum segera setelah selesai kontraksi sebelum ibu beristirahat. Apabila saat kontraksi Ny.M dianjurkan untuk latihan relaksasi dengan pengaturan pernafasan. Pemberian makan dan minum pada Ny.M bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya peningkatan kadar keton. Karena kontraksi otot pada ibu bersalin cenderung berlangsung cukup lama, hal ini dapat mengakibatkan kelelahan otot yang berujung terhadap adanya peningkatan kadar keton. Sementara itu aktifitas uterus akan berisiko menurun akibat dari terakumulasinya benda keton dan meningkatnya kadar keton dalam urin yang melebihi ambang batas normal dapat menurunkan aktifitas uterus.⁸⁷ Anjuran untuk ibu beristirahat adalah untuk memulihkan tenaga ibu.

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi semangat dan dukungan moril pada ibu akan menambah kepercayaan diri ibu, sehingga ibu merasa mampu untuk menjalani proses kelahiran dengan baik. Tindakan pendukung dan penenang selama persalinan sangatlah penting akan memberikan efek positif baik secara psikologi ataupun fisiologi terhadap ibu dan janin. Dampak negatif bagi ibu hamil yang kurang mendapatkan perhatian dari suami akan mengalami proses persalinan yang lebih panjang, tindakan medis yang dilakukan akan lebih banyak karena psikologis ibu menurun. Dalam lingkup psikologis menurun yang dimaksud karena ibu merasa tidak percaya diri, sehingga menimbulkan kekhawatiran berlebih yang mengganggu proses persalinan.⁸⁸

Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan ibu dengan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin setiap 30 menit dan nadi dan his ibu setiap 30 menit. Kemajuan persalinan (VT) dan tensi setiap 4 jam atau bila ada indikasi⁹ Bila ditemukan adanya penyulit segera persiapan untuk melakukan rujukan.

Pada jam: 08.00 WIB ibu mengatakan sangat ingin mengejan, dan merasa ada cairan yang keluar dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk merubah posisi setengah duduk agar dilakukan pemeriksaan untuk melihat kemajuan persalinan (dari pemeriksaan didapatkan hasil pembukaan ibu sudah lengkap, ibu dan bayi dalam keadaan sehat). Mengajari ibu cara meneran yang benar pada waktu ada kontraksi. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN yaitu pada saat kepala berada 5-6 cm di depan vulva, letakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi, meletakkan kain 1/3 bagian pada bokong ibu, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, dan tangan lain berada di kepala bayi untuk menahan agar kepala tetap defleksi pertahankan sampai kepala bayi keluar. Hal ini sesuai dengan teori dari Prawirohardjo (2014) yang mengatakan yaitu saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, letakkan tangan yang lain di kepala bayi

dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi. Melahirkan kepala keluar perlahan lahan menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir.⁸⁹

Selanjutnya melakukan pemeriksaan ada tidaknya lilitan tali pusat, menunggu putaran paksi luar, melahirkan bahu depan dengan mengarahkan kepala bayi ke bawah dan melahirkan bahu belakang dengan mengarahkan kepala bayi ke atas. Melahirkan seluruh tubuh bayi: tangan kanan diletakan dibawah untuk menyanggah bahu bayi dan tangn kiri dibagian atas untuk menyangga bahu bayi dan tangan kiri dibagian atas untuk menyusuri badan bayi agar siku dan tangan bayi tidak melukai vulva ibu dan sambil memegang kaki bayi dengan jari telunjuk diantara kaki bayi.

Pada jam: 08.30 WIB, bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki bayi menangis kuat. BB 3700 gram, PB 51 cm. Melakukan penilaian awal pada bayi baru lahir; yang meliputi bayi cukup bulan, bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap dan tonus otot bayi baik/bergerak aktif.¹³ Bayi dibersihkan dan diselimuti kain bersih dan kering.

Setelah dipastikan tidak ada janin kedua, dilakukan Manajemen Aktif Kala III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 i.u pada paha kanan ibu bagian lateral pada 1/3 bagian atas secara IM. Selanjutnya melakukan pemotongan tali pusat dengan cara menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari tali pusat dan mengurut tali pusat ke arah ibu dan menjepit tali pusat kira-kira 2 cm ke arah ibu pegang tali pusat dengan satu tangan dan lindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara dua klem hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) yang mengatakan bahwa menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (kearah ibu), memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara 2 klem.⁸⁹

Melakukan peregangan tali pusat terkendali pada saat kontraksi dengan cara tangan kanan melakukan peregangan dan tangan kiri melakukan sedikit penekanan di supra simfisis secara dorso kranial. Plasenta lahir spontan lengkap jam 08.35 WIB. Kemudian melakukan masase uterus agar uterus berkontraksi dengan baik.

Pada kala IV persalinan melakukan observasi perdarahan dan melakukan penjahitan lacerasi pada perineum derajat 2 dengan menggunakan lidokain. Hal ini sesuai hasil penelitian Putri tahun 2020 didapatkan dari 55 ibu bersalin normal primipara didapatkan sebesar 33 (60 %) mengalami laserasi jalan lahir. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas (primi para) dengan kejadian laserasi jalan lahir.

Pemantauan selama 2 jam pertama postpartum yang dilakukan pada 1 jam pertama 15 menit sekali dan pada 1 jam kedua dilakukan 30 menit sekalian yang meliputi keadaan umum ibu, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan. Mengganti pakaian ibu dengan pakaian bersih, mengajarkan cara melakukan pencegahan perdarahan dengan melakukan masase fundus uteri (pemijatan sederhana pada perut ibu bagian bawah). Pada kala IV, dilakukan observasi pada Ny.M selama 2 jam, ibu dan bayi dalam keadaan normal. Darah yang keluar pada Ny.M dalam batas normal, dan jumlah darah yaitu sekitar 150 cc. Menurut referensi dianggap perdarahan normal jika jumlah darah kurang dari 400 sampai 500cc.⁸⁹

3. Nifas

Asuhan pada nifas yang dilakukan bertujuan untuk mengurangi keluhan yang ibu rasakan. Ibu mengeluhkan Ibu mengeluhkan belum buang air besar selama 4 hari, ibu mengatakan takut untuk BAB karena takt dengan jahitannya, merasakan perut yang tidak enak dan ada sesuatu yang tertahan di rektum . Adapun asuhan yang diberikan adalah memberi KIE pada Ny.M dan keluarga ibu diharapkan melakukan mobilisasi aktif, dan mengkonsumsi makanan yang berserat, seperti sayuran hijau,

brokoli, kol, dan konsumsi buah-buahan seperti apel dan pepaya. Ibu juga dianjurkan untuk mengkonsumsi air putih minimal 2 liter dalam sehari.¹⁰⁰

Hasil penelitian Muawanah tahun 2016, pada 33 ibu pasca melahirkan diketahui 97% ibu pasca melahirkan memiliki asupan serat kurang dan hanya 3% tergolong memiliki asupan serat baik. Terdapat 9,1% ibu dengan asupan cairan tergolong kurang dan 90,9% tergolong cukup. Terdapat 54,5% ibu pasca melahirkan mengalami konstipasi, sedangkan 45,5% tidak konstipasi. Berdasarkan uji chi-square didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan serat dan cairan dengan kejadian konstipasi ($p > 0,05$).⁹⁹

Konstipasi yang terjadi pada masa nifas pada umumnya disebabkan kurangnya makan berserat selama persalinan dan karena ibu nifas menahan defekasi (Bahiyatun, 2016). Selain itu beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi konstipasi pada ibu nifas antara lain kurangnya gerak setelah melahirkan (mobilisasi dini), asupan nutrisi kurang baik, asupan cairan yang rendah, obat pereda sakit mengandung narkotik yang meninggalkan tonus dan spasme periodik usus halus.¹⁰³

Memberi KIE pada Ny.M tentang kebersihan daerah kelamin, istirahat ibu, perawatan payudara dan cara meningkatkan produksi ASI. Cara menjaga kebersihan daerah kelamin yaitu dengan cara cebok dengan menggunakan air hangat, cebok dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Untuk istirahat Ibu disarankan tidur malam selama 7-8 jam dan tidur siang 1 jam. Menggunakan waktu istirahat dengan menyesuaikan waktu tidur bayi.³⁵

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi KIE pada Ibu dan keluarga tentang perawatan payudara. Ibu disarankan untuk menggunakan BH yang menopang tidak boleh BH yang terlalu ketat. Untuk meningkatkan produksi ASI Ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Beberapa penelitian menyatakan bahwa daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI secara signifikan.^{53,51,52,54} Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak.⁵⁶ Menurut

Kemenkes cara mengkonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu bahan ramuan: Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari, pagi dan menjelang tidur malam.⁵⁵ Selain dengan cara itu, suami Ny.M juga bisa mendukung Ibu dalam meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara akupressur. Titik akupressur yang disarankan menurut Kemenkes adalah dilakukan pemijatan pada perpotongan garis tegak lurus dari sudut kuku bagian kelingking. Lokasi yang terletak 4 jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering.⁵⁵



Gambar 1. Lokasi akupressur

Memberi motivasi pada keluarga agar mendukung perawatan ibu dalam masa nifas. Penelitian menyebutkan bahwa dukungan dari suami dan keluarga selama masa nifas akan menurunkan kejadian post partum blues. Orang yang memotivasi, membesarkan hati dan orang yang selalu bersamanya serta membantu dalam menghadapi perubahan akibat adanya persalinan, untuk semua ini yang penting berpengaruh bagi ibu nifas

adalah kehadiran seorang suami. Dukungan suami merupakan cara mudah untuk mengurangi depresi postpartum pada istri mereka yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan.⁹⁴

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi Ibu tablet tambah darah untuk dikonsumsi 1x1 selama 7 hari dan vitamin C 1x1 selama 7 hari dan asam mefenamat untuk mengurangi nyeri jahitan perineum. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe dan vitamin c pada ibu nifas berhubungan dengan peningkatan Hb secara signifikan. Vitamin C mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyerapan besi terutama dari besi nonhem yang banyak ditemukan dalam makanan nabati. Bahan makanan yang mengandung besi hem yang mampu diserap adalah sebanyak 37% sedang bahan makanan golongan besi nonhem hanya 5% yang dapat diserap oleh tubuh. Penyerapan besi nonhem dapat ditingkatkan dengan kehadiran zat pendorong penyerapan seperti vitamin C dan faktor pendorong lain seperti daging, ayam, ikan. Vitamin C bertindak sebagai enhancer yang kuat dalam mereduksi ion ferri menjadi ion ferro, sehingga mudah diserap dalam pH lebih tinggi dalam duodenum dan usus halus.⁹⁵ Vitamin C (asam askorbat) adalah salah satu jenis vitamin yang larut air dan memiliki peranan penting di dalam tubuh, sebagai koenzim atau kofaktor. Fungsi vitamin C banyak berkaitan dengan pembentukan kolagen yang merupakan senyawa protein yang mempengaruhi integritas struktur sel di semua jaringan ikat, seperti pada tulang rawan, gigi, membran kapiler, kulit dan urat otot. Dengan demikian, vitamin C berperan dalam penyembuhan luka, patah tulang, memelihara kesehatan gigi dan gusi.⁹⁶

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi baru lahir bertujuan untuk mendeteksi adanya tanda bahaya pada bayi secara awal, mengkaji pemenuhan nutrisi kepada bayi, dan personal hygiene bayi. Adapun asuhan yang diberikan antara lain :

a. Melakukan IMD segera setelah bayi lahir

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan langkah yang sangat baik untuk memudahkan bayi dan ibu dalam memulai proses menyusui. Disamping menjadi titik awal keberhasilan ASI Eksklusif, IMD diyakini memiliki banyak manfaat bagi ibu yaitu saat sentuhan, hisapan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses inisiasi menyusui akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu.⁹⁷ Penelitian Mawaddah tahun 2018 menunjukkan terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian Asi Eksklusif ($p < 0,05$). Ibu yang tidak diberikan inisiasi menyusui dini 9,17 kali lebih beresiko tidak mendapatkan asi eksklusif dibandingkan dengan responden yang dilakukan inisiasi menyusui dini.⁹⁷

b. Memberikan penatalaksanaan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir dengan pemberian salep mata, vitamin K injeksi dan imunisasi Hepatitis.

Karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, maka semua bayi akan berisiko untuk mengalami perdarahan tidak tergantung apakah bayi mendapat ASI atau susu formula atau usia kehamilan dan berat badan pada saat lahir. Perdarahan bisa ringan atau menjadi sangat berat, berupa perdarahan pada Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi ataupun perdarahan intrakranial. Untuk mencegah hal tersebut, maka 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. Perlu diperhatikan dalam penggunaan sediaan Vitamin K1 yaitu ampul yang sudah dibuka tidak boleh disimpan untuk dipergunakan kembali.⁹⁸

Imunisasi Hepatitis B pertama (HB 0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1 secara intramuskular. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Penularan Hepatitis pada bayi baru lahir dapat terjadi secara vertikal (penularan ibu ke bayinya pada waktu persalinan) dan horisontal (penularan dari orang lain). Dengan demikian untuk mencegah terjadinya infeksi vertikal, bayi harus diimunisasi Hepatitis B sedini mungkin.⁹⁸

Salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan segera setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui, sebaiknya 1 jam setelah lahir. Pencegahan infeksi mata dianjurkan menggunakan salep mata antibiotik tetrasiklin 1%.⁹⁸

c. Melakukan pengukuran antropometri dan pemberian identitas bayi

Semua bayi baru lahir di fasilitas kesehatan harus segera mendapatkan tanda pengenal berupa gelang yang dikenakan pada bayi dan ibunya untuk menghindari tertukarnya bayi, sebaiknya dilakukan segera setelah IMD. Gelang pengenal berisi identitas nama ibu dan ayah, tanggal, jam lahir dan jenis kelamin. Apabila fasilitas memungkinkan juga dilakukan cap telapak kaki bayi pada rekam medis kelahiran. Undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas identitas diri. Tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan menuliskan keterangan lahir untuk digunakan orang tua dalam memperoleh akte kelahiran bayi, lembar keterangan lahir terdapat di dalam Buku KIA.⁹⁸

Pemeriksaan BBL bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Risiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama.⁹⁸

- d. Mengajari ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Sebelum merawat tali pusat, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih kemudian membersihkan tali pusat dengan kapas dan dibungkus kassa, tidak perlu dioles cairan atau bahan apapun. Tali pusat yang bersih dan kering akan menghindarkan bayi dari infeksi tali pusat dan mempercepat tali pusat terlepas. Tali pusat akan terlepas sendiri kurang lebih 5-7 hari.
- e. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka akan merangsang reflek let down (ASI yang dikeluarkan) meningkat dan produksi ASI (reflek prolaktin) sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.⁹⁷
- f. Menganjurkan kepada ibu agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sebelum usia 3 bulan, dilanjutkan imunisasi lainnya (LIL) sebelum usia 1 tahun, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada anak sesuai arahan petugas kesehatan.

5. Keluarga Berencana

Asuhan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk memberikan gambaran kepada pasien tentang metode kontrasepsi yang dapat dipilih. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat akan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.⁹⁹ Dalam kasus ini Ibu sudah

mempunyai pilihan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan sehingga asuhan yang diberikan berfokus pada KB suntik 3 bulan. Asuhan yang diberikan antara lain :

- a. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.⁵⁹
- b. Melakukan konseling kepada Ny.M tentang kontrasepsi suntik 3 bulan yang menjadi pilihan ibu.

Konseling yang diberikan pada ibu meliputi pengertian, manfaat, efek samping, dan kegagalan. Konseling adalah proses komunikasi antara seseorang (konselor) dengan orang lain (pasien), dimana konselor sengaja membantu klien dengan menyediakan waktu, keahlian, pengetahuan dan informasi tentang akses pada sumber sumber lain.⁹⁹ Konseling yang diberikan pada Ny.M adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat. Penelitian yang dilakukan di Nigeria menyebutkan bahwa konseling yang lebih berkualitas dapat membantu mendorong perempuan melanjutkan metode kontrasepsi suntik baru setelah 3 bulan.⁷⁶ Peningkatan kualitas konseling tentang efek samping, dan terutama yang terkait dengan perdarahan (misalnya, mendukung wanita melalui pengalaman efek samping mereka daripada mengandalkan penyebutan singkat selama konseling awal) karena ini dapat membantu wanita mengharapkan dan memahami efek samping tertentu dan dengan demikian tidak mungkin untuk menghentikan metode mereka.⁷⁶