

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan**

##### **1. Pengkajian**

Ny. D pada tanggal 10 Desember 2022 dilakukan kunjungan rumah, setelah melihat dibuku KIA Ny. D mempunyai Riwayat KEK dan selama hamil sudah mendapatkan konsultasi dan menerapkan pola makan yang sehat sehingga KEK dapat teratasi dengan Lila dahulunga 23,5cm menjadi 25cm. Salah satu upaya untuk mengatasi kekurangan zat gizi mikro, khususnya zat besi dan asam folat adalah melalui fortifikasi makanan. Contoh bahan makanan yang difortifikasi adalah tepung terigu dan beras dengan zat besi, seng, asam folat, vitamin B1 dan B2.<sup>16</sup> Sesuai dengan Jurnal Meseret etc yaitu program kebijakan gizi dan intervensi yang ditujukan untuk mendorong bimbingan gizi ibu dan konseling, selain itu konsumsi protein hewani sangat berpengaruh untuk meningkatkan gizi pada ibu hamil.<sup>17</sup>

Ny. D berusia 21 tahun, pada tanggal 28 Januari 2023 Ny D primipara datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya dan saat ini mengatakan batuk dan sering kencing tetapi hanya sebentar makin tua usia kehamilan, pengeluaran progesteron dan estrogen semakin berkurang sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi, yang lebih sering disebut his palsu. Sifat his palsu:

- (1) Rasa nyeri ringan dibagian bawah
- (2) Datangnya tidak teratur
- (3) Tidak ada perubahan serviks
- (4) Durasinya pendek
- (5) Tidak bertambah jika beraktivitas.<sup>17</sup>

Jadi Ny. D tidak harus khawatir dan harus pantau Gerakan janin selama 12 jam > 10x.

Berdasarkan pengkajian data subjektif, riwayat menstruasi Ny. D normal dan teratur. HPHT: 05 Mei 2022, HPL: 12 Februari 2023, saat ini umur kehamilan 38 minggu. Metode Rumus *Neagle* digunakan untuk menghitung usia kehamilan berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga tanggal saat *anamnese* dilakukan. Rumus *Naegele* dilakukan dengan asumsi bahwa siklus haid rata-rata adalah 28 hari dengan ovulasi terjadi pada hari ke-14 dan lama kehamilan rata-rata 280 hari dari hari pertama haid terakhir. Usia kehamilan ditentukan dalam satuan minggu. Selain umur kehamilan, dengan rumus Neagle dapat diperkirakan pula hari perkiraan persalinan/lahir (HPL). Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus *neagle* telah sesuai bahwa umur kehamilan saat ini adalah 38 minggu dan HPL tanggal 12 Februari 2022.<sup>11</sup>

Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 78 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit, Suhu 36,6°C, BB sebelum hamil: 45 kg, BB saat ini: 51 kg, TB: 1552cm, Lila: 25 cm, IMT: 19,9 kg/m<sup>2</sup> termasuk dalam kategori normal. Berdasarkan pengkajian data objektif keadaan ibu baik dan dalam status gizi normal. Pengukuran antropometri LILA merupakan indikator lemak subkutan dan otot sehingga dapat digunakan untuk mengetahui cadangan protein di dalam tubuh. Ukuran LILA dapat digunakan sebagai indikator *Protein Energy Malnutrition* (PEM) pada anak-anak serta mengetahui risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada wanita usia subur. Apabila status gizi ibu yang diukur berdasarkan LILA memperoleh hasil <23,5 cm maka dikategorikan mengalami KEK. Ibu yang tergolong KEK mengalami kekurangan energi dalam waktu yang lama, bahkan sejak sebelum masa kehamilan. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Apabila status gizi buruk, baik sebelum kehamilan maupun selama kehamilan akan menyebabkan terganggunya pertumbuhan pada janin, menyebabkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah infeksi, abortus dan sebagainya sehingga memiliki risiko melahirkan bayi dengan BBLR.<sup>43</sup>

Berdasarkan palpasi Leopold TFU 29 cm, punggung kanan, presentasi kepala, dan sudah masuk panggul. DJJ: 146 kali/menit, teratur. TBJ: 2900 gram, tidak ada edema di ekstermitas. Letak janin dalam uterus bergantung pada proses adaptasi janin terhadap ruangan didalam uterus. Pada kehamilan sampai kurang lebih 32 minggu, jumlah air ketuban relatif lebih banyak, sehingga memungkinkan janin bergerak dengan leluasa. Dengan demikian janin dapat menempatkan diri dalam presentasi kepala, letak sungsang, ataupun letak lintang. Pada kehamilan triwulan terakhir janin tumbuh dengan cepat dan jumlah air ketuban relatif berkurang. Karena bokong dengan kedua tungkai yang terlipat lebih besar daripada kepala, maka bokong dipaksa menempati ruang yang lebih luas di fundus uteri, sedangkan kepala berada dalam ruangan yang lebih kecil di segmen bawah uterus. Dengan demikian dapat dimengerti mengapa pada kehamilan belum cukup bulan, frekuensi letak sungsang lebih tinggi, sedangkan pada kehamilan cukup bulan, janin sebagian besar ditemukan dalam presentasi kepala.<sup>13</sup>

## 2. Analisis

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, dapat ditegakkan diagnosis bahwa Ny. D usia 21 tahun G1P0A0A0 umur kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal.

## 3. Penatalaksanaan

Bidan memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik. Bidan memberitahu ibu bahwa jika batuk ibu harus sering minum air putih hangat dan jika kenceng ibu harus rileksasi karena itu merupakan kontraksi palsu. Sesuai teori sering kenceng tetapi hanya sebentar makin tua usia kehamilan, pengeluaran progesteron dan estrogen semakin berkurang sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi, yang lebih sering disebut his palsu. Sifat his palsu:

- (1) Rasa nyeri ringan dibagian bawah
- (2) Datangnya tidak teratur
- (3) Tidak ada perubahan serviks

- (4) Durasinya pendek.
- (5) Tidak bertambah jika beraktivitas.<sup>18</sup>

Bidan memberikan KIE kepada Ny. D tentang pemenuhan makanan bergizi seimbang, beragam dan dalam proporsi yang tepat dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, mineral, vitamin. Makan makanan tinggi protein misalnya telur, hati ayam, ikan, daging, tempe. Sayur sayuran hijau dan buah buahan, susu, dan minum air putih minimal 8 gelas per hari.

Bidan menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi mikronutrien yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium *lactate* 1x1 pada pagi hari, tablet *sulfat ferosus* dan vitamin C 1 x 1 pada malam hari sebelum tidur. Kalsium *lactate* 500 mg mengandung *ultrafine carbonet* dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg *sulfat ferosus* dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan *sulfat ferosus*.

Bidan 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.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Bidan memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 05

Februari 2023 atau apabila ada keluhan atau jika mengalami tanda-tanda persalinan.

## **B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan**

### 1. Pengkajian

Ibu datang ke RSUD Sleman tanggal 10 Februari 2023 pukul 22.00 WIB. Saat ini ibu sudah merasakan kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah dari jalan lahir. Saat ini umur kehamilan 39 minggu 5 hari. Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 82 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,7°C. Berdasarkan palpasi Leopold: TFU 30 cm, punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul. DJJ: 145 kali/menit, teratur. Kontraksi uterus keras 3-4 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik. Pemeriksaan dalam: vulva/uretra tenang, vagina licin, porsio tipis lunak, pembukaan 6 cm, air ketuban (-), presentasi kepala, hodge III, penunjuk UUK jam 11, selket utuh, STLD (+).

### 2. Analisis

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegaskan diagnosis bahwa Ny. D usia 21 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 39 minggu 5 hari dalam persalinan normal.

### 3. Penatalaksanaan

Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN, ibu dipimpin mengejan, ibu dapat mengejan dengan baik sesuai anjuran bidan. Bayi lahir spontan jam 01.35 WIB.

## **C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir**

### 1. Pengkajian

Bayi lahir spontan pukul 01.35 WIB menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif. Nilai APGAR pada 1 menit/5 menit/10 menit: 8/9/10. Jenis kelamin perempuan.

### 2. Analisis

Bayi Ny. D usia 1 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal.

### 3. Penatalaksanaan

Bidan melakukan penilaian awal pada bayi: bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, lahir menangis kuat, gerakan dan tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. Bidan melakukan asuhan bayi baru lahir normal dengan menghangatkan bayi dan mengeringkan dengan kain yang kering. Kemudian melakukan *suction* pada mulut dan hidung, Mengganti kain yang basah dengan pakaian bayi yang kering dan melakukan rangsangan taktil. Pakaian bayi sudah kering. Bayi menangis keras.<sup>23</sup>

Pemberian salep mata tetrasiklin 1% berguna untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Salep mata telah diberikan. Pemberian salep atau tetes mata diberikan untuk pencegahan infeksi mata. Beri bayi salep atau tetes mata antibiotika profilaksis tetrasiklin 1%.<sup>18</sup>

Penyuntikan Vit K 1 mg di paha kiri secara IM yang berguna untuk mencegah perdarahan. Vit K sudah diberikan. Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) 1 mg intramuskuler di paha kiri, untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir.<sup>18</sup>

Bidan melakukan penyuntikan Hb0 di paha kanan secara IM yang berguna untuk penyakit hepatitis B. Imunisasi Hb0 sudah diberikan. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.<sup>18</sup>

Bidan melakukan pemeriksaan antropometri. BB: 3175 gram, PB: 50 cm, LK: 32,5 cm LD: 33 cm, Lila: 11 cm. Memberikan tanda identitas gelang bayi dan melakukan pengecapan pada kaki bayi. Bayi sudah diberi identitas.

#### **D. Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui**

##### **1. Pengkajian**

Berdasarkan pengkajian data subjektif, ibu mengatakan mengeluh merasa nyeri saat menyusui bayinya. Setelah ibu mencoba mempraktikkan teknik menyusui yang biasanya dilakukan ternyata teknik menyusui tidak benar. Berdasarkan hasil pemeriksaan puting susu sebelah kanan lecet.

Puting susu lecet merupakan terjadi lecet pada puting susu yang ditandai dengan nyeri, retak dan pembentukan celah-celah pada puting susu. Masalah yang tersering dalam post partum adalah puting susu nyeri/lecet, sekitar 57% dari ibu yang *post partum* dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya. Lecet puting susu dapat disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Penyebab puting susu lecet yaitu teknik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu, bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*), cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.<sup>35</sup>

Berdasarkan pengkajian data subjektif, Ny. D mengatakan makan 3-4 kali sehari, 1 piring, dengan menu: nasi, lauk (tahu, tempe, ikan, telur), sayur (bayam, katuk, kangkung), dan minum 7-9 gelas per hari. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, serta proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.<sup>25</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ni Kadek Radharisnawati dkk tentang hubungan pemenuhan kebutuhan gizi ibu dengan kelancaran air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan gizi ibu dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui. Kurang lancarnya ASI dan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi ibu dipicu oleh ketidakseimbangan makanan yang dikonsumsi ibu dengan ASI yang diproduksi. Sehingga ibu menyusui harus memperhatikan dan meningkat

kebutuhan gizinya karena dengan gizi yang seimbang akan mendukung pada kelancaran produksi air susu ibu.<sup>44</sup>

Agar produksi air susu ibu lancar, ibu dianjurkan makan sebanyak 6 kali per hari, minum 3 liter air per hari sesuai frekuensi menyusui bayinya karena setelah menyusui ibu akan merasa lapar. Selain itu ibu dianjurkan minum setiap kali menyusui dan mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari. Ibu menyusui dengan gizi yang baik, mampu menyusui bayi minimal 6 bulan. Sebaliknya pada ibu yang gizinya kurang baik tidak mampu menyusui bayinya dalam jangka waktu selama itu, bahkan ada yang air susunya tidak keluar.<sup>45</sup>

Berdasarkan hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, N: 82 kali/menit, R 20 kali/menit, S: 36,6°C, TFU tidak teraba. Pengeluaran darah kuning kecoklatan (*lokhea serosa*).

## 2. Analisis

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegaskan diagnosis bahwa Ny. D usia 21 tahun P1A0 nifas normal hari ke 11 dengan puting lecet.

## 3. Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik untuk ibu maupun bayinya. Tujuan dari asuhan masa nifas adalah untuk memberikan asuhan yang adekuat dan terstandar pada ibu segera setelah melahirkan dengan memperhatikan riwayat selama kehamilan, dalam persalinan dan keadaan segera setelah melahirkan.

Bidan memberitahu ibu bahwa puting susu lecet dapat disebabkan karena teknik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu, bayi dengan



tali lidah pendek (*frenulum linguae*), cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

Teknik menyusui merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Teknik menyusui yang benar adalah sebagai berikut:

- a. Ibu mencuci tangan sebelum menyusui bayinya
- b. Ibu duduk dengan santai dan nyaman, posisi punggung tegak sejajar punggung kursi dan kaki diberi alas sehingga tidak menggantung
- c. Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya
- d. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan
- e. Ibu menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi dibelakang ibu dan yang satu didepan, kepala bayi menghadap ke payudara
- f. Ibu memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus
- g. Ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta tidak menekan puting susu atau areola
- h. Ibu menyentuhkan puting susu pada bagian sudut mulut bayi sebelum menyusui
- i. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi,
- j. Setelah selesai menyusui mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya.
- k. Ibu mencuci tangan setelah menyusui.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruh, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan

menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter).<sup>44</sup>

Bidan memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.<sup>45</sup>

Bidan memberikan KIE tentang *personal hygiene* yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. Infeksi disebabkan oleh *personal hygiene* yang kurang baik, oleh karena itu *personal hygiene* pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak

rentan terkena infeksi. Jika seorang ibu postpartum tidak melakukan personal hygiene dengan baik akan terjadi infeksi pada masa nifas yaitu terjadinya peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genitalia. Maka dari itu kebersihan diri ibu sangat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu.

Bidan menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan merasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangun bayi untuk minum ASI. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan

ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi.

Bidan memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.

## **E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana**

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan pengkajian data objektif Ny D usia 21 tahun, keadaan umum ibu baik, TD 120/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, R: 20 kali/menit, Suhu: 36,7°C. Berat badan: 49 kg, TB: 152 cm, IMT: 19,5 kg/m<sup>2</sup> termasuk dalam kategori normal, Lila: 25 cm termasuk kategori Non KEK. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit kanker payudara, diabetes melitus. Kontraindikasi dari suntik progestin adalah hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, penderita kanker payudara atau ada riwayat kanker payudara, dan penderita diabetes melitus disertai komplikasi.<sup>46</sup> Berdasarkan pengkajian data, Ny. D dapat diberikan suntik progestin.

### **2. Analisis**

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, dapat ditegaskan diagnosis bahwa Ny. D usia 21 tahun P1A0 akseptor baru KB suntik progestin.

### 3. Penatalaksanaan

Bidan memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik dan dapat dilakukan suntik progestin. Suntik progestin adalah kontrasepsi suntik berisi hanya hormon progesteron. Suntik progestin ini memiliki kelebihan yaitu tidak mengganggu produksi ASI karena tidak mengandung hormon estrogen.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang mekanisme kerja KB suntik progestin yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir servik sehingga menjadi barier terhadap spermatozoa, membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi dan mempengaruhi kecepatan transportasi ovum didalam tuba falopi.

Bidan memberikan KIE kepada ibu bahwa kontrasepsi suntikan progestin diberikan setiap 3 bulan (12 minggu) sekali dengan cara disuntik intramuskular di daerah bokong.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang efek samping dari KB suntik progestin yaitu gangguan pola haid, keputihan, peningkatan berat badan, sakit kepala, mual-muntah. Gangguan pola haid yang dimaksud seperti *amenore* dan perdarahan bercak/*spotting*. Gangguan menstruasi berupa amenorea pada akseptor KB suntik DMPA disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dari hasil evaluasi penggunaan kontrasepsi suntik pada pasangan usia subur (PUS) oleh Rumende menyebutkan bahwa efek samping yang paling banyak dialami oleh akseptor KB suntik DMPA adalah amenorea (tidak haid) dengan presentase 72,58%.<sup>52</sup> Sedangkan *spotting* disebabkan ketidakseimbangan hormon dan diperkirakan karena kerja enzim plasmin yang terkonsentrasi di jaringan selaput lendir rahim. Enzim ini bersifat fibrinolitik (menghancurkan fibrin yang berguna untuk pembentukan

darah). Perdarahan bercak juga diduga terjadi penurunan kadar estrogen pra haid. Dari hasil penelitian Laila menyebutkan bahwa sebagian besar responden mengalami *spotting* di dalam waktu menstruasi yaitu sebanyak 66,7%.<sup>46</sup>

Keputihan timbul karena efek dari penyuntikan hormon progesteron yang akan merubah flora dan PH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh di dalam vagina dan menimbulkan keputihan. Dalam penelitian Rahayu menyebutkan bahwa terdapat 4,9% akseptor KB suntik DMPA yang mengalami efek samping keputihan. Efek samping dari kontrasepsi suntik progestin yang paling sering adalah peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan disebabkan karena hormone progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang bertumpuk di bawah kulit, selain itu DMPA juga merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang dapat menyebabkan peningkatan nafsu makan, ketika terjadi peningkatan nafsu makan maka akan memicu peningkatan berat badan karena tingginya input nutrisi ke dalam tubuh. Dalam penelitian Elvia Roza menunjukkan bahwa dari 166 akseptor KB suntik progestin ada 108 akseptor yang mengalami peningkatan berat badan dan 58 akseptor tidak mengalami peningkatan berat badan.<sup>47</sup>

Efek samping pusing/sakit kepala pada akseptor kontrasepsi suntik progestin disebabkan karena hormone progesterone yang akan membuat ketidakseimbangan hormone di dalam tubuh. Pada penelitiannya Sari menuliskan bahwa 14,3% akseptor KB suntik DMPA mengalami efek samping sakit kepala.<sup>48</sup> Efek samping mual muntah pada akseptor kontrasepsi suntik progestin terjadi pada bulan-bulan pertama penyuntikan, tubuh akan bereaksi terhadap hormon progesteron yang bisa mempengaruhi produksi asam lambung. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rusminah menyatakan bahwa akseptor KB suntik mengalami efek samping mual muntah sebanyak 41,2%.<sup>49</sup>

Bidan melakukan penyuntikan KB suntik progestin (DMPA) dosis 3 ml di bokong kiri secara IM. Penyuntikan KB suntik progestin sudah dilakukan. Kontrasepsi suntik progestin adalah kontrasepsi suntik berisi hanya hormon progesteron. Tersedia dalam bentuk larutan mikrokristalinaline. Depo Medroksi Progesteron (DMPA) mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap tiga bulan (12 minggu) dengan cara di suntik secara intramuskular (di daerah bokong). Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja dan efektif.

Bidan memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 07 Juni 2023 atau apabila ada keluhan dapat segera datang ke pelayanan kesehatan. Efektivitas DMPA memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pemakaian. Kegagalan yang terjadi pada umumnya dikarenakan oleh ketidakpatuhan akseptor untuk datang pada jadwal yang telah ditetapkan atau teknik penyuntikan yang salah.