

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

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

1. Pengkajian tanggal 12 Desember 2022

a. Data Subyektif

Pada hari senin tanggal 12 Desember 2022 pukul 16.00 WIB, saya datang ke rumah ibu hamil yang ber-alamatkan Kemiri Kidul, Kecamatan Kemiri, Kabupaten Purworejo. Seorang ibu hamil, Ny. I usia 40 tahun. Ny. I menikah dengan Tn. L sudah 19 tahun dan dikarunia 3 orang anak. Saat ini, ibu sedang hamil anak ke-4. Saat ini usia kehamilan ibu sudah 37<sup>+2</sup> minggu. HPHT 25 Maret 2022, HPL 1 Januari 2023. Anak terkecil ibu berusia 11 tahun. Ibu mengatakan kegiatannya sehari-hari mengurus anak, pekerjaan rumah tangga pada umumnya dan kadang jualan kelapa pada siang hari. Ibu mengatakan istirahat pada siang hari kadang tidur kadang tidak.

Saat kehamilan Trimester I, ibu mengalami mual muntah setiap pagi atau saat mencium bau tertentu. Ibu masih mau makan dan minum meskipun sedikit-sedikit dan tidak pernah sampai dirawat di rumah sakit. Pada saat Trimester II ibu merasa nyaman dengan kehamilannya, pada saat Trimester III ibu sesekali mengalami keluhan pegal-pegal dan sering BAK, tetapi ini tidak mengganggu aktivitas ibu. Ibu dan suami sudah mulai mempersiapkan kelahiran anaknya baik secara fisik, psikologis maupun material.

Ibu dan suami menikah satu kali tercatat di KUA pada tahun 2003 pada saat usia ibu 21 tahun dan suami 25 tahun. Ibu mengalami menarche pada usia 12 tahun dengan siklus haid sekitar 28-30 hari, lama haid 7 hari bersih, biasanya ibu mengalami keluhan perut bawah nyeri hilang timbul sebelum haid sampai haid hari kedua atau ketiga

tetapi tidak sampai minum obat. Selama ini ibu menggunakan kontrasepsi pil.

Riwayat kesehatan yang lalu, Ibu dan suami tidak pernah sakit parah dan tidak pernah di rawat di rumah sakit. Demikian juga riwayat kesehatan keluarga tidak ada yang menderita sakit menular, menahun dan degeneratif. Ibu mengatakan dirinya, suami tidak pernah menjalani operasi jenis apapun dan tidak pernah melakukan pengobatan dalam waktu lama. Ibu, suami dan keluarga juga mengatakan dalam 14 hari tidak pergi keluar kota atau kontak dengan pasien positif Covid-19.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi. Pola nutrisi : makan sehari 3x/hari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, sayur, lauk, buah kadang-kadang. Minum air putih sehari kira-kira 8 gelas, susu 1 gelas/hari, jarang minum the dan tidak pernah minum kopi. Pola eliminasi: BAB 1-2x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. BAK 7- 8x/hari konsistensi dan bau normal, tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pola istirahat, tidur siang kurang lebih 1 jam/hari, dan tidur malam kurang lebih 5 jam/hari. Pola personal hygiene: mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, dan ganti celana 2x/hari atau jika basah dan lembab. Pola hubungan seksual sejak Trimester III 1-2x seminggu dan tidak ada keluhan.

Ibu tinggal bersama suami dirumah milik pribadi dan tidak pernah pindah. Ibu mengatakan suami tidak merokok dan tidak pernah minum-minuman keras. Pola aktifitas sehari-hari ibu bekerja sebagai wiraswasta jualan online bersama suami dengan penghasilan Rp.2.000.000-Rp. 3.000.000 perbulan serta mengurus rumah.

Ibu dan suami senang dan mengharapkan kehamilannya. Demikian juga dengan orang tua dan mertuanya. Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik.

b. Data obyektif

Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu pada tanggal 12 Januari 2022 menunjukkan hasil, Keadaan Umum: Baik, Kesadaran : Composmentis, BB sebelum hamil: 60 kg, BB saat ini: 66 kg, TB : 158 cm, IMT: 25 kg/m<sup>2</sup> , LILA : 29 cm. Hasil pengukuran Tekanan Darah : 115/74 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,2°C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan 8 adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan abnormal, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, ekstremitas atas-bawah simetris, gerakan aktif, refleks patella kanan-kiri positif. Pemeriksaan payudara : simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, ASI kolostrum (+). Pemeriksaan abdomen: TFU 30 cm, TBJ: 2945 gram, punggung kanan, presentasi kepala, sudah masuk panggul (divergen). Hasil pemeriksaan DJJ: 148 x/menit. Genitalia dan anus tidak diperiksa karena ibu menolak. Hasil pemeriksaan ANC terpadu tanggal pemeriksaan 25 Juli 2022 (HbsAg,Sifilis, HIV Non reaktif, HB : 12,1 gr%, saat memasuki TM2 di beri terapi tablet Fe 2 x 60 mg, kalsium 1x 500 mg, ibu rutin meminum vitamin dan tablet tambah darah yang diberikan dan saat kunjungan, memasuki TM 3 pada tanggal 16 November 2022 ibu melakukan USG ke Dokter dan kondisi janin dan ibu dalam kondisi sehat. Hasil pemeriksaan kehamilan pada Ny I menunjukkan hasil normal, tidak ditemukan adanya kelainan abnormal, tanda infeksi maupun kegawatdaruratan bagi ibu dan janin.

## 2. Pengkajian tanggal 23 Desember 2022

### a. Data Subyektif

Ny I mengatakan melalui whatsapp bahwa bayi bergerak aktif dan perut terasa kenceng-kenceng. Ny I sudah merasakan kurang nyaman dalam melakukan aktifitas sehari – hari. Ibu mengatakan mengeluarkan lendir putih dari jalan lahir. Ibu mengatakan sudah periksa kemarin ke puskesmas dan sudah mempersiapkan segala sesuatu untuk persalinan.

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.<sup>22</sup>

3. Pengkajian tanggal 30 Desember 2022 dengan menggunakan media whatsapp

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan melalui whatsapp pukul 07.00 WIB bahwa ibu sudah merasakan kenceng-kenceng menjalar dari perut ke pinggang semakin sering dan sudah mengeluarkan lendir darah. Dan bidan menyarankan untuk segera ke RS untuk mendapatkan pertolongan persalinan. Ibu datang ke RS Palang Biru Kutoarjo pukul 08.00 WIB dan sudah mendapatkan penanganan dari dokter di RS. Pukul 13.05 ibu mengatakan sudah melahirkan di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Ny I setelah melahirkan dalam kondisi sehat, dan mendapat jahitan pada jalan lahir.

Kenceng-kenceng pada perut secara teratur disertai pengeluaran lendir dan darah adalah salah satu dari tanda dan gejala persalinan. Pada persalinan melewati 4 tahap yaitu Kala I, Kala II, Kala III dan Kala IV. Lama Persalinan kala I berlangsung 18 – 24 jam, Kala II pada primipara maksimal 2 jam dan pada multipara 1 jam, sedangkan kala III untuk primipara dan multipara, maksimal 30 menit.<sup>49</sup>

4. Pengkajian tanggal 6 Januari 2023

a. Data Subyektif

Kunjungan Nifas ke 2, dilakukan pada hari ke 8 post partum. Ibu mengatakan puting susu lecet dan merasakan nyeri pada saat

menyusui. Ibu juga mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada jalan lahir.

Menurut Sutanto, tahun 2018, puting susu lecet merupakan salah satu masalah dalam menyusui yang disebabkan trauma pada puting susu 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, bayi dengan tali lidah pendek, cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.<sup>81</sup>

Menurut Mochtar 2011 Proses penyembuhan luka perineum yang normal adalah 6 sampai 7 hari post partum. Pada awal 6 jam post partum, pada perineum ibu terdapat pembengkakan/edema pada luka jahitan perineum. Pada kunjungan hari ke 3 post partum perineum ibu tidak bengkak lagi dan luka jahitan ibu sudah mulai agak kering dan pada kunjungan hari ke 6 post partum luka perineum ibu sudah mulai kering.<sup>82</sup> Dalam kasus ini, Ny I sudah tidak merasakan nyeri pada jalan lahir dan sudah bisa beraktifitas seperti biasa. Hal ini menunjukkan bahwa luka jahitan perineum sudah sembuh.

b. Data Obyektif

Data obyektif menunjukkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal. Pemeriksaan fisik mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih, Payudara: Payudara simetris, puting kanan dan kiri menonjol, puting susu kanan lecet dan kemerahan, areola hiperpigmentasi, ASI keluar dari kedua payudara, Abdomen: TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, genitalia: lochea sanguenolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, kering dan baik. Setelah dikaji saat ibu menyusui, posisi bayi kurang tepat, sehingga bayi sering kali melepas mulutnya saat menetek.

Dalam kasus ini, yang menyebabkan puting susu Ny I lecet adalah posisi bayi yang kurang tepat, bayi tidak menyusui sampai ke kalang payudara (areola mammae). Penelitian Wahyuni tahun 2019 menyebutkan bahwa hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui. Ibu yang menyusui dengan tehnik yang salah akan berisiko 5,4 kali lebih besar untuk mengalami puting susu lecet.<sup>83</sup>

5. Pengkajian tanggal 24 Januari 2023

a. Data Subyektif

Selanjutnya pada kunjungan nifas ke 3 yaitu pada hari ke 25 post partum, Ibu mengatakan lecet sudah sembuh dan merasa nyaman dalam menyusui. Dan ibu mengatakan bahwa bayi belum di imunisasi BCG.

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.<sup>84</sup> Dalam kasus ini, bayi Ny I belum mendapatkan imunisasi.

b. Data Obyektif

Dalam pemeriksaan fisik, keadaan umum ibu baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. dan bayi dalam keadaan sehat. Pemeriksaan bayi, keadaan umum baik, kesadaran cm, BB bayi 4000 gram, PB 53 cm, bayi aktif dan menetek dengan kuat. Dalam kasus ini disimpulkan ibu dan bayi dalam keadaan sehat, dan bayi bisa mendapatkan imunisasi BCG sesuai dengan jadwal pelayanan imunisasi di puskesmas.

## 6. Pengkajian tanggal 13 Februari 2023

### a. Data Subyektif

Ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi. Bidan memberikan Konseling tentang alat – alat kontrasepsi yang bisa digunakan sesuai dengan kondisi ibu yaitu, IUD, Implan, Suntik KB Progestin, Pil KB menyusui dan Kondom. Ibu memutuskan ingin menggunakan KB suntik bila nifas sudah selesai. Ibu memilih KB suntik disebabkan merasa tertarik karena Ibunya dulu menggunakan KB suntik dan cocok. Ny I tidak berencana mempunyai anak lagi.

Pada kunjungan nifas ke 4 (29-42 hari post partum) adalah waktu yang tepat untuk memberi konseling KB secara dini dan menanyakan penyulit yang dialami pada masa nifas.<sup>49</sup> Dalam kasus ini, Ny I tidak ditemukan adanya penyulit pada masa nifas, dan Ny I sudah mempunyai pilihan alat kontrasepsi suntik 3 bulanan. 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 hormone 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 per100 perempuan dalam satu tahun pemakaian.<sup>68</sup> Dalam kasus ini, tidak ditemukan kontra indikasi dalam pemakaian KB suntik, jadi Ny I 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 I, umur 40 tahun dengan kehamilan resiko tinggi.

Masalah yang ditemukan:

1. Usia >35 tahun
2. Grandemulti

Diagnosa Potensial:

1. Terjadi Kala I lama
2. Perdarahan post partum

Antisipasi tindakan segera:

1. KIE
2. Kolaborasi Dokter

### **C. Penatalaksanaan**

#### 1. Kehamilan

Klien tidak tahu tentang faktor-faktor resiko tinggi dalam kehamilan. Penatalaksanaan kasus tersebut antara lain:

Dalam kasus ini penatalaksanaan yang diberikan pada Ny I adalah memberitahu hasil pemeriksaan bahwa Ny I dalam keadaan sehat. Dari hasil pemeriksaan Ny I, umur 40 tahun mengatakan ibu sekarang hamil anak ke 4. HPHT 25 Maret 2022, HPL 1 Januari 2023 dan anak terkecil berusia 11 tahun.

Bidan memberikan KIE pada Ny I dan keluarga tentang faktor-faktor resiko tinggi dalam kehamilan diantaranya adalah usia ibu sudah lebih dari 35 tahun, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu. Bahaya yang dapat terjadi: tekanan darah tinggi dan pre eklamsi, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar/macet, perdarahan setelah bayi lahir.<sup>16</sup>

Grande Multi, Ibu pernah hamil atau melahirkan 4 kali atau lebih. Karena ibu sering melahirkan maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan: kesehatan terganggu, anemia, kurang gizi, kendoran pada dinding perut, tampak ibu dengan perut menggantung, kekendoran dinding rahim.

Bahaya yang dapat terjadi: kelainan letak, persalinan letak lintang, robekan rahim pada kelainan letak lintang, persalinan lama, perdarahan paska persalinan.

Primi Tua Sekunder. Ibu hamil dengan persalinan terakhir  $\geq 10$ th yang lalu ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah – olah menghadapi

persalinan yang pertama lagi. Kehamilan ini bisa terjadi pada: anak pertama mati, janin didambakan dengan nilai sosial tinggi, anak terkecil hidup umur 10th lebih, ibu tidak ber KB. Bahaya yang dapat terjadi: Persalinan dapat berjalan tidak lancar, perdarahan paska persalinan, penyakit ibu: Hipertensi (tekanan darah tinggi) diabetes, dan lain lain.<sup>16</sup>

Ibu hamil dengan usia risiko tinggi harus lebih berhati-hati dalam menjaga kehamilannya, karena pada usia ini organ reproduksi dan organ yang lainnya sudah mengalami penurunan fungsi sehingga memungkinkan terjadi beberapa komplikasi. Sehingga untuk mempersiapkan persalinan yang aman sebaiknya ibu memantapkan tempat persalinan di Rumah Sakit. Selain itu ibu juga harus tetap semangat dan tidak perlu cemas dan takut dalam menghadapi persalinan dan anjurkan segera control bila ada keluhan.

### 3. Persalinan

Penatalaksanaan persalinan dilakukan di RS oleh Dokter spesialis kandungan. Di RS Ibu mengatakan persalinan berjalan lancar. Ny I setelah melahirkan dalam kondisi sehat dan mendapat jahitan pada jalan lahir.

Dalam kasus ini, Ny I pada saat melahirkan terdapat lacerasi jalan lahir sehingga memerlukan penjahitan perineum. Penelitian Shariff tahun 2016 menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas (primigravida) dengan kejadian ruptur perineum. Ruptur perineum spontan banyak ditemui pada persalinan ibu primigravida yang belum pernah melahirkan bayi yang *viable* (nullipara). Paritas dapat mempengaruhi ruptur perineum spontan dikarenakan struktur jaringan daerah perineum pada primipara dan multipara ada yang beda. Pada nullipara yang baru mengalami kehamilan pertama (primigravida) dapat ditemukan perineum yang kaku sehingga lebih mudah dan rentan terjadi ruptur perineum spontan. Hal ini disebabkan karena jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang Selain itu ibu nullipara yang primigravida belum pernah

mendapat pengalaman mengalami persalinan sehingga mempengaruhi penatalaksanaan/pertolongan persalinan yang akan dilakukan oleh bidan.<sup>95</sup>

#### 4. Nifas

Asuhan pada nifas yang dilakukan bertujuan untuk mengurangi keluhan yang ibu rasakan. Ibu mengeluhkan lecet pada puting payudara sebelah kanan dan nyeri pada waktu menyusui. Adapun asuhan yang diberikan adalah:

- a. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab terjadinya lecet pada payudara ibu yaitu karena teknik menyusui yang kurang benar. Penelitian Wahyuni tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet. Lecet pada puting disebabkan bayi hanya menghisap pada puting karena aerola sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila melepaskan hisapan bayi tidak benar.<sup>83</sup>
- b. Menganjurkan ibu untuk selalu cuci tangan sebelum menyentuh bayi.
- c. Memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar dan mempraktekkan langsung pada bayi.
  - b) Memperhatikan posisi bayi
    1. Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
    2. Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu
    3. Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
    4. Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.<sup>83</sup>
  - c) Tanda bayi menyusu dengan efektif adalah:

- a) Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara
  - b) Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk kedalam mulutnya
  - c) Dagunya melekok pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu
  - d) Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur diatas gusi bawahnya
  - e) Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
  - f) Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat. Begitu susu mengendur, ia menyelesaikan ke dalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat.<sup>83</sup>
- d) Perawatan payudara yang benar yakni
- a) Tidak membersihkan puting dengan sabun, alcohol, atau zatiritan lainnya. Pada puting susu dapat dioleskan ASI sebelum dan selesai menyusui dan biarkan mengering sebelum memakai BH
  - b) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
  - c) Selain itu juga perawatan puting susu yang lecet sementara puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam. Peras ASI dari payudara yang lecet. Jika perlu pada waktu menetekki mempergunakan alat pelindung puting susu. Peras ASI dari payudara yang lecet bila setelah disusu.
  - d) Menggunakan BH yang menyangga.<sup>96</sup>
- e) Cara meningkatkan produksi ASI
- Untuk meningkatkan produksi ASI Ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Beberapa penelitian menyatakan bahwa daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI secara

signifikan.<sup>59,57,58,60</sup> Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak.<sup>62</sup> 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.<sup>61</sup> Selain dengan cara itu, suami Ny I 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.<sup>61</sup>

d. Memberi KIE pada Ibu tentang nutrisi selama menyusui.

Gizi seimbang pada ibu menyusui dapat diartikan bahwa konsumsi makanan ibu menyusui harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya sendiri dan untuk pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Gizi seimbang pada saat menyusui merupakan sesuatu yang penting bagi ibu menyusui karena sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang baik bagi ibu menyusui akan berpengaruh terhadap status gizi ibu menyusui dan juga tumbuh kembang bayinya. Komponen-komponen di dalam ASI diambil dari tubuh ibu sehingga harus digantikan oleh makan makanan yang cukup pada ibu menyusui tersebut. Oleh karena itu, ibu menyusui membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak menyusui dan masa kehamilan, tetapi konsumsi pangannya tetap harus beranekaragam dan jumlah serta poposinya sesuai.<sup>97</sup>

Kebutuhan gizi selama menyusui meliputi:

- 1) Karbohidrat

Saat 6 bulan pertama menyusui, kebutuhan ibu meningkat sebesar 65 gr per hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi.

2) Protein

Sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein **17** gr atau setara dengan 1 porsi daging (35 gr) dan 1 porsi tempe (50gr).

3) Lemak

Lemak berfungsi sebagai sumber tenaga dan berperan dalam produksi ASI serta pembawa vitamin larut lemak dalam ASI. Kebutuhan minyak dalam tumpeng gizi seimbang sebanyak 4 porsi atau setara dengan 4 sendok the minyak (20 gr). Lemak yang diperlukan untuk ibu menyusui yaitu lemak tak jenuh ganda seperti omega-3 dan omega-6

4) Vitamin yang penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium & selenium. Jumlah kebutuhan vitamin & mineral adalah 3 porsi sehari dari sayuran dan buah-buahan.

5) Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari.

6) Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan.<sup>98</sup>

5. 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. 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.
  - b. 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.<sup>22</sup>
  - c. 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.
- f) KB

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.<sup>99</sup> Dalam kasus ini Ibu sudah mempunyai pilihan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan sehingga asuhan yang diberikan berfokus pada KB suntik. 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.<sup>65</sup>
- b. Melakukan konseling kepada Ny I 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.<sup>99</sup> Konseling yang diberikan pada Ny I 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.<sup>76</sup> 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.<sup>76</sup>