

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

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

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

Asuhan pertama kali dilakukan pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan di rumah Ny. S pada tanggal 20 Januari 2024. Pada saat pemeriksaan umur Ny. S adalah 23 Tahun.

Data objektif ditemukan bahwa keadaan umum baik, Pemeriksaan vital sign TD: 126/84 mmHg, N: 81x/menit, R: 22x/menit, S: 36,6°C, BB sebelum hamil: 42 kg, TB 145, BB: 58 kg, LILA 21 cm, IMT 19,97 kg/m<sup>2</sup>, dalam hal ini ibu dikategorikan KEK. Kekurangan energi Kronik didefinisikan sebagai keadaan ketika wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Kekurangan energi Kronik (KEK) ditandai dengan lingkaran lengan atas <23,5 cm. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nilfar dan Octovina pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Pertumbuhan janin yang jelek dari ibu hamil dengan keadaan KEK akan menghasilkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik.<sup>4</sup>

Terjadinya permasalahan stunting pada balita dapat disebabkan kurangnya gizi ibu salah satunya kekurangan energi berlangsung lama selama hamil. Gizi ibu baik pada saat merencanakan kehamilan atau pada saat ibu hamil sangat berdampak pada janin yang ada dalam kandungan ibu. Kekurangan energi secara Kronik tersebut menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan terhambat sehingga bayi akan lahir dengan kondisi

berat badan kurang dari 2500 yang berdampak pada keadaan stunting. Berdasarkan penelitian, yang berjudul status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada balita, menunjukkan sebagian besar balita stunting dengan riwayat ibu KEK dan riwayat lahir BBLR. Hasil analisis menunjukkan bahwa gizi pada ibu saat hamil dan berat badan lahir bayi berhubungan dengan terjadinya stunting. Balita yang memiliki ibu dengan riwayat KEK memiliki risiko sebesar 14,481 x lipat mengalami stunting jika dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat KEK.<sup>47</sup>

## 2. Analisa

Diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan hasil dari pengkajian subjektif dan temuan-temuan pada pemeriksaan objektif pasien. Pada pengkajian secara subjektif dan objektif kemudian dikumpulkan data-data fokus yaitu sebagai berikut:

- a. Diagnosis: Ny. S Usia 23 Tahun GIP0A0 Umur Kehamilan 37 minggu dengan KEK
- b. Masalah: Kekurangan energi kronik.
- c. Kebutuhan: Memberikan KIE tentang kekurangan energi Kronik (KEK), risiko jika ibu hamil KEK dan KIE tentang meningkatkan pola makan yang teratur dengan asupan gizi seimbang, tanda bahaya kehamilan TM III
- d. Diagnosis potensial: BBLR
- e. Antisipasi tindakan segera: Tidak ada

## 3. Penatalaksanaan

Dari diagnosis yang telah ditegakkan kemudian dilakukan penatalaksanaan sebagai berikut :

- a) Memberikan KIE tentang tatalaksana yang dilakukan pada Ny. S yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa Ny. S termasuk dalam kekurangan energi Kronik jika dilihat dari hasil pengukuran LILA dan. Adapun penatalaksanaan KEK pada ibu hamil menurut Simarta (2018) yaitu diberikan konseling berupa perbaikan gizi, makan-

makanan yang bervariasi dan cukup mengandung kalori dan meningkatkan konsumsi protein nabati dan hewani seperti tahu telur dan tempe selain mudah didapat namun juga harganya terjangkau mengingat penghasilan dari keluarga yang pas pasan. Serta menambah konsumsi susu ibu hamil yg kaya akan kandungan gizi. Melengkapi pola makan yang bervariasi untuk nutrisi yang seimbang. Hindari makanan siap saji yang tidak sehat pada 6 bulan sebelum kehamilan.

- b) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada kehamilan TM III seperti perdarahan banyak dari jalan lahir, gangguan penglihatan, gerak janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam.
- c) Memberikan resep obat kalsium 1x1 pagi hari untuk mengoptimalkan pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet tambah darah untuk mencegah anemia dan perdarahan pada saat persalinan.
- d) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi ke Puskesmas atau jika ada keluhan.
- e) Melakukan dokumentasi.

Catatan perkembangan I ((berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny. S) pada hari Sabtu tanggal 23 Januari 2024 Ny. S datang ke Puskesmas Cangkrep untuk ANC terpadu dan memeriksakan kehamilannya dengan umur kehamilan 37 minggu 3 hari dengan keluhan nyeri pinggang dan nyeri perut bagian bawah. Pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Pemeriksaan vital sign TD: 126/84 mmHg, N: 81x/menit, R: 22x/menit, S: 36,6°C, BB sebelum hamil: 42 kg, TB 145, BB: 58 kg, LILA 21 cm, IMT 19,97 kg/m<sup>2</sup>.

Nyeri pada pinggang dan nyeri perut bagian bawah adalah salah satu ketidaknyamanan trimester III hal ini karena ada peningkatnya beban berat yang dibawa oleh ibu yaitu bayi dalam kandungan. Menurut Puji dan Ina (2018) Senam hamil berperan untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut, ligamen-

ligamen, otot otot dasar panggul dan lain-lain yang menahan tekanan tambahan dan berhubungan dengan persalinan. Waktu pelaksanaan senam hamil dianjurkan dilakukan saat kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu 28-30 minggu kehamilan.<sup>41</sup>

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

### **1. Pengkajian**

Asuhan kebidanan persalinan ini dilakukan melalui *Whatsapp* pada tanggal 1 Februari 2024 saat usia kehamilan Ny. S 38 minggu 3 hari pukul 19.00. Ny. S mengatakan bahwa kenceng di perutnya semakin terasa sangat kenceng dan hampir setiap waktu, ditambah keluar lendir darah sejak sekitar pukul 22.13 WIB, Ny. S mengatakan gerakan janinnya aktif. Ny. S mengatakan kenceng-kencengnya 3-4 kali dalam 10 menit dengan durasi kurang lebih sekitar 40 detik. Sebelumnya Ny. S telah dianjurkan cara menghitung kontraksi.

Hal ini sesuai dengan penelitian Utami tahun 2019 yang menyebutkan bahwa tanda-tanda persalinan adalah adanya HIS yang adekuat dan teratur, *bloody show* yang menunjukkan adanya pendataran serviks.<sup>16</sup>

Menurut penelitian Utami tahun 2019, APN merupakan asuhan persalinan yang diberikan pada ibu dengan intervensi seminimal mungkin, dampak dari ketidakpatuhan dalam menerapkan standar asuhan persalinan normal (APN) adalah tidak terpenuhinya rasa nyaman ibu didalam proses persalinan, hal ini tidak sesuai dengan asuhan sayang ibu yang termasuk dalam lima benang merah APN. Asuhan persalinan normal mempunyai 60 langkah. Dalam kasus Ny. S dilakukan asuhan persalinan normal dan dilanjutkan dengan IMD<sup>16</sup>

Penelitian Jessica (2018) menyebutkan bahwa Ibu yang melakukan IMD memiliki peluang 5 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak melakukan IMD.<sup>42</sup> Penelitian Muchina dan Waithaka di Kenya membuktikan bahwa anak (usia 0-24 bulan) yang tidak IMD berisiko 2 kali untuk mengalami stunting dibandingkan

yang mendapat IMD. Oleh karena itu, bayi yang mendapatkan IMD memiliki keuntungan yang lebih banyak dari bayi yang tidak IMD karena memperoleh unsur-unsur penting dari kolostrum dan mengurangi risiko untuk mengalami stunting. Hal itu dibuktikan oleh penelitian Jessica Irawan di Denpasar bahwa ibu yang melaksanakan IMD memiliki peluang 5 kali lebih berhasil untuk memberikan ASI eksklusif.<sup>43</sup>

IMD juga bisa menurunkan kejadian kematian neonatal dan menurunkan angka penyakit berat pada neonatal. Penelitian di Bangladesh oleh Shahreen tahun 2019 menunjukkan bahwa Inisiasi menyusui dini dalam 1 jam setelah lahir mengurangi kematian neonatal, dan penurunan angka penyakit berat, termasuk dugaan sepsis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa . Ada respon dosis kemungkinan penyakit parah yang lebih tinggi dengan penundaan yang meningkat dalam inisiasi menyusui. Bayi yang memulai menyusui antara 1 sampai 23 jam kelahiran memiliki kemungkinan lebih tinggi secara signifikan (OR 1,45, 95% CI 1,33-1,58) memiliki tanda-tanda penyakit parah dibandingkan dengan anak-anak yang memulai menyusui dalam waktu 1 jam setelah kelahiran.<sup>47</sup>

## 2. Analisis

Diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan hasil dari pengkajian subjektif dan temuan-temuan pada pemeriksaan objektif pasien. Pada pengkajian secara subjektif dan objektif kemudian dikumpulkan data-data fokus yaitu sebagai berikut:

- a. Diagnosa : G1P0A0 hamil 38 minggu 3 hari dengan kala II persalinan
- b. Masalah : tidak ada
- c. Diagnosa Potensial : tidak ada

## 3. Penatalaksanaan

- a. Penatalaksanaan sudah dilakukan sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan. Dilakukan persiapan pertolongan persalinan 60 langkah

Asuhan persalinan normal dan dilakukan Inisiasi menyusui dini (IMD). Hal ini sesuai dengan penelitian Utami tahun 2019, APN merupakan asuhan persalinan yang diberikan pada ibu dengan intervensi seminimal mungkin, dampak dari ketidakpatuhan dalam menerapkan standar asuhan persalinan normal (APN) adalah tidak terpenuhinya rasa nyaman ibu didalam proses persalinan, hal ini tidak sesuai dengan asuhan sayang ibu yang termasuk dalam lima benang merah APN.

- b. Penatalaksanaan diberikan melalui pesan *Whatsapp* pasca persalinan:
  - 1) Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir dan tidak masalah, ibu dan bayi sehat.
  - 2) Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas karena ASI belum keluar banyak di hari pertama. Hal ini sejalan dengan Buku Ajar Neonatologi tahun 2019 bahwa prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering.<sup>20</sup>
  - 3) Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Hal ini sejalan dengan penelitian Shaleha tahun 2019 bahwa ibu dianjurkan makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging.<sup>26</sup>
  - 4) Menyampaikan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan tidak usah takut untuk buang air kecil
  - 5) Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas seperti perdarahan banyak, pusing hebat atau demam.

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

By. Ny. S bayi baru lahir spontan dalam keadaan normal. Tanggal /jam lahir: 02-02-2024 bayi lahir jam 06.26 WIB, segera menangis, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, Apgar Score 8/9/10, Jenis kelamin perempuan. Ibu dapat melihat bayi dan dilakukan IMD ±30

menit. Setelah dilakukannya IMD, selanjutnya melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik secara lengkap terhadap bayi baru lahir. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap By.Ny.S didapatkan bahwa berat badan bayi Ny. S sebesar 3050 gram, panjang badan 50 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, lila 10 cm.

Hal ini sejalan dengan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir tahun 2020 bahwa ciri-ciri bayi normal adalah Berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm. Pada pemeriksaan fisik pada bayi Ny. S didapatkan hasil detak jantung 138x/menit, pernafasan 44x/menit. Hal ini sesuai dengan teori bahwa bunyi jantung normal 120-160 x/menit, pernapasan pada menit pertama sekitar 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan. Bayi Ny. S diberikan salep mata chloramphenicol 1% pada kedua konjungtiva mata, yang berguna untuk mencegah penularan infeksi dari ibu ke bayi. Sesuai dengan teori, setiap bayi baru lahir perlu diberi salep mata. Pemberian obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penularan infeksi. Memberikan vitamin K setelah 1 jam persalinan pada 1/3 paha luar kiri. Menurut teori, semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada otak akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL.<sup>13</sup>

Asuhan yang diberikan melalui *whatsapp* memberikan edukasi untuk melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya, dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering. Edukasi memakaikan pakaian kering, bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki. Edukasi pemberian ASI secara *on demand*. Hal ini sejalan dengan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir tahun 2020 bahwa untuk mencegah hipotermi salah satunya dengan menjaga kehangatan.<sup>13</sup>

#### **D. Asuhan Kebidanan Neonatus**

##### **a. Kunjungan Neonatus 1 (KN 1 6-48 jam)**

Kunjungan neonatus 1 dilakukan pada tanggal 2 Februari 2024 pukul 15.50 WIB melalui media *whatsapp*. Pengkajian ini dilakukan

berdasarkan hasil anamnesa melalui media *whatsapp*, Ny. S mengatakan bayinya lahir pada tanggal 2 Februari 2024 pukul 06.26 WIB dengan jenis kelamin perempuan.

Kemudian dari hasil pengkajian yang telah didapatkan, selanjutnya memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya seperti memakaikan topi dan mengganti popok yang basah. KIE ASI on demand dan ASI eksklusif, KIE perawatan tali pusat dan perawatan bayi, serta menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya. Meminta ibu untuk kunjungan ulang antara usia bayi 7 -28 hari atau jika ada keluhan. Terakhir melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Hal ini sejalan dengan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir tahun 2020 bahwa untuk mencegah hipotermi salah satunya dengan menjaga kehangatan.<sup>13</sup>

b. Kunjungan Neonatus 2 (KN 2 3-7 hari)

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 5 Februari 2024 pukul 10.26 WIB melalui media *whatsapp*. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sehat dan menyusu dengan baik. Keadaan umum By. Ny. S baik, berat badan saat ini adalah 3000 gram warna kulit tidak kuning, dan tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan ataupun kemerahan dan tidak ada pengeluaran apapun dari tali pusat bayinya.

Kemudian dari hasil pengkajian yang telah didapatkan, selanjutnya KIE ASI on demand dan ASI eksklusif, serta KIE tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi setiap bulannya. Dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Azwar tahun 2018 bahwa penurunan berat badan bayi dalam minggu pertama kelahiran adalah hal yang normal karena adanya adaptasi bayi di luar kandungan, penurunan yang normal adalah tidak lebih dari 10% berat badan lahir.<sup>3</sup>

c. Kunjungan Neonatus 3 (KN 3 8-28 hari)

Kunjungan neonatus 3 dilakukan pada tanggal 13 Februari 2024 pukul 15.54 WIB melalui media WhatsApp. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa langsung, dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sehat dan menyusui dengan baik. Keadaan umum By. Ny. S baik, kesadaran penuh, berat badan terakhir adalah 3.200 gram warna kulit kemerahan dan tidak kuning.

Kemudian dari hasil pengkajian yang telah didapatkan, selanjutnya disusun rencana asuhan yaitu memberikan pujian dan support kepada ibu, KIE ASI on demand dan ASI eksklusif, memberikan KIE untuk kehangatan bayi, serta KIE tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi setiap bulannya, serta KIE tentang imunisasi wajib dan menganjurkan ibu untuk datang ke puskesmas pada saat usia 1 bulan untuk diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 ( Telah dilakukan imunisasi di Puskesmas Cangkreng pada hari Kamis, 7 Maret 2024). Terakhir melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Hal ini sejalan dengan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir tahun 2020 bahwa asuhan kunjungan neonatus dilakukan minimal 3 kali kunjungan rumah atau ke fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, dalam kasus ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.<sup>13</sup>

**E. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas**

a. Kunjungan Nifas 1 (KF 1 6-48 jam)

Kunjungan nifas 1 dilakukan pada tanggal 2 Februari 2024 pukul 15.55 WIB melalui media *whatsapp*. Pengkajian ini dilakukan melalui media *whatsapp*. Ibu mengatakan jahitan agak nyeri, ibu mengatakan bisa beristirahat, ibu dapat duduk maupun berjalan ke kamar mandi tanpa keluhan, sudah BAK dan bisa mandi sendiri, ganti pembalut 4-5 kali sehari, ASI sudah keluar sedikit, ibu mengatakan menyusui bayi 2 jam sekali, ibu makan 3 kali sehari dan minum air putih 3 liter dalam sehari.

Kemudian dari data-data tersebut disusunlah analisa yaitu Ny. S umur 23 Tahun P1A0 pospartum spontan masa nifas hari ke-1 normal. Hal ini sesuai dengan penelitian Wulandari tahun 2020 yang menyebutkan bahwa pada TFU normal setelah melahirkan bayi adalah 2-3 jari di bawah pusat dengan kontraksi keras.<sup>26</sup>

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan makan minum dengan gizi seimbang. Protein membantu penyembuhan luka, proses kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil dan produksi ASI. Penelitian menyebutkan bahwa Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Jaelani (2018) yaitu terdapat hubungan pemenuhan zat gizi dan pemulihan luka perineum. Status gizi seimbang ibu nifas sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyetatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa.<sup>44</sup>

KIE kebersihan genetalia dan perawatan luka perineum atau vulva hygiene. Perawatan sangat diperlukan agar daerah genetalia yang terdapat perlukaan agar segera sembuh cepat tanpa komplikasi. Menurut Sari (2019), tindakan menjaga kebersihan pada daerah perineum yang bisa dilakukan oleh ibu postpartum seperti mengganti pembalut sesering mungkin setiap kali mandi atau setiap 4 sampai 6 jam, melepas pembalut dari arah depan kebelakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari daerah anus ke vagina, membersihkan luka perineum dengan air dingin, menganjurkan ibu

untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum menyentuh daerah kelamin. Apabila seorang ibu yang mengalami luka perineum tidak melakukan vulva hygiene/perawatan luka perineum secara tidak tepat, maka hal ini akan mengakibatkan lukanya yang rentan terhadap infeksi dan berpengaruh pada waktu penyembuhan lukanya.<sup>45</sup>

KIE minum obat dan vitamin secara rutin. Pemberian Suplemen Fe dan vitamin C. Anemia sering terjadi pada ibu nifas, Pemulihan kadar Hb kearah normal maka ibu diberikan Tablet Fe. Hasil penelitian Wulandari tahun 2020 menunjukkan dengan mengkonsumsi tablet Fe selama 3 minggu dapat meningkatkan kadar Hb sebesar 0,6 g/dl atau 1 g/dl dalam 6 minggu. Dosis yang dianjurkan untuk ibu hamil sampai masa nifas adalah sehari satu tablet (60 mg besi elemental) dan 0,25 mg asam folat.<sup>32</sup>

KIE tentang ASI eksklusif. Menurut penelitian Wulandari tahun 2020 kontak antar kulit dengan kulit ibu dan bayi serta menyusui dapat menurunkan risiko terjadinya perdarahan masa nifas, oleh karena itu ibu dianjurkan untuk tetap sering menyusui bayinya/ *on demand* disamping untuk memenuhi nutrisi bayi juga sebagai pencegahan terjadinya perdarahan yang tidak lain adalah fokus utama pelayanan kunjungan nifas.<sup>32</sup>

#### b. Kunjungan Nifas 2 (KF 2 3-7 hari)

Kunjungan nifas 2 dilakukan pada tanggal 5 Februari 2024 pukul 10.26 WIB melalui media *whatsapp*. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri jalan lahir, ibu mengatakan bisa beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayinya dan pekerjaan rumah lainnya, sudah BAK dan BAB tidak ada keluhan, ganti pembalut 3-4 kali sehari, ASI sudah keluar lancar, ibu mengatakan menyusui bayi 2 jam sekali, ibu makan 3-4 kali sehari dan minum air putih 2 liter dalam sehari. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam menyusui.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan makan minum dengan gizi seimbang. Menurut penelitian Wulandari tahun 2020 bahwa protein membantu penyembuhan

luka, proses kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil dan produksi ASI.<sup>32</sup>

c. Kunjungan Nifas 3 (KF 3 8-28 hari)

Kunjungan nifas 3 dilakukan pada tanggal 13 Februari 2024 melalui media WhatsApp. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa langsung, pemeriksaan, dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan bisa beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayinya dan pekerjaan rumah lainnya. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri jalan lahir. Hasil pemeriksaan objektif Ny. S dalam keadaan baik dan kesadaran penuh, TD 110/70 mmHg, nadi 85 x/menit, respirasi 22 x/menit, ASI +, TFU sudah tidak teraba, lochea serosa dalam batas normal, jahitan kering, payudara bersih, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, ekstremitas tidak ada pembengkakan.

Memberikan edukasi ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan gizi seimbang, kebersihan genitalia, kelola stress dan istirahat yang cukup. Mulai menyinggung masalah kontrasepsi dan kapan sebaiknya melakukan hubungan seksual, KIE tanda bahaya nifas, dan dokumentasi.

Menurut penelitian Wulandari tahun 2020 salah satu cara mengelola stress yaitu dengan melibatkan anggota keluarga dalam membantu ibu nifas beraktivitas.<sup>32</sup>

d. Kunjungan Nifas 4 (KF 4 29-42 hari)

Kunjungan nifas 4 dilakukan pada tanggal 7 Maret 2024 dipuskesmas untuk imunisasi BCG dan polio tetes. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan tidak ada masalah menyusui, ibu mengatakan bisa beristirahat cukup, ibu dapat melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa, sudah BAK dan BAB tidak ada keluhan, darah nifas sudah berhenti (tidak ada pengeluaran

dari jalan lahir), makan 3-4 kali sehari dengan makanan selingan, minum minimal 2 liter sehari.

KIE tentang macam- macam kontrasepsi untuk ibu menyusui sangat penting untuk ibu nifas. Hal ini sejalan dengan BKKBN tahun 2019 bahwa pemberian konseling KB secara dini dan salah satu kebutuhan dasar ibu pada masa nifas yaitu KB pada ibu menyusui. Pemilihan kontrasepsi harus sudah dipertimbangkan pada masa nifas. Apalagi hendak memakai kontrasepsi yang mengandung hormon, harus menggunakan obat yang tidak mengganggu produksi ASI.<sup>35</sup>

#### **F. Asuhan Kebidanan pada KB**

Asuhan yang diberikan pada berupa KIE tentang macam- macam jenis KB yang aman untuk ibu menyusui serta keuntungan dan kekurangan serta efek sampingnya selanjutnya pasien diberikan kebebasan untuk memilih KB jenis KB apa yang cocok untuk dirinya. Menurut BKKBN tahun 2019 hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa definisi KB adalah suatu gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan dan direncanakan, serta mengatur interval kelahiran. Hal ini juga bermaksud agar bayi mendapatkan haknya untuk ASI eksklusif dan juga mendapatkan kasih sayang yang maksimal baik dari ibu maupun keluarga lainnya.

Pada kasus ini Ny. S dan suami sudah memilih kontrasepsi suntik progestin dikarenakan tidak mengganggu ASI. Data BKKBN tahun 2019 menjelaskan sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya: suntikan (63,71%) dan pil (17,24%). Padahal suntikan dan Pil termasuk metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil didalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibanding jenis kontrasepsi lainnya. Alifariki et al (2020) menjelaskan bahwa Pil KB yang mengandung progesteron yang tidak dapat mempengaruhi kelancaran dan produksi ASI. Suntik Progestin yang hanya mengandung

progesteron saja, sama halnya dengan alat kontrasepsi implant aman untuk digunakan ibu menyusui karena keduanya hanya mengandung hormon progestin tidak akan mempengaruhi terhadap kualitas dan banyaknya ASI dan dengan dosis rendah tidak mempunyai dampak pada produksi ASI, sehingga menjadi pilihan yang tepat bagi ibu yang sedang menyusui.

Asuhan yang diberikan pada Ny. S yaitu KIE tentang suntik progestin meliputi cara kerja yaitu mencegah pelepasan sel telur dari indung telur, mengentalkan lendir leher rahim sehingga dapat mengganggu pertemuan antara sperma dan sel telur. Keuntungan yaitu efektivitasnya sangat tinggi mencapai 97% yang berarti tingkat kegagalannya hanya 3 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama. tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual. Efek sampingnya meliputi perubahan pola haid, kenaikan berat badan dan ada mual. Setelah itu lakukan dokumentasi. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori yang ada. Oleh karena itu, dalam kasus ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.