

BAB IV PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas asuhan kprehensif atau berkesinambungan yang diberikan selama masa kehamilan sampai KB. Penelitian ini difokuskan pada Ny S yang berusia 26 tahun dari awal kehamilan trimester kedua uk 23⁺⁴ minggu tanggal 03 Februari 2024 hingga 17 Juli 2024 di PMB Rita Juwariningsih dan di rumah Ny S sebagai berikut:

A. Asuhan Kehamilan

Melakukan pengkajian pertama kalinya di PMB Rita Juwariningsih pada tanggal 23 februari 2024 pukul 14.00 WIB, pada Ny S yang berusia 26 tahun GIPOA0 uk 23⁺⁴ minggu datang untuk USG kedua kalinya. Penulis melakukan pengambilan data sekunder dari buku KIA Ny S dan dari data primer dengan wawancara dan diketahui bahwa Ny S ANC 8x di fasilitas kesehatan, 3x di TM I, 2x TM II dan 3x TM III. Hal itu sesuai dengan kemenkes tahun 2020 bahwa ANC dilakukan minimal 6 kali, 1x di TM I, 2x TM II, 3x TM III (Menteri Kesehatan RI, 2022). Pengkajian dilakukan sebelum Ny S memasuki ruangan USG, penulis meminta izin pada Ny S, keluarga dan bidan untuk melakukan pemeriksaan yang ditemani oleh bidan disana. Hasil pemeriksaan Ny S dalam batas normal akan tetapi hasil LILA Ny S yaitu 22 cm, namun hasil tersebut terdapat peningkatan pada ukuran LILA Ny S, dikarenakan sebelumnya Ny S memiliki ukuran LILA 19 cm dan menggambarkan bahwa Ny S terdapat peningkatan pada nutrisinya.

KEK adalah adanya kekurangan energi kronis yang disebabkan oleh malnutrisi, KEK bisa diketahui dengan pengukuran LILA jika <23,5 cm dianggap sebagai tanda KEK seseorang (Kemenkes, 2024).Bila seorang tidak mengonsumsi zat makro maupun mikro dan berprotein dalam waktu yang lama akan menyebabkan kekurangan gizi atau mengalami KEK. Sehingga jika seorang ibu yang sedang mengandung terjadi KEK akan berdampak pada ibu dan bayinya seperti persalinan lama, pendarahan, anemia, perkembangan janin terhambat, dan BBLR (Heryunanto et al., 2022). Pada tanggal 09 Desember 2023 Ny S melakukan

pemeriksaan Hb di Klinik Adera dengan hasil 12,2 gr/dl. Pada tanggal 26 Februari Ny S datang ke Klinik Adera mengeluh demam, pusing dan mual sejak 2 hari yang lalu. Ny S diperiksa didapatkan uk saat ini 27⁺² minggu dan pemeriksaan keseluruhan dalam batas normal, hasil dari pemeriksaan lab yaitu 9,8 gr/dl. Sehingga diagnosa akhir yang dituliskan oleh tenaga kesehatan yaitu Ny S mengalami anemia ringan. Anemia merupakan kondisi terjadinya penurunan hemoglobim sel darah menjadi <11gr/dl (Kemenkes RI, 2023). Keluhan yang dialami Ny S dapat menyebabkan anemia, karena membuat ibu kurang nafsu makan sehingga kekurangan pemasukan makanan yang pembentuk sel darah merah. Penulis memberikan terapi dengan menggunakan buah naga untuk menagani anemia ibu, yang di konsumsi 2 buah dalam 1 minggu dan dipantau 1 bulan. kandungan dalam buah naga sangat banyak seperti asam *organic*, kalsium, zat besi, dan buah ini juga dapat mengobati anemia. Kandungan vitamin c dalam buah tersebut akan membantu penyerapan zat besi dan mengurangi zat besi ferri menjadi zat besi fero dan penyerapan dalam tubuh menjadi efisien (Rismawati et al, 2018 (Astria et al., 2023).

Ny S dengan uk 31⁺¹ minggu datang ke puskesmas Turi tanggal 27 Maret 2024 untuk ANC terpadu. Semua pemeriksaan normal dan pemeriksaan LILA menjadi 24 cm sehingga KEK pada ibu terselesaikan. Meskipun demikian, didapatkan hasil pemeriksaan Hb Ny S menunjukkan anemia ringan yaitu 9,1 gr/dl. Dokter gizi menyarankan agar ibu minum tablet Fe 2x sehari dan mengonsumsi makanan peningkat Hb. Ketidakseimbangan antara nutrisi yang selalu dikonsumsi dengan pembentukan sel darah dan pengeluaran sel darah tersebut yang di transferkan ke bayi untuk pertumbuhannya didalam rahim akan mengakibatkan ibu mengalami anemia. Selama trimester kedua dan bulan-bulan berikutnya, organ-organ pada tubuh bayi akan terus berkembang, termasuk jantung berdetak semakin kuat. Kuku, rambut, bulu mata, dan kuku kaki berkembang dengan lebih baik dan janin semakin membesar secara signifikan, yakni sekitar enam kali lipat (Wirenviona, 2021). Pertumbuhan janin didalam rahim bergantung dengan suplai

darah ibu, jika darah didalam tubuh ibu mengalami penurunan akan menghambat proses pertumbuhan seperti plasenta dan janin. Ini disebabkan oleh penurunan 50% konsentrasi Hb selama hamil sebagai akibat dari sedikitnya peningkatan dalam volume darah.

Tablet Fe merupakan suatu bentuk untuk mencegah terjadinya anemia, sehingga ibu hamil diharapkan dapat minum 90 tablet atau lebih selama masa kehamilannya (Kemenkes RI, 2021). Anjuran 2x meminumnya yang disarankan kepada Ny S untuk mencukupi kebutuhan Fe pada tubuhnya, 2 tablet Fe setara 60 mg/hari zat besi, yang dikombinasikan 400 mg asam folat peroral sekali sehari (H. Sari, 2022). Akan tetapi terdapat kesenjangan teori dengan praktik, penulis menyadari bahwasanya konsumsi buah naga dalam 1 bulan tidak berefek pada Hb ibu, yang seharusnya seperti peneliti-peneliti sebelumnya, bahwa buah naga dapat dijadikan alternatif untuk menaikkan Hb ibu. Peneliti (Astria et al., 2023) menyatakan dalam penelitiannya bahwa naik turunnya kadar hemoglobin ibu setelah pemberian buah naga dikarenakan pengaruh nutrisi yang dikonsumsi, aktivitas fisik dan pola istirahat ibu. Diketahui bahwa Ny S selama kehamilannya sering mengeluh mual dan pusing, serta dalam mengonsumsi makanan setiap harinya dikatakan kurang dan juga ibu mengonsumsi susu yang dimana hal itu merupakan penyebab terganggunya penyerapan tablet tambah darah. Peneliti berasumsi bahwa ibu mengalami anemia jenis megoblastik yang dimana terdapat pembesaran eritrosit dan pembesaran tersebut dikarenakan kecacatan mensintesis DNA, namun RNA tetap normal sehingga mengganggu pematangan inti sel dan pembelahan sel. Penyebab terjadinya anemia tersebut yaitu karena seseorang kurang dalam mengonsumsi asam folat atau vitamin B12.

Selanjutnya penulis memberikan intervensi lain untuk meningkatkan Hb ibu yaitu dengan menggunakan sari kurma Tj dengan menyarankan ibu untuk mengonsumsinya 2-3 sendok sehari. Buah kurma yang mengandung zat-zat gula (campuran glukosa, sukrosa, dan fruktosa), protein, lemak, serat, vitamin A, B1, B2, B12, C, potasium, kalsium, besi, klorin, tembaga, magnesium, sulfur, fosfor,

dan beberapa enzim yang cukup lengkap nutrisinya sehingga mempercepat meningkatkan kadar hemoglobin dan mudah di metabolisme oleh tubuh (Tiyas, 2021). Tanggal 19 Mei 2024 Ny S ke PMB Rita Juwariningsih uk 38⁺⁴ minggu, dilakukan pemeriksaan dalam batas normal, dan bidan menganjurkan ibu untuk cek Hb ulang. 20 Mei 2024 ibu ke Puskesmas Turi untuk melakukan cek Hb, didapatkan hasil Hb yaitu: 9,5 gr/dl, Ny S, sehingga Ny S dilakukan rujukan dari Puskesmas ke RSUD Sakina Idaman. Dijelaskan oleh (Muh. Rifai H. Nunu et al., 2023). Peningkatan Hb yang dialami oleh ibu menandakan bahwa ibu kekurangan vitamin B12 dan asam folat, dikarenakan dalam kandungan kurma terdapat kedua komponen tersebut. Walaupun Ny S mengonsumsi susu dan telur namun tidak dapat memenuhi kebutuhannya, karena perlu penambahan frekuensi mengonsumsinya untuk membantu penyerapan. Dan juga Ny S tidak mengonsumsi makanan yang bervariasi lainnya untuk menambah Hb sehingga minimnya seseorang mengonsumsi makanan hewani seperti hati, udang, daging akan memiliki daya absorpsi besi yang rendah sehingga asupan zat besi dalam tubuh kurang dari normal.

KEK berpengaruh terjadinya anemia pada ibu hamil., anemia merupakan masalah yang umum terjadi dalam masa kehamilan disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi dari makanan, adanya masalah dalam penyerapan, penggunaannya atau perdarahan. Pemenuhan zat besi selama kehamilan terus meningkat selama trimester awal hingga akhir, sehingga rentan ibu hamil mengalami anemia, karena disaat itu zat besi sedang terjadi pengambilan plasma untuk cadangan besi dan serum, jika plasma tidak cukup maka akan mudah terkena anemia. Tanggal 21 Mei 2024 Ny S datang dan dilakukan transfusi darah 1 kantong, Bidan memberitahukan kepada Ny. S untuk datang kembali pada hari Senin untuk menjalani pemeriksaan Hb ulang dan USG. Pada tanggal 27 Mei 2024, Ny S kembali ke RSUD untuk pengecekan Hb. Hasilnya menunjukkan 11,2 gr/dl, menandakan anemia Ny S sudah teratasi. Hal ini menunjukkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam SOP Rumah sakit pemberian transfuse darah dilakuka pada pasien yang

didiagnosa anemia sedang dan berat sedangkan dalam kasus ini pasien mengalami anemia ringan. Telah dilakukan wawancara terkait hal ini kepada bidan RSUD Sakina Idaman dan semua yang dilakukan sesuai dengan pemeriksaan dan advice dokter. Namun asumsi penulis kemungkinan hal ini dilakuka karena ditakutkannya terjadi pendarahan atau resiko-resiko terjadinya syok hipovolemik setelah persalinan sehingga dilakukan transfusi darah. Pada SOP pemberian produk darah di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dengan nomor: 445/Kep.51.51/410.205/2022 transfusi darah bisa dilakukan pada pasien yang didiagnosa seperti: Hipovolemia, resiko hipovolemia, perfusi perifer tidak efektif, resiko perfusi perifer tidak efektif, resiko syok dan resiko alergi. Transfusi darah hidup yang ilakukan oleh suaminya sudah tercantum saat ANC terpadu.

B. Asuhan Persalinan

Bedasarkan data yang diambil dari rekam medis dan wawancara dengan bidan RSUD Sakina Idaman serta wawancara dengan Ny S didapatkan bahwa, pasien datang ke ruangan VK dari poli dengan diagnosa ibu umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39⁺⁵ dengan Oligohidramnion riwayat anemia dan advice dr. Nizar yaitu rencana induksi pada pukul 14.30 Wib. Ny S belum merasakan tanda-tanda persalinan sehingga dilakukan rawat inap di RSUD Sakina Idaman. Setelah itu Ny S dilakukan rawat inap dan dilakukan pemasangan infus Nacl 20 tpm, pada pukul: 14.30 belum terdapat tanda-tanda persalinan, belum ada kontraksi, Djj: 138x/menit. Memasukan induksi misoprostol 25mg/vag/4jam yang ke 1, belum terdapat pembukaan, lendir darah(-), air ketuban(-). Hal ini dilakukan untuk pematangan serviks ibu agar bayi segera dilahirkan dan meminimalkan terjadinya komplikasi pada janin. Misoprostol adalah analog prostaglandin yang dapat menyebabkan kontraksi uterus semakin adekuat. Keadaan serviks yang belum matang dan kurang mendukung untuk proses pematangan tentu akan dipertimbangkan sebelum dilakukan induksi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Lestary (2014) mengungkapkan bahwa lama persalinan pada misoprostol sublingual 25 mcg lebih cepat yaitu $9,9 \pm 1,62$ jam, nilai $p=0,001$, dibandingkan

misoprostol pervaginam 25 mg 12,63±3,44 jam dan drips oksitosin 5 IU intravena 13,87±3,28 jam. Kemudian peneliti menyimpulkan bahwa rute pemberian misoprostol lebih cepat melalui pervaginam dibandingkan peroral (Eka Nur Fatmawati et al., 2024). Lalu dilakukan observasi, Ny S mengatakan bahwa setelah induksi pertama tidak ada kontraksi, dan Ny S masih beraktivitas. Dan pada Jam 18.00 Wib Ny S mengatakan adanya kenceng-kenceng namun jarang, lalu pada Jam 18.30 Wib memasukan misoprostol 25mg/vag/4 jam yang ke 2. Pada pukul: 19.30 Ny S mengatakan sudah ada kontraksi, didapatkan hasil His 2x10'10'', Djj: 138x/menit, dan dilakukan TTV: 122/79, N: 88x/menit. Kontraksi yang dialami Ny S semakin meningkat frekuensinya.

Sehingga pada pukul 22.00 Ny S mengatakan adanya air yang keluar dari jalan lahir/rembes, dan bidan RSUD Sakina Idaman melakukan pemeriksaan dalam didapatkan bahwa pembukaan 1cm, Air ketuban: jernih, penurunan kepala di H-II, STLD(+), kontraksi: 3x10'25'', Djj: 139x/menit dan bidan mendiagnosa bahwa pasien mengalami KPD. Keadaan yang terjadi adalah KPD yang dimana terjadi keluarnya air ketuban sebelum adanya pembukaan/pada pembukaan <4 cm (Nugroho, 2018). Asumsi peneliti terkait kejadian KPD ibu ialah bahwa Kejadian anemia dan oligohidramnion tidak berhubungan dengan KPD yang dialami ibu, dikarenakan sebelumnya anemia Ny S telah teratasi sebelum dia melahirkan sehingga tidak memungkinkan bahwa KPD yang dialami ibu dikarenakan anemia. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sevadani et al., 2023) yang menyatakan bahwa anemia tidak berhubungan dengan kejadian KPD karena diakibatkan bahwa responden telah mengonsumsi TTD secara teratur dan melakukan ANC dengan baik, pengaruh kejadian KPD yaitu stress dan kecemasan selama bersalin. Kecemasan yang dialami ibu akan memicu mengaktifkan hormone CRH/*corticotropin releasing hormone* yang menyebabkan kadar katekolamin dan kortisol meningkat. Peningkatan yang terjadi akan mempengaruhi prostaglandin yang akan memicu adanya kontraksi uterus dan menyebabkan KPD.

Oligohidramnion yang dialami ibu diketahui sebelum melahirkan sehingga penulis bersumsi bahwa oligo yang dialami ibu tidak berhubungan dengan kejadian KPD, akan tetapi oligo Ny S bisa dikarenakan semakin meningkatnya usia gestasi. Hasil Penelitian (Apriliani, 2018), semakin tingginya risiko usia gestasi yang mengalami oligohidramnion semakin tinggi dengan maka dari itu, bahwa cairan amnion berhubungan dengan usia gestasi. KPD yang dialami ibu terjadi karena adanya rangsangan dari induksi misoprostol, karena tubuh memiliki reseptor prostaglandin EP1 hingga EP4 yang terdapat pada sel otot dalam rahim. Reseptor EP1 dan EP3 berperan untuk kontraktilitas yang akan meningkatkan kalsium intraseluler dan EP2 serta EP4 untuk merelaksasi meometrium dengan merangsang produksi siklik adenosine monofosfat/cAMP. Induksi misoprostol ia dapat mengikat EP3 dan EP2 pengikatan reseptor tersebut akan merangsang pelepasan PGE2 yang berperan dalam pematangan serviks dan meningkatkan kontraktilitas uterus. Selain itu, degradasi kolagen dalam jaringan ikat stroma dan pengurangan tonus serviks dari peningkatrekuensi kontraksi menyebabkan dilatasi pada serviks (Krug dan Maani, 2020 dalam (Melisa, 2022)).

Ny S mengatakan kenceng-kenceng yang teratur dan sakit, dan pada pukul 00.00 dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan 4cm, Preskep, dan penurunan kepala berada di H-III⁺. Menurut (Mochtar, 2012) tanda persalinan meliputi nyeri pada perut hingga pinggang karna kontraksi. Kontraksi akan melemahkan uterus, lembeknya serviks, mendatar dan membuka selaput tipis di kanalis. Pendarahan yang keluar saat bersalin karena pecahnya pembuluh darah kapiler, meningkatkan sekresi dan kemungkinan bercampur dengan darah (Nurisma, 2020). Karena pembukaan masih 4 cm, Ny S disarankan oleh bidan untuk tidak mengejan dan diajarkan mengelola rasa sakitnya dengan mengatur pernafasannya. Menurut (Adriana, 2007). Ketika ibu merasakan kontraksi ia harus menarik nafas melalui hidung dan mengeluarkannya melalui mulut untuk mengurangi rasa sakitnya. Salah satu metode untuk membantu rileks dan mengurangi rasa sakit saat kontraksi adalah dengan pendekatan ini. dengan

bernafas melalui hidung, ibu bersalin akan merasa lebih nyaman dan tenang, karena oksigen diserap kedalam darah dan diedarkan keseluruh tubuhnya. Pasalnya hormone endorphin yang dilepaskan saat proses persalinan akan mengurangi rasa tidak nyaman pada tubuh ibu (Nurisma, 2020).

Pada pukul 01.45 WIB, Ny. S merasakan sakit dan ingin meneran. Setelah pemeriksaan dalam, terdapat pembukaan lengkap sepanjang 10 cm. Ibu diminta untuk memposisikan diri senyaman mungkin dan meneran saat ada kontraksi. Kala 2 persalinan dimulai ketika pembukaan serviks mencapai 10 cm. terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik yang dimana pembukaan 4-10 akan menghabiskan 4 jam. Menurut teori pembukaan 4-9 merupakan fase dilatasi maksimal yang dimana pembukaan berlangsung cepat dalam waktu 2 jam, dan dari 9-10 yaitu fase deselerasi yaitu fase lambat dan memerlukan waktu 2 jam, fase-fase tersebut terjadi pada ibu primigravida (Adriansz, 2017). Akan tetapi pada kasus pembukaan yang dialami ibu hingga menjadi 10 cm dan hanya memerlukan waktu 2 jam.

Selanjutnya, ibu akan melakukan proses mendorong untuk melahirkan bayi (Adriansz, 2017). Bayi lahir jam 01.55 WIB dengan tonus otot baik dan cukup bulan, jenis kelamin laki-laki, berat badan: 2700gr, panjang badan:47 cm. Kemudian, pemeriksaan janin kedua, diberikan oksitosin sebanyak 1 ampul secara intramuscular. Dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, IMD. Setelah terlihat tanda pelepasan plasenta. Proses persalinan kala 3 dimulai ketika bayi lahir dan berakhir ketika plasenta keluar dengan lengkap (Adriansz, 2017). Plasenta lahir pukul 02.05 Wib sehingga kala III Ny S adalah 8 menit. Selanjutnya Ny S berada di kala 4 persalinan yang dimana pemantau 2 jam pada ibu setelah persalinan (Adriansz, 2017). Kemudian Ny S disuntikkan Inj Metergin 1amp/ hasil kontraksi keras dan pendarahan \pm 150 cc, bidan memeriksa laserasi pada Ny S dan menemukan bahwa laserasi tersebut adalah derajat 2. Penjahitan dilakukan dan laserasi telah terjahit. Ny S diberikan infus yang sudah ditambahkan Oxytosin 1amp dan Metergin 1amp di drip. Pemantauan Kala IV didapatkan hasil

pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 40 cc, perineum laserasi derajat 2 sudah terjahit. Ibu dilanjutkan untuk IMD kembali. Menurut (Herlinda et al., 2024) jenis persalinan mempengaruhi keberhasilan IMD, dengan persalinan normal kemungkinan ibu untuk melakukannya, sementara bagi ibu yang melahirkan dengan operasi caesar kadang terhambat oleh proses pemulihan yang lambat setelah persalinandan terdapat kebijakan yang mengharuskan membawa bayi ke ruangan sehingga tidak ada kesempatan ibu untuk melakukan IMD.

C. Asuhan Nifas

Tanggal 28 Mei pukul 16.00 WIB, penulis kunjungan pertama pada Ny S di RSUD Skina Idaman. Ibu menyatakan bahwa air susu belum keluar sehingga bayi belum diberikan ASI sejak ia lahir dan nyeri luka jahitan. Kemudian penulis memberikan pijat oksitosin pada ibu. Pemijatan dari dimulai dari tulang belakang hingga tulang rusuk kelima-keenam. Tujuan adalah menstimulasi hormone yang berperan dalam ASI untuk meningkatkan dan melancarkan pengeluaran ASI (Ibrahim, Suciawati, dan Indrayani, 2021). Saat dilakukan pijat oksitosin kelenjar pituitary anterior akan mengeluarkan hormon prolactin yang digunakan untuk membuat ASI, sedangkan kelenjar pituitary posterior akan mengeluarkan hormone oksitosin. Setelah oksitosin dihasilkan ia akan memasuki aliran darah dan mengaktifkan sel-sel yang mengelilingi saluran laktiferus dan alveoli payudara. ASI keluar dari alveolus mama eke dalam saluran laktiferus dan masuk kedalam sinus laktiferus/tempat penyimpanan ASI. ASI yang tersimpan akan keluar jika bayi menghisap putting susu. Pijat ini tidak serta merta harus dilakukan oleh petugas kesehatan, seorang suami atau anggota keluarga dapat memberikan pijat oksitosin pada ibu (Rhomadona, Shinta, 2023). Kemudian penulis mengajari suaminya melakukan pijat oksitosin dan memberitahu suami untuk dilakukan 2 kali pagi dan sore dengan durasi 15-20 menit.

Penulis mengajari ibu mengenai tehknik menyusui, sebelum itu penulis memalpasi payudara ibu untuk mengetahui pengeluaranya. Pukul 16.30 Wib ASI

ibu keluar sehingga dapat menyusui bayinya, manfaat ASI bagi bayi adalah sumber gizi selama 6 bulan, ASI juga memperkuat hubungan antara ibu dan bayi. Ibu disarankan mencari posisi yang nyaman. Kemudian, keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada area puting dan sekitarnya, lalu menggendong bayi dengan satu tangan, kepala disandarkan pada lekukan siku, bokong ditahan oleh telapak tangan ibu, perut menempel dengan tubuh ibu, tangan bayi diposisikan seperti memeluk, kepala dihadapkan pada payudara, dan posisikan tubuh bayi sejajar, memegang payudara seperti huruf C, rangsang mulut bayi dan masukkan puting pada mulut bayi. saat bayi sedang menyusui ibu tidak perlu memegang payudaranya, saat bayi menyusui sarankan ibu untuk menatapnya, setelah 10 menit menyusui rangsang mulut bayi dengan jari kelingking, anjurkan ibu untuk tidak lupa mengsendawakan bayi setelah diberikan ASI (Munir et al., 2023). Penulis menyarankan ibu untuk memperhatikan kebersihan diri dan mempelajari cara merawat perineum di rumah. Cara perawatannya adalah dengan mencuci tangan sebelum membersihkan luka, ganti pembalut jika sudah penuh, membersihkan area intim setelah buang air kecil dan besar bilas dengan air bersih dari depan ke belakang, lalu keringkan dengan handuk. Mengelap atau mengeringkan area luka harus dilakukan dengan hati-hati. Gunakan kain atau washlap yang bersih. Tekan luka dengan kompres betadin. Untuk mempercepat penyembuhan, konsumsi makanan kaya serat dan protein tinggi seperti putih telur (Iryani, 2023).

Tanggal 03 Juni 2024 pukul 10.00 WIB penulis melakukan kunjungan kedua dan ketiga ke rumah Ny S. Pemeriksaan menunjukkan dalam batas normal, tidak terdapat tanda yang membahayakan ibu saat nifas, selanjutnya penulis memberikan informasi KIE tentang kebersihan diri, ASI, nutrisi, dan perawatan payudara agar ASI tetap lancar, payudara bersih (Munir et al., 2023). ASI Ny S selama kunjungan lancar dan tidak terdapat masalah, Ny S menyusui banyinya bertahap sesuai dengan kemauan bayi nya. Sehingga penulis berasumsi bahwa Ny S menyusui bayinya di waktu yang pertama sekitar 10 menit yang dimana ASI Foremilk atau ASI pertama yang hanya mengobati rasa lapar bayi, dan Ny S di

pemberian ASI ke 2 sekitar 10 menit sehingga ASI yang diberikan Ny S pada bayinya yaitu Hindmilk atau ASI yang bercampur lemak yang bergizi. Menurut (Purwoastuti, 2015 dalam (Ayu, 2019)) menyatakan bahwa terdapat 2 jenis ASI berdasarkan waktu, yaitu: Foremilk yaitu ASI yang disimpan dalam saluran penyimpanan yang keluar dari pada awal menyusui untuk menghilangkan rasa lapar, ASI ini memiliki kandungan lemak rendah, namun tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Dan selanjutnya yaitu ASI Hindmilk yaitu ASI yang keluar setelah Foremilk kandungan ASI ini banyak mengandung zat gizi, kental dan penuh lemak bervitamin. Tujuan kunjungan kedua dan ketiga adalah untuk memastikan tanda bahaya nifas, memastikan menyusui dengan baik, istirahat, dan mengonsumsi makanan yang baik (Yulita dan juita, n.d.). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara teori dengan praktik. Tanggal 02 Juli 2024, penulis memberikan informasi KIE tentang KIE KB, yang dimana KB bertujuan untuk mengatur jumlah, jarak kelahiran anak sesuai dengan keinginan, demi meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (Nurisma, 2020). Ibu menyatakan memilih KB suntik 3 bulan. hal ini konsisten dengan teori kunjungan keempat bahwa, kunjungan keempat melibatkan KIE tentang KB (Yulita dan juita, n.d.). Sehingga tidak ada kesenjangan teori dengan praktik.

D. Asuhan Bayi Baru Lahir

Ditanggal 28 Mei pukul 16.00 WIB, Hasil sekunder menunjukkan bahwa pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik normal. Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah BAB dan BAK. Penulis memberikan informasi pentingnya ASI eksklusif, menjaga suhu tubuh bayi, dan mengenali tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tali pusat yang merah, berbau, atau bernanah, serta tinja berwarna pucat, demam, diare, muntah, kuning pada kulit dan mata, kelemahan, kejang, atau kesulitan bernafas. Penulis juga menyarankan ibu untuk segera menghubungi layanan kesehatan setempat jika melihat tanda-tanda tersebut (Kemenkes, 2023). Memberikan perawatan tali pusat di rumah memerlukan langkah-langkah

sederhana. Pertama, jangan gunakan pengoles apa pun. Kemudian, bersihkan dengan kapas DTT dan sabun. Setelah itu, pastikan untuk segera membersihkan dan mengeringkannya. Penting memastikan tali pusat tidak tertutupi setelah mandi atau membersihkannya, hal ini terhindar dari kelembaban serta risiko infeksi. Disarankan untuk membukanya hingga benar-benar kering (Adriansz, 2017). Menurut (Yulita dan Juita, n.d.) Kunjungan ini bertujuan untuk memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, menjaga suhu tubuh, mendorong pemberian ASI eksklusif, memberikan Vitamin K, dan melakukan imunisasi Hb-0. Dalam hal ini, Ny S tidak menunjukkan kesenjangan antara teori dan praktik. Menurut (Rahmah & Widyastutik, 2020) bahwa bantuan dukungan terkait pemberian ASI akan berpengaruh kepada perilaku dalam pemberian ASI karena *support* merupakan faktor yang mempengaruhi perlakuan kesehatan antar individu, kelompok, atau masyarakat.

Kunjungan kedua dilaksanakan pada 03 Juni 2024 pukul 09.00 WIB. Hari ke-7, pemeriksaan bayi menunjukkan kondisi normal. Tali pusat bayi lepas pada hari ke-6 dan bayi menyusui tanpa masalah. Di hari ke 6 Ny S melakukan kunjungan sesuai anjuran dari RS Sakina Idaman, didapatkan bahwa tidak terdapat masalah pada bayi dan berat 2860, hal ini menunjukkan bahwa Ny S berhasil dalam memberikan ASInya sehingga terdapat peningkatan BB pada bayi. Menurut (Whaley and Wong, 2010 dalam (Herlyssa et al., 2015)) menyatakan bahwa penambahan BB bayi dalam perminggu sekitar 140-200 dan dalam 1 bulan mencapai 800g. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh (Prasetyono, 2009 dalam (Endarwati, 2018) bahwa ASI banyak mengandung gizi yang berkualitas tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan mengandung komposisi sesuai kebutuhan yang diperlukan bayi. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Endarwati, 2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi. Pada kunjungan kedua di meliputi pemeriksaan tali pusat, pemberian ASI, menjaga kebersihan bayi, dan memeriksa suhu tubuh bayi untuk menjaga konsistensi antara teori dan praktik (Yulita dan

Juita, n.d.). Pada kunjungan ketiga, dilaksanakan pada tanggal 24 Juni 2024, hari ke-28 pukul 08.30, hasil pemeriksaan menunjukkan semua parameter berada dalam batas normal. Ibu mendapat informasi tentang pemberian ASI, menjaga kebersihan, dan menjaga kehangatan bayi. Mengingat imunisasi BCG kepada ibu pada tanggal 07 Juli sesuai jadwal yang telah disampaikan oleh bidan di PMB Rita Juwariningsih. Informasikan mengenai pengertian, tujuan, lokasi penyuntikan, dan efek samping dari imunisasi BCG. Menurut (Yulita dan Juita, n.d.) kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 8-28. Konseling dilakukan terkait pemeliharaan kebersihan, keamanan, dan suhu bayi. Selain itu, informasi tentang imunisasi BCG juga disampaikan agar tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

E. Asuhan Keluarga Berencana

Pada 17 Juli 2024, Ny. S datang ke PMB Rita Juwariningsih untuk mendapatkan layanan KB suntik 3 bulan. Ny S sedang menyusui dan datang saat sedang menstruasi hari ke-7. Penulis menjelaskan bahwa ibu memilih KB suntik 3 bulan karena sesuai dengan kondisi menyusui sehingga tidak mengganggu produksi ASI. Kontrasepsi suntikan adalah cara mencegah kehamilan dengan menyuntikkan hormon (Nurisma, 2020). Penulis menyampaikan bahwa suntikan progesteron memiliki keterbatasan yang sering kali menimbulkan gangguan pada siklus haid, klien menjadi tergantung pada pelayanan kesehatan, tidak bisa dihentikan secara tiba-tiba, dan kesuburan dapat terlambat pulih setelah penghentian penggunaan. Penyuntikan dilakukan di 1/3 SIAS dengan dosis 3cc menggunakan merek Depo secara IM. Aspirasi harus dilakukan sebelum memasukkan KB (Syahida, 2017). Pemilihan kontrasepsi dalam kelompok usia 21-35 tahun cenderung memilih KB Suntik 3 bulan sebagai alternatif ber-KB, sesuai dengan penelitian oleh Rakhmawati (2018). Hampir setengah dari akseptor mengalami efek samping yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia 21-35 tahun yang cenderung memilih kontrasepsi hormonal, sehingga tingkat efek

samping masih tinggi. Terdapat hubungan antara lama pemakaian KB suntik dengan timbulnya efek samping pada akseptor KB.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA