

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.W Pada usia 18 tahun primigravida dimulai pada tanggal 14 Maret 2024 saat usia kehamilan 26 minggu 1 hari. Fokus pengkajian adalah Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, saat melahirkan, setelah melahirkan, perawatan bayi yang baru lahir, serta program keluarga berencana. Penulis membandingkan tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dalam bagian ini.

A. Asuhan Kehamilan

1. Kunjungan 1

Pada tanggal 14 Maret 2024, pasien Ny.W melakukan pemeriksaan pada kehamilannya ke PMB Appi Ammelia pada saat pengkajian ibu mengatakan pada awal kehamilan belum dapat menerima kehamilannya dikarenakan ini kehamilan yang tidak diinginkan. Menurut teori dari (Tjolly et al., 2023) wanita yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan cenderung lebih rentan terhadap depresi dan stres yang tinggi. Hal ini mengakibatkan wanita cenderung ingin melakukan aborsi, yang bisa membuatnya merasa bersalah karena telah menyakiti janinnya. Selain itu, remaja yang tidak dapat menerima kehamilannya akan berdampak pada kondisi psikologis dengan kehamilan berisiko yang menimbulkan perasaan cemas, malu, stres, dan ketidakstabilan emosi. Perasaan cemas timbul akibat merasa tidak mampu menghadapi tuntutan realita dan tidak berani mengekspresikan kejujuran kepada orang tua, pasangan, dan masyarakat sekitar. Kehamilan pada usia terlalu muda, Risiko-risiko yang mungkin terjadi selama kehamilan antara lain keguguran, gangguan pertumbuhan pada janin, kelahiran prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah, anemia, preeklampsia, gangguan saat persalinan, dan perdarahan sebelum persalinan. Tahap-tahap kehamilan. Kehamilan remaja sering terjadi karena pasangan remaja yang

ingin tahu dan penasaran, tanpa perencanaan yang matang. Tanpa sadar, timbul perasaan bersalah karena tekanan dari pasangan. Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja kurang memahami risiko dalam hubungan seksual dan tidak dapat menolak hubungan yang tidak diinginkan. Banyak remaja menikah karena desakan, yang berakibat pada perceraian dan aborsi yang berisiko. Penulis melakukan asuhan dengan melakukan pendekatan empati berusaha merasakan apa yang dirasakan klien dan berpikir tenang bersama, *positive respect* yaitu menghargai klien dengan keadaan yang terjadi, dan *congruence* kondisi keterbukaan atau transparan dalam melakukan hubungan terapeutik (Sitawati, s.st. Et al., 2023).

Pada kunjungan 1 Ny. W mengalami ketidaknyamanan pada trimester II yaitu insomnia dan sedikit pegel-pegel didaerah pinggang. Insomnia/sulit tidur dialami oleh ibu hamil pada trimester I, II, dan III. Gangguan tidur dapat disebabkan berbagai faktor salah satunya mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang/pegel-pegel Penyebab dari penurunan kualitas tidur pada ibu hamil adalah karena kompensasi dari pembesaran uterus ke posisi anterior. Hal ini menggeser pusat berat badan ke belakang ke arah dua tungkai karena berat janin yang semakin bertambah di dalam kandungan. Akibatnya, kondisi ibu hamil dapat menjadi menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, tidak bersemangat untuk bekerja, dan cenderung emosional. (Fajrin, 2024). Penulis melakukan asuhan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester II dan cara mengatasi yaitu meminta keluarga untuk pijat pada bagian tubuh yang pegal, olahraga rutin untuk memperkuat otot, menentukan posisi yang baik dan nyaman saat tidur, hipnoterapi, latihan relaksasi, salah satunya dengan senam hamil hal ini dapat membantu ibu mengatasi kesulitan tidur dan nyeri/pegel-pegel pada pinggang untuk memperkuat otot tubuh. Teknik pijat effleurage memberikan beberapa manfaat lain seperti meningkatkan rasa rileks, memiliki efek menenangkan, dan bermanfaat untuk meredakan stres, ketegangan, sakit kepala tegang, serta

mencegah insomnia. Hasil penelitian dari (Silvana & Megasari, 2022) ini menunjukkan Rerata tingkat nyeri punggung pada ibu hamil lebih rendah setelah mendapat pijat effleurage dibanding sebelumnya. Keberhasilan asuhan terapi pijat untuk ibu hamil sangat dipengaruhi oleh kerjasama antara suami dan ibu. Suami berperan sebagai terapis yang melakukan pijat punggung untuk membantu mengurangi nyeri selama kurang lebih 7 hari, hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang telah dilakukan.

Kemudian, bidan dan penulis memberikan konseling tentang nutrisi yang seimbang selama kehamilan. Selama kehamilan, kebutuhan gizi meningkat 2-3 kali lipat dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Masalah gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin di dalam kandungan. Bayi yang baru lahir mungkin memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi, yang bisa menyebabkan stunting pada anak. Ibu hamil trimester I butuh tambahan 180 kkal/hari. Total kebutuhan energi 2.500 kkal/hari. Pada ibu hamil yang sedang dalam trimester II dan III, dibutuhkan tambahan energi sekitar 300 kalori setiap hari. Energi tambahan berasal dari zat makro seperti karbohidrat, protein, vitamin, mineral, zat besi, dan lemak. (Tunting et al., 2023).

Asuhan yang diberikan penulis sesuai dengan tujuan perawatan antenatal yaitu Meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Mengenali ketidaknormalan atau komplikasi selama kehamilan. Menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial. Tidak ada perbedaan antara teori dan praktek.

2. Kunjungan II

Pada tanggal 25 maret 2024, pasien Ny. W dengan usia kehamilan 27 minggu 5 hari, melakukan kunjungan ulang ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan usg dan cek laboratorium, Ny. W, melakukan hasil pemeriksaan USG menunjukkan bahwa air ketuban dalam batas normal dan plasenta tidak menutupi jalan lahir. Jenis kelamin janin perempuan dan beratnya diperkirakan sekitar 1042 gram. Hasil laboratorium hemoglobin 12 gr/dl, gula darah sewaktu 121 mg/dl,

glukos urine dan protein urine (-) negative. Penulis memberikan saran tentang gejala tidak nyaman dan tanda-tanda bahaya kepada Ny. Ketidaknyamanan saat hamil adalah wajar, tetapi perlu diatasi supaya tidak berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental ibu serta janin. Secara fisik, ibu akan merasakan nyeri yang terus-menerus dan dapat memengaruhi kegiatan dan istirahat sehari-hari. Rasa sakit terjadi di bagian bawah perut dan kadang-kadang timbul kram saat sedang tidur. Dalam bidang psikologi, seorang ibu dapat merasa tidak bahagia dan merasa bahwa kehamilannya sangat sulit. Hal ini dapat membuat mereka merasa kurang nyaman selama kehamilan. (Natalia & handayani, 2022). Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menyediakan informasi tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Tanda bahaya kehamilan mencakup: pendarahan dari vagina, penglihatan buram, bengkak di wajah dan tangan, sakit kepala parah, keluarnya cairan dari vagina, nyeri perut hebat, gerakan janin tidak terasa, dan muntah yang terus menerus. Pada trimester III kehamilan, emosi ibu hamil menjadi lebih kompleks dan mencapai puncaknya dibandingkan dengan trimester sebelumnya karena perkembangan kehamilan. (Zakaria & kadir, 2021). Beberapa keadaan psikologis, seperti perubahan emosi dan ketidaknyamanan, membuat ibu hamil memerlukan dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga medis. Perasaan ibu bisa berubah-ubah dan terkadang sulit untuk dikendalikan. Perubahan emosi muncul karena merasa takut, khawatir, ragu, dan bimbang tentang kehamilan. (Sugiartini, 2020)

3. Kunjungan III

Pada tanggal 28 mei 2024, pasien Ny. W melakukan kunjungan ulang kembali, tidak ada keluhan dan ingin melakukan yoga ibu hamil. Melakukan yoga saat hamil dapat membantu ibu hamil untuk persiapan kehamilan, persalinan, dan pemulihan setelah melahirkan. Yoga bermanfaat untuk ibu hamil dengan menjaga tubuh tetap sehat, kuat, dan aktif. Yoga bisa membantu mengurangi sakit pinggang, meningkatkan keseimbangan tubuh, dan mempelajari teknik pernapasan. Selain itu,

yoga membuat tubuh menjadi lebih relaks serta mempersiapkan area panggul untuk persalinan. Yoga juga dapat menjalin ikatan dengan bayi, bersosialisasi dengan ibu hamil lainnya, dan mengurangi risiko komplikasi saat kehamilan. Selain itu, yoga juga bisa menurunkan tekanan darah, menjaga berat badan, dan mengurangi stress serta kecemasan. (Marwati et al., 2024). Penulis memberikan asuhan pada Ny.W tentang tanda-tanda persalinan yaitu, mules kenceng-kenceng teratur semakin lama semakin sering, keluarnya lendir darah dan pecahnya ketuban dari jalan lahir (Khasanah & priyanti, 2021). Program Persiapan Persalinan (P4K) bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dengan cara seperti melakukan pendataan ibu hamil, membantu memilih metode persalinan, memberikan penolong persalinan, memilih tempat persalinan, memberikan pendampingan saat persalinan, menyediakan transportasi, donor darah, dana, serta layanan KB setelah persalinan. Kegiatan ini terbukti bermanfaat bagi masyarakat, khususnya ibu hamil, dan sudah memenuhi indikator yang ditetapkan. Kerjasama bidan, ibu hamil, dan keluarga penting untuk suksesnya program P4K. Mereka memberikan saran kepada ibu hamil dan keluarga. (Khasanah & priyanti, 2021).

Hasil asuhan kehamilan Ny.W menunjukkan tidak ada masalah yang mengganggu dalam kehamilannya, penulis memberikan konseling terkait persiapan persalinan sehingga mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinannya.

B. Asuhan persalinan

Ny. W G1P0A0 pemeriksaan persalinan kala I pada Ny.W didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah: 114/77 mmhg, suhu: 36 c, nadi: 85x/menit, pernapasan: 22 x/menit. Djj: 130x/menit, his 2 kali dalam 10 menit lama 20 detik. Pemeriksaan dalam, portio: lunak, pembukaan: 1 cm, ketuban: (-), presentasi kepala. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang ditunjuk masih batas normal dan fisiologis. Menurut teori dari (sri wahyuni et al., 2023) kala I

pada primigravida berlangsung selama 12 jam, fase aktif kala I normalnya berlangsung selama 6 jam. Pada multigravida, kala I berlangsung selama 8 jam. Dilihat dari pembukaan pada primigravida adalah 1 cm setiap jam, sedangkan pada multigravida adalah 2 cm setiap jam. Fase laten adalah ketika serviks terbuka perlahan sampai mencapai 3 cm selama 7-8 jam. Pada tahap pertama pembukaan serviks, proses berlangsung dari 4 cm hingga 10 cm selama 6 jam. Tahap ini terdiri dari akselerasi selama 2 jam, dilatasi maksimal selama 2 jam, dan deselerasi selama 2 jam. Tahap ini terjadi pada wanita hamil untuk pertama kalinya. (Rahim et al., 2024).

Saat persalinan kala I, pasien mengalami nyeri persalinan, mules kencang-kencang secara teratur, dan nyeri di bagian bawah perut yang menjalar ke bagian bawah punggung. Selain itu, terdapat lendir bercampur darah yang keluar dengan dilatasi serviks pembukaan sebesar 1 cm.. Menurut teori, Kontraksi uterus terjadi ketika kadar progesteron turun, membuat otot-otot uterus lebih rileks. Peningkatan estrogen juga membuat otot rahim lebih sensitif. Selama hamil, kadar hormon progesteron dan estrogen di darah tetap seimbang. Namun, menjelang kelahiran, kadar progesteron menurun sehingga otot-otot rahim mulai berkontraksi. Pembukaan serviks dimulai ketika lendir dan darah keluar sebagai tanda awal (Paramitha amelia, 2019). Penulis memberikan asuhan komplementer gymball, metode rebozo shifting dan goncang pohon apel. Teknik rebozo adalah cara untuk membantu proses persalinan tanpa menggunakan obat-obatan. Ini dapat membantu ibu melahirkan lebih cepat dan merasa lebih tenang. Studi telah menemukan bahwa menggunakan teknik rebozo bisa membuat proses pembukaan kala I lebih efektif dan mempercepat persalinan. Tujuan teknik rebozo adalah membuat posisi janin lebih optimal dengan mengendurkan otot dan ligamen panggul serta rahim yang tegang. Dengan begitu, janin dapat berada dalam posisi yang terbaik di dalam rahim. Salah satu teknik rebozo yang bisa digunakan adalah teknik shake the apple tree. Teknik ini fokus pada ligamen otot panggul untuk meredakan sakit pinggang dan memberikan kenyamanan pada ibu saat proses

persalinan. (Sihombing et al., 2023). Rebozo adalah kain yang digunakan oleh ibu di pinggang saat melahirkan. Kain ini digunakan untuk membantu menggerakkan pinggul dengan kontrol, bisa digerakkan sedikit dari sisi ke sisi secara lembut. Gerakan ini akan menekan panggul pasien dengan menggoyang atau mengguncangnya berulang kali saat kontraksi. Tekanan diberikan pada tulang pinggang, sakrum, dan ekor pasien menggunakan kain rebozo. Di wilayah lumbosakral, di mana saraf sensorik uterus dan serviks bersama dengan saraf simpatis masuk ke sumsum tulang belakang melalui saraf torakal 10, 11, 12 hingga lumbal 1, rangsangan pada saraf dengan teknik mengguncang rebozo atau penyaringan rebozo saat berbaring bisa mengurangi rasa sakit dari uterus. Pesan rasa sakit dikirimkan melalui serat saraf c-fiber ke substansi gelatinosa di sumsum tulang belakang. Di sinilah informasi rasa sakit diproses oleh serat saraf a-delta fibers yang mengontrol gerbang agar rasa sakit tidak mencapai otak. Hal ini mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh otak. Berikut ini adalah metode rebozo yang dapat membantu mengurangi rasa sakit saat melahirkan. (Awwalul et al., 2020)

Ny. W dilakukan rujukan karena resiko tinggi usia <20 tahun. Kehamilan resiko tinggi terjadi ketika risiko kehamilan lebih tinggi dari kehamilan biasa, baik untuk ibu maupun bayi. Kehamilan dapat berisiko tinggi pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Risiko ini dapat menyulitkan masa kehamilan dan meningkatkan kemungkinan penyakit atau kematian sebelum atau setelah persalinan. Risiko-risiko yang dihadapi remaja hamil di bawah usia 20 tahun antara lain: keguguran, masalah kesehatan, bayi lahir dengan berat rendah, anemia, perdarahan, bayi harus dirawat di unit perawatan intensif neonatal (NICU), dan cacat bawaan.

Kala II Ny.W s Sensasi nyeri di bagian bawah perut yang menyebar ke pinggang sering dialami. Lendir yang berdarah keluar bersama dengan air. Anda merasakan keinginan untuk buang air besar dan mungkin perlu mendorong perut. Menurut teori tanda-tanda kala II persalinan, nyeri akan dirasakan secara bertahap menjadi lebih sering, kuat, lama, dan teratur.

Selain itu, jumlah lendir yang bercampur darah semakin banyak, ada dorongan untuk mendorong, vulva terbuka, dan perineum menonjol. (Saifuddin, 2016). Pada pemeriksaan kala II didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, tekanan darah: 140/86 mmhg, suhu: 36 c, n: 85 x/menit, pernapasan: 22 x/menit, DJJ: 148 x/m, kontraksi: 5 kali dalam 10 menit lama 45 detik, perineum menonjol, vulva: membuka, anus : mengembang, portio: tidak teraba, pembukaan: 10 cm, ketuban: (-), warna ketuban jernih, presentasi: kepala, petunjuk: uuk kiri depan, hodge: IV, molase: tidak ada

Kala III didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TFU: sepusat, kontraksi: baik, kandung kemih : kosong, vulva vagina: tampak tali pusat memanjang didepan vulva, perdarahan: $\pm$ 100 cc. Pemeriksaan kala IV didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi: baik, kandung kemih: kosong, perdarahan: +50 cc. Berdasarkan teori setelah plasenta lahir TFU teraba 2 jari bawah pusat (Khasanah & Priyanti, 2021). Hasil pengkajian setelah bayi lahir yaitu didapatkan data bayi keadaan umum baik, kesadaran composmentis, nadi: 145 x/menit, suhu: 37⁰C, pernapasan: 45 x/menit, berat badan: 3460 gram, panjang badan: 49 cm, lingk kepala: 31cm, lingk dada: 31 cm. Menurut (Sudirman et al., 2020) ciri-ciri bayi lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingk dada 30-38 cm, lingk kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160 x/menit, pernapasan $\pm$ 40-60 kali/menit

C. Asuhan Nifas

Saat periode nifas 24 jam (KF 1) ibu mengatakan merasa sedikit nyeri pada luka jahitan. Hasil pemeriksaan nifas 24 jam didapatkan keadaan umum: baik kesadaran : composmentis, tekanan darah: 115/86 mmHg, suhu: 36,4⁰C, nadi: 80 x/m, respirasi : 2x/menit, tinggi fundus uteri : 2 jari dibawah pusat, kontraksi: keras, kandung kemih : kosong, perdarahan : $\pm$ 30 cc, pengeluaran

pervaginam: lochea rubra. Penulis melakukan asuhan kepada Ny.W, terkait nyeri yang dirasakan merupakan penyebab luka perineum adalah cedera pada jaringan atau otot-otot perineum bisa terjadi karena terkoyak, baik disengaja maupun secara tiba-tiba. Hal ini dapat menghalangi aliran darah ke jaringan tersebut, sehingga menimbulkan sensasi nyeri yang dikirim ke otak dan saraf tepi, yang kemudian menyebabkan rasa sakit. Langkah-langkah yang bisa diambil untuk mendukung Ny. Teknik relaksasi dapat membantu melindungi area luka perineum dari infeksi dengan menjaga kebersihan dan merawatnya dengan baik. Ini akan membantu luka sembuh lebih cepat (Atikah et al., 2020). Tanda-tanda bahaya pada masa nifas meliputi perdarahan, lochea berbau busuk, demam, oedema di wajah atau kaki, nyeri perut dan panggul, mastitis, serta depresi (Simanihুরু & simbolon, 2023). Pada proses masa nifas ini ibu masuk pada periode taking in yaitu dimana ibu membutuhkan perawatan dan perlindungan dari orang lain dalam hal tersebut keluarga dari pihak orang tua dan suami ikut terlibat dalam membantu perawatan ibu dan bayi. Fase Taking In adalah waktu dimana seseorang mengalami ketergantungan. Beberapa hal yang mungkin dirasakan tidak nyaman oleh ibu setelah melahirkan adalah merasa lelah dan nyeri di jahitan. Hal ini membuat ibu nifas menjadi sangat bergantung pada bantuan dan perawatan orang lain. (Kasmara & Fitri Anita, 2023)

Kunjungan ke-2 (KF2) pada tanggal 26 juni 2024 nifas hari ke-4 di PMB Appi Ammelia didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 108/79 mmHg, suhu: 36,3⁰C, nadi: 80x/menit, respirasi : 22x/menit, hemoglobin: 12.8 gr/dl, protein urine: negatif, glukosa urine: negatif, ASI : (+), tinggi fundus uteri: 3 jari bawah pusat, kandung kemih kosong. Lochea sanguinolenta berwarna coklat merah kuning adalah darah dan lendir yang keluar dari vagina pada hari 3-7 setelah melahirkan. Beberapa hal yang memengaruhi pengeluaran lochea adalah adanya bekuan darah di serviks, uterus yang tidak berkontraksi, posisi ibu terlentang, robekan pada jalan lahir, serta infeksi. Perubahan pada pengeluaran lochea dipengaruhi oleh proses involusi uterus. (Machfudloh et

al., 2020). Pada proses masa nifas ini ibu masuk dalam fase taking hold dimana dalam fase ini ibu sudah mulai bisa menerima keadaan. Ibu sudah mulai untuk belajar merawat bayinya seperti: dapat menyusui bayinya, menggendong, menggantikan popok dan memandikan bayi. Keluarga juga terlibat dalam asuhan tersebut dengan membantu ibu dan memberikan dukungan, hal ini sejalan dengan teori dari (Kasmara & Fitri Anita, 2023) menyebutkan bahwa, Fase taking hold adalah saat ibu mulai bisa menerima keadaan secara psikologis. Seorang ibu baru akan belajar merawat bayinya pada tahap ini. Tugas pendamping dan keluarga adalah mendukung dan berkomunikasi dengan baik untuk membantu ibu melewati fase ini.

Kunjungan ke-3 pada tanggal 06 Juli 2024 di PMB Appi Ammelia, nifas hari ke-14 didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36°C, nadi: 80x/menit, pernafasan: 20x/menit, ASI (+) tinggi fundus uteri: tidak teraba, lochea: serosa. Menurut teori 8-12 hari postpartum TFU tidak teraba dibawah simfisis, pengeluaran lochea serosa berwarna kekuningan atau kecoklatan pada hari ke 8-28 hari postpartum. Pemulihan kesehatan setelah melahirkan sangat penting bagi ibu pada masa nifas. Selama kehamilan dan melahirkan, hormon tubuh mengalami perubahan baik dari segi fisiologi maupun psikologi. Perubahan dalam tubuh ibu setelah melahirkan termasuk penyusutan rahim. Involusi uterus adalah ketika uterus mengalami perubahan besar setelah melahirkan. Hal ini ditandai dengan berkurangnya ukuran dan berat uterus, serta perubahan warna dan jumlah lochea. (Widianingsih, 2023). Saat ini, ibu sedang mengalami fase baru dalam perannya sebagai seorang ibu. Ibu menerima tanggung jawab baru dengan melakukan perawatan sendiri dan sudah mulai menyesuaikan diri. Dalam umumnya, ibu nifas akan beradaptasi seperti teori yang disebutkan. Tetapi, ada hal-hal yang tidak selalu seragam karena setiap orang bereaksi berbeda tergantung pada tingkat kedewasaan dan lingkungan. Namun lebih baik jika keluarga mengenali fase tersebut. Untuk mencegah seorang ibu baru mengalami Syndrome baby blues dan postpartum depression (Kasmara & Fitri Anita, 2023).

Kunjungan ke-4 pada tanggal 22 juli 2024 kunjungan rumah, nifas hari ke-30 didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 121/78 mmHg, suhu: 36,3⁰C, nadi: 86x/menit, pernafasan: 21x/menit, ASI (+), tinggi fundus uteri: tidak teraba, lochea: alba 29-42 hari postpartum TFU tidak teraba dibawah. Penulis melakukan asuhan pemilihan alat metode kontrasepsi setelah melahirkan didasarkan pada teori yang dikemukakan oleh Himalaya & Maryani (2022). Post partum adalah periode yang dialami oleh ibu selama enam minggu setelah bayi lahir, pada saat ini, organ reproduksi akan kembali ke kondisi normal seperti sebelum hamil. Pemilihan cara dan waktu mulai kontrasepsi bergantung pada apakah seseorang sedang menyusui atau tidak. Hormon dalam alat kontrasepsi bisa mempengaruhi sistem reproduksi dan menurunkan produksi ASI, ibu yang baru melahirkan boleh menggunakan alat kontrasepsi dengan hormon progestin karena aman untuk produksi ASI seperti: pil progestin, KB suntik 3 bulan, IUD, implant, dan kondom.

D. Asuhan Bayi

Bayi Ny.W lahir normal tidak dilakukan induksi di puskesmas kasihan 1, pada tanggal 22 Juni 2024, pukul 09.49 WIB, manajemen asuhan bayi baru lahir sesuai dengan teori yaitu pencegahan infeksi, melakukan penilaian sepiantas pada bayi baru lahir, mengeringkan bayi, melakukan pemotongan tali pusat, IMD, memberikan salep mata dan vit k dan menjaga kehangatan bayi. Ny.W melakukan kunjungan di puskesmas sebanyak 1 kali, di bidan sebanyak 2 kali sesuai dengan anjuran bidan. Penulis melakukan asuhan bayi baru lahir dan neonatus sebanyak 3 kali. Asuhan yang diberikan penulis dan bidan sesuai dengan teori dan menunjukan tidak ada kesenjangan pemeriksaan antara teori dan praktik. Pada kunjungan pertama dilakukan pemeriksaan pada bayi Ny. W umur 24 jam tanggal 23 Mei 2024 pukul 10.00 WIB oleh bidan di Puskesmas, kunjungan neonatus pertama dilakukan pada usia 6-48 jam setelah bayi lahir. Pada pemeriksaan fisik bayi dalam

keadaan normal. Bidan memberi vaksin Hepatitis B kepada bayi untuk melindungi dari infeksi Hepatitis B. Vaksin ini diberikan sebelum atau setelah bayi terpapar Hepatitis B. Imunisasi HB0 lebih baik jika diberikan kepada bayi yang baru lahir hingga usia 7 hari melalui suntikan ke otot. Tidak memberikan imunisasi kepada anak bisa berakibat serius seperti sakit parah, kematian, cacat, dan penyebaran penyakit. Imunisasi dasar harus diberikan kepada bayi usia 0 hingga 11 bulan. Pemberian vaksin Hepatitis B pertama itu penting agar terlindungi dari penyakit Hepatitis B. (Safitri et al., 2023). Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan pelaksanaan praktik, serta bayi dalam keadaan normal.

Pada kunjungan ke-2, tanggal 26 Juni 2024 di PMB Appi Ammelia. Kemudian Ny. W diberikan konseling yaitu perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi. Dengan adanya perawatan tali pusat yang baik, maka diharapkan tali pusat tidak menjadi basah, berranah, dan berbau dimana keadaan ini jelas membahayakan bagi bayi. Langkah untuk merawat tali pusat bayi adalah: Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum menangani tali pusat, bersihkan kulit di sekitar tali pusat dengan lembut menggunakan kapas basah, bungkus tali pusat dengan kasa bersih atau steril secara longgar. Popok atau celana bayi harus diikat di bawah tali pusat agar tidak menyentuh feces dan urin. Jangan gunakan kancing, koin, atau uang logam untuk mengikat tali pusat. Ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh. (Solehati et al., 2024). Menganjurkan untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali selama 20-30 menit secara on demand atau jika bayi tidur terlalu lama untuk dibangunkan. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi termasuk mengurangi risiko kematian bayi karena diare dan infeksi, menurunkan kematian anak yang kekurangan gizi, melindungi dari infeksi perut, serta memberikan energi dan nutrisi untuk bayi usia 6-23 bulan. Manfaat bagi ibu yang memberikan ASI termasuk mengurangi risiko bendungan ASI, kanker payudara dan ovarium, membantu kelancaran produksi ASI, menjadi metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu menurunkan berat badan lebih cepat setelah kehamilan.. (Oktarina

& wardhani, 2020). Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kunjungan neonatus ke-3, tanggal 06 Juli 2024, Ny. W melakukan kunjungan ke PMB Appi Ammelia untuk melakukan pemeriksaan. Dengan usia bayi 14 hari. Bidan dan penulis melakukan pengkajian dan tidak ditemukan masalah pada bayi. Bidan memberikan penjelasan mengenai imunisasi dasar pada Ny.W dan mengingatkan pada ibu untuk memberikan imunisasi BCG pada tanggal 24 juli 2024 di PMB Appi Ammelia. Tujuan imunisasi BCG adalah melindungi bayi dan anak dari penyakit tuberkulosis (TBC) seperti meningitis dan TBC paru. Hal ini karena bayi atau anak-anak rentan terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebabkan penyakit TBC. Ini terjadi karena bersentuhan dengan orang yang menderita TBC di sekitarnya, seperti orang tua, keluarga, pengasuh, dan lainnya, yang bisa terjadi pada bayi usia 1-3 bulan (Rivanica dkk., 2020). Perawatan bayi sesuai standar dan tanpa komplikasi atau tanda bahaya yang terdeteksi.

E. Asuhan Keluarga Berencana

Pada tanggal 01 Agustus 2024 pukul 16.00 wib Ny. W melakukan kunjungan di PMB Appi Ammelia. Penulis memberikan asuhan konseling tentang berbagai jenis kontrasepsi pasca persalinan dan manfaat serta efek samping dari setiap kontrasepsi, misal kondom, implant, iud, depogestin suntik tiga bulan, dan kontrasepsi pil kombinasi dan ibu memutuskan untuk memilih KB suntik 3 bulan, kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki kandungan 150 mg depo medroxyprogesteron. Ibu menyusui bisa menggunakan kontrasepsi suntikan ini setelah melahirkan. Kontrasepsi suntikan tidak memengaruhi produksi ASI (bahan dasar progestin). Hal ini menunjukkan bahwa hormon prolaktin masih terdapat dalam ASI karena dihasilkan oleh kelenjar hipofisa di bagian depan otak. Prolaktin membuat kelenjar menghasilkan ASI. KB suntik progestin tidak mengurangi produksi ASI. Keuntungan kontrasepsi suntik adalah mudah, nyaman, dan tidak berbahaya dengan tingkat keberhasilan lebih dari 99%. Pembatasan usia dan kontrasepsi suntik 3 bulan tidak berpengaruh pada ASI dan dapat digunakan oleh ibu

menyusui. Bagi wanita yang sedang menyusui, dianjurkan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi 1 bulan, karena mempengaruhi produktivitas ASI suntikan kontrasepsi bekerja pada wanita sehat (Febrianti & yunita, 2024).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA