

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan postpartum pada Ny. A usia 41 tahun P5A0 di puskesmas Cibungbulang. Penulis menyajikan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan asuhan kebidanan pada Ny. A, pembahasan ini dibuat berdasarkan landasan teoritis dan studi kasus, berikut pembahasan hasil asuhan:

#### **A. Data Subjektif**

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif pada tanggal 27 Maret 2024, pada pukul 15.50 WIB diketahui Ny. A usia 41 tahun dengan KEK dan anemia ringan melahirkan anak kelimanya secara spontan di Puskesmas Cibungbulang dengan riwayat persalinan anak terakhir berusia 8 tahun, bayi telah dilakukan IMD dan berhasil menyusui pada menit ke 40 dan ibu masih merasakan mules-mules.

Menurut BKKBN 2023 rentang usia 20-35 tahun merupakan usia kehamilan yang paling aman bagi perempuan, kehamilan perempuan yang memiliki anak lebih dari 4 beresiko tinggi, faktor – faktor yang menyebabkan risiko kehamilan yaitu “4 Terlalu”, terlalu tua (usia hamil lebih dari 35 tahun), terlalu muda (usia hamil kurang dari 20 tahun), terlalu banyak (jumlah anak 3 orang atau lebih) dan terlalu dekat (jarak antar kelahiran kurang dari 2 tahun) pada Ny. A terdapat faktor risiko dengan usia yang terlalu tua dan terlalu banyak, namun pada Ny. A tidak ditemukan potensi persalinan lama, kelainan letak, perdarahan atau rupture uteri dan tidak adanya rasa persaingan saudara kandung terhadap kelahiran adiknya atau *sibling rivalry*.<sup>39,40</sup>

Ibu mengatakan mengalami anemia setiap saat kehamilan saja, hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di puskesmas (melihat buku KIA) didapatkan hasil Hb : 10, 4 gr/dL dan pada saat sebelum bersalin bidan memeriksa kembali Hb di laboratorium Puskesmas dengan hasil 10,9 gr/dL. Pemeriksaan laboratorium di puskesmas sudah menjadi program dari

pemerintah PMK No. 37 tentang penyelenggaraan laboratorium di puskesmas. Dilakukan pemeriksaan laboratorium karena termasuk standar asuhan kehamilan (10T)<sup>41</sup> dan dilakukannya pemeriksaan Hb agar dapat mendeteksi dini apakah ibu mengalami anemia atau tidak, dapat dinyatakan anemia jika Hb < 11 gr/dl. Anemia merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan kurangnya jumlah sel darah merah dalam darah. Kekurangan hemoglobin dalam darah dapat menyebabkan komplikasi lebih serius bagi ibu baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Oksigen yang kurang pada uterus akan menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga dapat timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan.<sup>42</sup> Jika terjadi gangguan nutrisi dan Anemia pada ibu nifas akan menyebabkan produksi ASI menjadi kurang sehingga menimbulkan gangguan pertumbuhan bayi.<sup>13</sup>

Rasa mulas yang dialami oleh Ny. A pada 2 jam postpartum jika berdasarkan hasil penelitian pada masa nifas akan terjadi perubahan yang akan dialami oleh ibu nifas, yaitu perubahan psikologis dan perubahan fisiologis. Pada perubahan fisiologis diantaranya ibu nifas akan mengalami proses pengecilan uterus setelah plasenta lahir, ibu akan merasakan mules-mules setelah persalinan. Hal ini sering terjadi pada multipara, karena uterus yang teregang penuh dua kali lipat cenderung kendur hal ini berlangsung 3-10 hari.<sup>43</sup>

Kebutuhan nutrisi dan cairan ibu minum air putih 3 gelas ukuran gelas kecil 250 ml, makan lontong berjumlah 2 buah dan juga ibu mengonsumsi obat, pada 4 jam postpartum ibu makan dengan nasi yang sudah disediakan puskesmas yaitu dengan nasi, telur rebus, tahu tempe dan sayur sop. Berdasarkan teori bahwa setelah melahirkan biasanya ibu merasa lapar karena metabolisme ibu meningkat saat proses persalinan, sehingga ibu dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi makanan, termasuk mengganti kalori, energi, darah dan cairan yang telah dikeluarkan selama proses persalinan.<sup>19</sup>

Pada masa nifas hari ke 3 ibu mengeluh puting susu lecet dan merasa nyeri, hasil penelitian menyatakan puting susu lecet dapat mengakibatkan rasa nyeri ketika menyusui atau bahkan jika sudah parah dapat merasakan nyeri meskipun tidak dalam kondisi menyusui.<sup>44</sup> Berdasarkan hasil pengkajian selama hamil ibu selalu membersihkan puting susunya dengan minyak, perawatan payudara

dalam kehamilan bertujuan untuk menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.<sup>45</sup>

Pada postpartum hari ke 20 ibu mengeluh bahwa produksi ASI tidak selancar dan sebanyak minggu pertama setelah melahirkan, sehingga ibu berinisiatif untuk memberikan susu formula yang bertujuan agar bayi tidak rewel, ibu mengatakan berkurangnya ASI ini dikarenakan nutrisi, ibu akhir-akhir ini merasa malas untuk makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi dan paritas menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI. Semakin cukup status gizi ibu tersebut maka akan semakin siap otot payudara dalam memproduksi ASI. Ketidاكلancaran dalam pengeluaran ASI itu sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor fisik maupun psikologis. faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI antara lain faktor ibu (fisik ibu: nutrisi dan asupan cairan, umur, paritas, bentuk dan kondisi puting susu), (faktor psikologis: kecemasan dan motivasi/dukungan), (faktor bayi: BBLR, status kesehatan bayi, kelainan anatomi dan hisapan bayi).<sup>12</sup> Menurut analisa peneliti makanan atau nutrisi merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap ASI, nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui menghasilkan produksi ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Nutrisi yang tidak tercukupi, menjadi tidak adanya keseimbangan makanan yang dikonsumsi ibu dengan Air Susu Ibu (ASI) yang dikeluarkan. Kebutuhan gizi ibu menyusui harus lebih banyak dari biasanya karena ibu perlu gizi untuk dirinya dan bayinya. Selain kebutuhan gizi, Ny. A membutuhkan istirahat yang cukup dan baik karena akan mempengaruhi produksi ASI.<sup>46</sup> Menurut penelitian persepsi tentang ketidakpuasan bayi saat menyusui dan tidak percaya diri dalam menyusui, takut ASI sedikit merupakan salah satu faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif.<sup>47</sup>

## **B. Data Objektif**

Pengkajian data objektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik kepada Ny. A meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda – tanda vital

dan pemeriksaan fisik. Hasil keadaan umum didapatkan ibu terlihat baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diperoleh tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, pernafasan 20 x/menit. Hasil pemeriksaan antropometri yang didapatkan bahwa berat badan ibu 37,5 kg dan tinggi badan ibu 145 cm sehingga jika dilakukan pemeriksaan Indeks Massa tubuh (IMT) dengan rumus berat badan (kg) dibagi tinggi badan (m)<sup>2</sup>, maka didapatkan hasil IMT ibu yaitu 17,8, melihat batas ambang normal untuk perempuan adalah 18,7-23,8. Dalam hal ini Ny. A termasuk kategori kekurangan berat badan atau Kurang Energi Kronis (KEK) ringan.<sup>48</sup> Hasil pemeriksaan pada lingkaran lengan atas (LILA) didapatkan hasil 19 cm, namun ukuran LILA normal adalah 23,5 cm. Pengukuran LILA memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak dibawah kulit sehingga pengukuran LILA menunjukkan pengurangan masa otot atau jaringan lemak atau keduanya yang dapat digunakan sebagai parameter untuk melihat risiko KEK. digunakan lingkaran lengan atas (LILA) sebagai alat skrining KEK dan indeks massa tubuh (IMT) untuk penilaian status KEK.<sup>49</sup> Didapatkan hasil dari pemeriksaan IMT dan LILA bahwa Ny. A kekurangan energi kronik (KEK). Penanggulangan ibu hamil KEK seharusnya dimulai sejak sebelum hamil bahkan sejak usia remaja putri. Upaya penanggulangan tersebut membutuhkan koordinasi lintas program dan perlu dukungan lintas sektor, organisasi profesi, tokoh masyarakat, LSM dan institusi lainnya. Dalam pelayanan antenatal terpadu, tenaga kesehatan harus mampu melakukan deteksi dini masalah gizi, faktor risiko, komplikasi kebidanan, gangguan jiwa, penyakit menular dan tidak menular yang dialami ibu hamil serta melakukan tata laksana secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan bersih dan aman. Ibu hamil dengan melakukan ANC terpadu dan berkualitas dengan ditangani sesuai standar tatalaksana ibu hamil dengan KEK dan tatalaksana anemia, dirujuk apabila Hb < 10g/dl, kenaikan BB < 1 kg/bulan atau trimester 1 dan < 2 kg trimester 2 dan 3.<sup>50</sup>

Hasil pemeriksaan fisik pada saat awal pengkajian ditemukan warna konjungtiva pucat menurut teori hal ini merupakan salah satu tanda gejala dari anemia yang disebabkan oleh hemoglobin merupakan protein yang kaya akan

zat besi dan berfungsi membawa oksigen ke seluruh bagian tubuh. Jika, kadar hemoglobin mengalami penurunan maka gejala anemia akan terjadi seperti konjungtiva yang pucat.<sup>51</sup> Payudara teraba lembek, tidak ada benjolan, massa dan retraksi serta terdapat pengeluaran kolostrum, abdomen teraba 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik dan kandung kemih kosong, genitalia tidak terdapat luka laserasi, tidak ada perdarahan aktif, serta terdapat pengeluaran lochea rubra. Hal ini sesuai dengan teori perubahan fisik beberapa hari pertama setelah melahirkan adalah fundus uteri kira-kira sepusat dalam hari pertama bersalin. Penyusutan antara 1-1,5 cm atau sekitar 1 jari per hari. Begitu juga dengan pengeluaran lochea pada hari pertama hingga hari ketiga adalah lochea rubra.<sup>52</sup>

Perubahan 3 hari postpartum di terdapat luka pada kedua puting, hasil penelitian menyatakan ketika mulut bayi tidak melekat dengan baik, bayi akan menarik puting, menggigit dan menggesek kulit payudara sehingga menimbulkan rasa sangat nyeri dan bila bayi terus menyusui akan merusak kulit puting dan menimbulkan luka maupun retak pada puting.<sup>44</sup>

Dilakukan pemeriksaan *diastasis recti* pada 3 dan 7 hari postpartum didapatkan hasil 3/5, sedangkan kunjungannya berikutnya pada 20 hari postpartum di dapati hasil yang sudah menurun yaitu 2/5, 10 hari kemudian *diastasis recti* 1/5. Berdasarkan teori otot rectus abdominis kemungkinan akan teregang (>2,5 cm) pada garis tengah/umbilikus, pada kondisi ini dikenal dengan Diastasis Recti Abdominis (DRA), karena pada kondisi tersebut linea alba terjadi peregangan mekanis pada dinding abdomen yang berlebihan, hal ini juga dikarenakan adanya pengaruh hormone ibu. *Diastasis recti* Abdominal sering muncul pada grandemultipara, kehamilan ganda, polihidramnion, dan bayi dengan makrosomia, kelemahan abdomen/otot dan postur yang salah. Ditemukan pada Ny. A faktor penyebabnya adalah grandemultipara,<sup>26,53</sup>

### C. Analisa

Analisa pada kasus ini ditegakkan dari data subjektif dan data objektif yang diperoleh. Pada pengkajian data subjektif diperoleh ibu melahirkan 2 jam yang lalu di Puskesmas Cibungbulang dan ibu masih merasakan mules-mules, pada

pengkajian data objektif diperoleh bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik, TFU ibu saat 2 jam postpartum 1 jari di bawah pusat konsistensi teraba keras dan selama masa nifas tidak ada masalah pada TFU dan kontraksi, pada 3 hari postpartum hasil pengkajian dari data subjektif dan data objektif yang diperoleh puting susu lecet namun hal ini merupakan fisiologis dan sudah tertangani dengan baik, maka dapat ditegakkan analisa “Asuhan Kebidanan Postpartum Pada Ny. A usia 41 Tahun P5A0 dengan KEK Di Puskesmas Cibungbulang”

#### **D. Penatalaksanaan**

Berdasarkan Analisa, maka disusunlah penatalaksanaan asuhan secara komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan Ny. A yang dilakukan dimulai pada 2 jam postpartum hingga 30 hari postpartum. Disimpulkan bahwa penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini sesuai dengan kebijakan program masa nifas, peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas. Penatalaksanaan yang diberikan selain sesuai dengan kebijakan, asuhan ini bermula mengacu pada SOP Puskesmas tempat pengambilan kasus. Teori menyatakan asuhan kepada ibu harus secara komprehensif dan terus menerus.<sup>26,54</sup>

Pada masa 2 jam postpartum penulis melakukan observasi KU, kesadaran, TTV, payudara, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Hal ini disesuaikan dengan teori bahwa pemantauan pada 2 jam masa nifas diperlukan karena pada masa ini merupakan fase kritis yaitu pada periode *immediate postpartum* sering terjadi insiden perdarahan postpartum dan infeksi, dengan itu bidan tetap waspada sekurang-kurangnya 1 jam sesudah melahirkan dan perlu melakukan pemantauan secara kontinu untuk mengatasi terjadinya komplikasi, pemantauan pada 2-6 jam yang meliputi kontraksi uterus, pengeluaran lochea, kandung kemih, tekanan darah, suhu dan denyut nadi.<sup>7,19,24</sup> Dilanjutkan pemantauan pada 6 jam postpartum yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan, memberikan rujukan bila terjadi perdarahan dan berlanjut, memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia

uteri, pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu, mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antar ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.<sup>23</sup>

Pada 3 hari postpartum adalah jadwal ibu untuk kunjungan nifas ke Puskesmas Cibungbulang, pada kunjungan ini, Ny. A mengalami puting susu lecet, dalam mengatasi puting susu lecet, yang pertama adalah mencari tahu penyebab puting ibu lecet, ditemukan penyebab puting lecet pada Ny. A adalah melakukan teknik menyusui dengan hanya sebagian langkah-langkah. Langkah-langkah yang tidak dilakukan adalah sebelum dan sesudah menyusui ASI tidak dikeluarkan sedikit yang kemudian dioles pada puting dan areola, perlekatan yang kurang tepat dan setelah menyusui ibu melepas secara paksa, penyebab lainnya ditemukan puting susu ibu besar sehingga bayi kesulitan untuk menghisap payudara. Ibu mengalami puting susu lecet ini terjadi secara berkelanjutan sejak anak pertama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa puting susu besar menjadi salah satu gangguan pada payudara yang dapat menghambat proses menyusui.<sup>55</sup> namun pada bayi Ny. A masih bisa menyusui dengan baik, ibu menunggu bayi sampai membuka lebih lebar saat menyusuinya. Ibu mengetahui teknik menyusui yang benar, hal ini terjadi karena ibu sudah terbiasa tidak melakukannya, waktu menyusui yang tidak tepat dan bayi sering menangis alhasil ibu terburu-buru untuk menyusui nya sehingga sebagian langkah-langkah tidak dilakukan dan melihat jarak anak terakhir berusia 8 tahun, kini ibu masih dalam proses adaptasi kembali untuk menyusui, maka dari itu penulis mengingatkan dan kembali membimbing ibu mengenai perlekatan menyusu (*latch on*) adalah menempelnya mulut bayi di payudara ibu. Cara menyusui sangat penting diperhatikan yaitu dengan memperhatikan perlekatan bayi dimana tubuh bayi harus sejajar dan kepala bayi tidak menoleh, perlekatan yang benar akan menghindari terjadinya masalah baru seperti puting susu lecet, cara menyusui yang benar dianggap sebagai jantung menyusui karena begitu pentingnya proses ini.<sup>56</sup> Dan mengingatkan untuk mengolesi ASI pada puting susunya sebelum dan sesudah menyusui, pemberian topikal ASI ini bertujuan untuk melembabkan puting susu sehingga membuatnya lebih elastis pada saat bayi sedang menyusu. Efek antimikroba

dan anti inflamasi dalam ASI juga diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka serta mencegah infeksi pada puting susu.

Memperhatikan kembali cara melepas puting saat menghentikan menyusui, Ny. A dibimbing untuk cara melepaskan payudara setelah selesai menyusui dengan jari kelingking, dan membimbing untuk melakukan perlekatan yang baik saat menyusui di mana perut bayi dan perut ibu berhadapan saat sedang menyusui, letak telinga dan lengan sejajar dalam satu garis lurus serta mulut bayi terbuka mengitari areola mammae.<sup>44,57,58</sup>

Penulis menyadari bahwa untuk menangani puting susu lecet selain intervensi kebidanan akan lebih baik diberikan intervensi tunggal yang saling berkesinambungan agar proses penyembuhan pada kedua puting yang lecet lebih cepat, penggunaan topikal ASI merupakan alternatif utama dalam upaya preventif maupun kuratif untuk puting lecet pada ibu menyusui karena mudah diimplementasikan, selain itu penulis memberikan saran kepada ibu dan keluarga cara mengatasi puting lecet dengan cara kompres daun sirih yang di baluri VCO (*virgin coconut oil*). Menurut hasil penelitian bahwa pengompresan daun sirih salah satu upaya untuk mengurangi permasalahan pada payudara dan puting. Daun sirih dikenal memiliki sifat antiseptik alami, anti inflamasi, antibiotik dan antioksidan, efektif dalam membantu mempercepat penyembuhan luka.

Kandungan yang dimiliki daun sirih hijau memungkinkan dapat mengurangi puting lecet. VCO (*virgin coconut oil*) merupakan salah satu produk olahan minyak kelapa yang erat kaitannya dengan kesehatan dapat dimanfaatkan baik usia bayi hingga dewasa.<sup>59</sup> VCO mempunyai kandungan asam laurat mencapai 43-54%, dan kandungan asam lemak bebas sangat rendah yakni sebesar 0.05% sehingga VCO tidak menyebabkan penimbunan jaringan lemak jika dikonsumsi dan memiliki banyak manfaat bagi kesehatan karena meningkatkan hidrasi kulit dan sangat cocok untuk media pengobatan VCO adalah pilihan bagus sebagai pelembab alami karena memiliki sifat antimikroba dan antibakteri alami tidak memiliki efek samping dan tidak memerlukan biaya sehingga cocok untuk semua kelompok masyarakat. Dan tidak berbahaya apabila setelah pengompresan langsung menyusui bayinya.



Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan bahan topikal yang dioleskan pada puting yang lecet yang dikombinasikan dengan koreksi posisi dan perlekatan menyusui memiliki efektivitas yang lebih baik.<sup>58,60,61</sup> Menurut penelitian puting lecet akan sembuh dengan koreksi perlekatan dalam waktu 20 hari, sementara itu setelah dilakukan intervensi pada Ny. A puting susu lecet yang dialami sembuh pada 6 hari.

Jumlah pengeluaran ASI yang menurun pada ibu yang terjadi setelah 2 minggu pasca salin dilakukan intervensi pemberian sayur daun katuk dan daun kelor, setelah di evaluasi ASI kembali lancar dalam waktu 10 hari. Penggunaan daun katuk telah banyak diteliti dengan pemakaian dibuat sayur dan dilalap, menurut penelitian ada pengaruh yang signifikan pada pemberian ekstrak daun katuk terhadap kelancaran ASI ibu postpartum, bahwa ada hubungan pemberian sayur daun katuk terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pemberian sayur daun katuk terhadap kelancaran ASI. Hal ini dikarenakan bahwa sayur daun katuk mengandung polifenol dan steroid yang berperan dalam reflek prolaktin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI. Daun katuk juga mengandung beberapa senyawa alifatik. Khasiat daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa kimia sterol yang bersifat *estrogenic*.<sup>62</sup> Selain daun katuk hasil penelitian menyatakan bahwa produksi ASI dapat berlimpah dengan mengonsumsi daun kelor. Daun kelor merupakan tanaman yang kaya akan zat gizi makro dan mikro. Kandungan nilai gizi yang tinggi dalam daun kelor dapat dimanfaatkan untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui dan balita dalam masa pertumbuhan.<sup>63</sup>

Upaya alternatif untuk memperlancar ASI penulis melakukan pijat oksitosin serta mengajarkan ibu dan suami agar mampu melakukannya secara mandiri dan dilakukan sesering mungkin. Menurut hasil penelitian mengulas masalah pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Menunjukkan bahwa terdapat pengaruh untuk mengurangi keadaan emosional ibu yang tidak stabil. keadaan tersebut dapat membantu dalam proses pengeluaran ASI.<sup>64</sup>

Status gizi ibu yang kurang ketika menyusui tidak berpengaruh terhadap mutu ASI, kecuali pada volumenya. Ibu dengan masalah gizi kurang tetap mampu memproduksi ASI namun jika gizi kurang ini berlangsung berkepanjangan dapat mempengaruhi beberapa zat gizi yang terdapat pada ASI. Kuantitas komponen imun dalam ASI akan menurun seiring memburuknya status gizi ibu.<sup>12</sup>

Dalam pemenuhan kebutuhan ibu nifas selain dilakukan pemantauan secara kontinu penulis selalu memberikan edukasi selama masa nifas untuk meningkatkan pengetahuan sehingga Ny. A dapat mengaplikasikan dalam pemenuhan kebutuhannya selama masa nifas. Edukasi yang diberikan diantaranya kebutuhan gizi dan cairan, eliminasi, kebersihan diri, ambulasi dini, istirahat, menyusui, perawatan payudara, latihan senam nifas dan alat kontrasepsi.

Penulis memberikan edukasi mengenai mobilisasi dini, ibu dapat mengikuti arahan dengan melakukan ambulasi dini secara bertahap. Hal ini sejalan dengan teori ambulasi dilakukan secara bertahap sesuai kekuatan ibu. Mobilisasi jangan dilakukan terlalu cepat sebab bisa menyebabkan ibu terjatuh. Meski begitu mobilisasi yang terlambat dilakukan tidak baik karena bisa menyebabkan gangguan fungsi organ tubuh, aliran darah tersumbat, dan terganggunya fungsi otot. Melihat bahwa pentingnya mobilisasi ini ialah meningkatkan sirkulasi darah, memperlancar pengeluaran lochea, mencegah resiko terjadinya tromboflebitis, meningkatkan fungsi kerja kandung kemih, mempercepat pemulihan kekuatan ibu, sehingga ibu merasa lebih sehat dan kuat.<sup>65</sup>

Memberikan edukasi kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas. Hal ini dikarenakan kebutuhan saat nifas berbeda dengan sebelumnya, karena nutrisi dan cairan pada masa nifas dapat mempengaruhi produksi ASI dan membantu mempercepat proses pemulihan ibu nifas setelah melahirkan. Dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein yang tinggi yaitu telur rebus dan ikan, menurut pengakuan ibu bahwa ibu tidak suka dengan ikan dan daging, namun ibu menggantinya

dengan protein hewani lainnya seperti telur rebus, susu, dan protein nabati seperti kacang-kacangan, tahu, tempe dan sayuran hijau.<sup>54</sup>

Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK, Berdasarkan teori hal ini sangat penting pada ibu nifas, eliminasi harus dilakukan secara teratur. Dikarenakan Jika BAK tidak teratur/ditahan terjadi distensi kandung kemih sehingga menyebabkan gangguan kontraksi rahim dan pengeluaran lochea tidak lancar/ perdarahan. Begitu juga dengan BAB tidak teratur menyebabkan BAB mengeras dan sulit untuk dikeluarkan sehingga terjadi gangguan kontraksi rahim dan pengeluaran lochea tidak lancar/ perdarahan.<sup>65</sup>

Selanjutnya menjelaskan mengenai pentingnya ASI eksklusif, pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan air susu tanpa makanan tambahan lain dianjurkan sampai 6 bulan dan disusui sedini mungkin. Menurut penelitian Semua zat gizi yang dibutuhkan bayi selama enam bulan pertama kelahiran terkandung dalam Air Susu Ibu. <sup>66</sup> ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi, seperti meningkatkan kualitas hidup untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi, memiliki antibodi untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi virus, bakteri, parasit, dan jamur, ASI memiliki komposisi yang kompleks sesuai dengan kebutuhan bayi di mana meningkatkan kecerdasan bayi, menghindari resiko alergi karena susu formula, dan menyusui langsung dapat memberikan kasih sayang dan perhatian yang lebih besar kepada bayi daripada susu formula. Selain menguntungkan bayi, pemberian ASI eksklusif juga menguntungkan ibu dengan meningkatkan produksi oksitosin yang dapat meningkatkan ambang nyeri, mengurangi ketidaknyamanan ibu dan meningkatkan rasa kasih sayang ibu terhadap bayi mereka, menurunkan risiko kanker ovarium, kanker payudara, dan kanker endometrium. Menyusui adalah salah satu investasi terbaik untuk meningkatkan kesehatan, kelangsungan hidup dan peningkatan ekonomi. Menurut hasil penelitian menyusui dengan baik, dapat mencegah lebih dari 20.000 kematian ibu dan 823.000 kematian anak setiap tahun.<sup>67</sup>

Memberikan edukasi tanda bahaya pada ibu dan juga keluarga, menganjurkan agar secepatnya ke pelayanan kesehatan terdekat apabila mengalami tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Selama masa nifas

berlangsung tidak terjadi tanda bahaya pada Ny. A. Pengenalan tanda bahaya masa nifas pada Ny. A menjadi upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi. Pada masa nifas dapat terjadi gangguan pada ibu seperti infeksi, sehingga menimbulkan kondisi yang berbahaya dan berujung kematian pada ibu.<sup>54</sup> Hal ini sejalan dengan hasil penelitian, menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada masa nifas sangat berpengaruh positif mencegah risiko komplikasi masa nifas.<sup>3</sup>

Pada kunjungan 7 hari postpartum ibu di jadwalkan kembali kontrol ulang, namun bagi kebanyakan ibu nifas di puskesmas Cibungbulang jika sudah merasa sehat ibu tidak datang ke puskesmas untuk kontrol, begitupun pada Ny. A, alhasil penulis melakukan kunjungan rumah dan melaksanakan KF2 secara 2x, pada kunjungan ini penulis berfokus dalam skrining EPDS dengan hasil score 1 dapat diartikan bahwa Ny. A tidak ada gangguan psikologis masa nifas. Dilakukan skrining EPDS guna mengantisipasi kejadian depresi postpartum. Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG), tenaga kesehatan harus memeriksa pasien setidaknya sekali selama periode persalinan untuk depresi dan gejala kecemasan dengan alat standar yang divalidasi. Salah satu skala yang paling umum digunakan untuk menentukan postpartum depresi adalah *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).<sup>68</sup>

Namun hal nya jika ibu nifas tidak bisa melewati adaptasi psikologis dengan baik, besar kemungkinan ibu akan mengalami *Baby Blues*. *Baby blues* atau *postpartum blues* dimengerti sebagai gangguan psikologis yang ditandai dengan memuncaknya emosi, kesedihan atau kemurungan terjadi pada minggu pertama setelah melahirkan.<sup>69</sup> Menurut penelitian ibu melahirkan dengan jenis persalinan normal lebih sedikit yang mengalami *baby blues*.<sup>70</sup>

Membahas mengenai psikologis agar ibu dapat meningkatkan kemampuan menghadapi stres, depresi dan merasakan relaksasi, penulis melakukan intervensi senam nifas pada setiap kunjungan dan menganjurkan ibu untuk melaksanakan senam nifas dirumah secara mandiri. Hal ini sesuai dengan teori bahwa senam nifas adalah salah satu kebutuhan ibu masa nifas, manfaat dari senam nifas ini adalah membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut

ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan, menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stres dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan.<sup>19,71</sup> Dari manfaat – manfaat tersebut ibu sudah merasakan manfaat dari senam nifas yang telah dilakukan selama masa nifas nya. Ditemukan manfaat dari senam nifas pada Ny. A yaitu proses involusi uterus yang bagus dengan penurunan ukuran serta perubahan lokasi uterus yang ditandai dengan warna dan jumlah darah lochea, dan didapatkan pemeriksaan *diastasis recti* pertama di 3 hari postpartum terdapat pemisahan atau diastasis muskulus rektus yang jelas. Pada keadaan ini dinding abdomen disekitar garis tengah hanya dibentuk oleh peritoneum, fascia tipis, lemak subkutan dan kulit. Terdapat hasil pemeriksaan *diastasis recti* yang secara bertahap terjadi kembalinya struktur ke keadaan normal.<sup>20,72</sup>

Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya kontrasepsi dan keluarga berencana setelah bersalin. Menurut penelitian ibu dan suami harus sudah merencanakan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Penerapan KB pasca salin ini sangat penting karena kembalinya masa subur seorang ibu tidak dapat diprediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya menstruasi. Hal ini disesuaikan dengan teori bahwa pada kunjungan KF4 untuk memberikan konseling KB secara dini.<sup>7365</sup>

## **E. Faktor Pendukung dan Penghambat**

### **1. Faktor Pendukung**

Ibu sangat terbuka dan menerima dalam berbagai informasi dan asuhan yang diberikan. Keluarga memberikan dukungan emosional dan terlibat dalam berbagai asuhan nutrisi dan laktasi, seperti memperhatikan kebutuhan ibu dan pijat oksitosin.

### **2. Faktor Penghambat**

Selama melakukan asuhan penulis memiliki hambatan berupa tidak adanya standar operasional prosedur (SOP) pelayanan ibu nifas dengan permasalahannya seperti dengan KEK, dan anemia ringan di Puskesmas tempat pengambilan kasus, hanya ada SOP pelayanan ibu nifas, sehingga

dalam memberikan asuhan penulis tidak mengacu pada standar operasional prosedur, tetapi penulis mengambil literatur lainnya sebagai acuan dalam asuhan pada Ny. A.