

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan secara *Continuty Of Care* pada Ny. “D” penulis menemukan beberapa kesenjangan antara konsep teori dengan kenyataan di lapangan pada masa pandemi dengan menerapkan prinsip umum protokol kesehatan pencegahan penularan Covid-19 yang dilakukan pada 26 April 2021 hingga 27 Mei 2021 di PMB. Veronica Sinaga, SST Kampung Panglong Batu Besar Kota Batam.

4.1. Kehamilan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny. “D” dilakukan dengan mematuhi protokol kesehatan seperti menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain selama berada didalam klinik dalam upaya penanganan guna memutus mata rantai penularan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang pelaksanaannya perlu dilakukan secara menyeluruh di berbagai aspek kehidupan baik aspek penyelenggaraan pemerintahan, kesehatan, sosial budaya, maupun ekonomi sebagaimana telah diatur dalam peraturan Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 tentang pencegahan dan pengendalian covid-19 di masa pandemi. Anamnesa yang dilakukan pada Ny. “D” diketahui bahwa umur ibu 30 tahun, saat ini kehamilannya yang kedua, riwayat persalinan yang lalu satu kali, dan tidak ada riwayat abortus. Usia ibu saat kehamilan ini termasuk dalam usia reproduktif sehat. Hal ini di perkuat oleh Kaimmudin

tahun 2018 berjudul Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hipertensi yang menyatakan bahwa umur ideal ibu hamil adalah 20-35 tahun karena usia di bawah 20 tahun di khawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, sedangkan diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi.

Pada kunjungan kedua ibu mengatakan sering buang air kecil saat usia kehamilan 38 minggu. Keluhan ini merupakan ketidaknyamanan kehamilan yang fisiologis terjadi akibat adanya pembesaran rahim yang menekan kandung kemih sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke toilet untuk buang air kecil, hal tersebut didukung oleh Yuliani tahun 2021 bahwa ibu hamil sering mengalami ketidaknyamanan baik pada trimester 1, 2, maupun trimester 3 seperti sering kencing (Nocturia), mudah lelah, nyeri ulu hati, sesak nafas, hemoroid, keputihan, dan lain-lain. Penatalaksanaan dari keluhan tersebut ibu dianjurkan melakukan senam kegel untuk mengurangi frekuensi buang air kecil, cara ini telah dilakukan penelitian oleh Riyanti pada Tahun 2020 didapatkan bahwa senam kegel efektif untuk mengurangi sering buang air kecil pada kehamilan untuk melatih dan menguatkan otot panggul, tidak menahan keinginan untuk buang air kecil, mengurangi porsi minum jaraknya antara 1-2 jam sebelum tidur agar tidak mengganggu waktu istirahat ibu, dan mengurangi minuman yang mengandung kafein seperti teh, kopi, atau minuman bersoda hal ini bisa membantu ibu hamil mengontrol kandung kemih dan mengurangi frekuensi buang air kecil. Dari hasil asuhan yang dilakukan pada Ny. "D" terjadi penurunan frekuensi berkemih.

Pemberian imunisasi TT 1 pada Ny. "D" telah diberikan pada usia kehamilan 19 minggu dan imunisasi TT 2 pada usia kehamilan 22 minggu. Pemberian imunisasi TT ini dilakukan sebelum persalinan berlangsung guna mencegah ibu dan bayi terkena infeksi tetanus yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini sejalan dengan anjuran Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 yang menyatakan bahwa ibu hamil akan mendapatkan imunisasi TT setelah dinyatakan hamil, umumnya jarak imunisasi pertama dan yang kedua adalah 4 minggu sehingga efektifitas imunisasi tersebut tinggi.

Selama kunjungan antenatal pada kehamilan ini terhitung dari trimester I sampai trimester III ibu telah mendapatkan 90 tablet Fe dan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi sehingga dari hasil pemeriksaan fisik tidak terdapat tanda gejala anemia dan hasil pemeriksaan lab Hb sahli 12,6 g/dl ibu tidak mengalami anemia. Maka dari itu dapat dibandingkan dengan teori yang ditemukan bahwa terpenuhinya mengonsumsi tablet Fe, tidak ditemukan ibu mengalami anemia. Hal ini diperkuat dengan penelitian Purnasari tahun 2016 yang menyatakan bahwa ibu hamil perlu mendapatkan tablet Fe untuk mencegah anemia dan suplemen kalsium untuk memenuhi kebutuhan kalsium ibu dan janin minimal 90 tablet.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan keadaan umum baik, tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik (*head to toe*) tidak ditemukan kelainan yang dapat menjadi masalah potensial pada kehamilan saat ini. Pemeriksaan Leopold I TFU 31 cm, teraba lunak, tidak melenting, kesan bokong janin. Pemeriksaan Leopold II dibagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, memapan kesan punggung

janin, dibagian kiri perut ibu teraba bagian kecil kesan ekstremitas janin. Pemeriksaan leopold III teraba bulat, keras, melenting kesan kepala janin, belum masuk PAP. Pemeriksaan leopold IV konvergen (4/5). Berdasarkan dengan usia kehamilan ibu, TFU dan penurunan bagian terendah janin didapatkan tafsiran berat janin adalah 3100 gram. Hal ini sesuai dengan perhitungan tafsiran berat badan janin rumus jhonson yaitu $TFU - 11/12 \times 155$ (Wagiyo, 2016).

Pada pemeriksaan laboratorium Ny.“D” tanggal 15 April 2021 hasil haemoglobin 12,6 gr%, HIV non reaktif, sifilis non reaktif, HBsAg negative dan protein urin negative. Tanggal 01 Mei 2021 pemeriksaan rapid tes covid-19 non reaktif. Dari hasil pemeriksaan tersebut ibu dalam keadaan normal, hal ini dilakukan sebagai upaya deteksi dini faktor resiko penyulit dan komplikasi pada ibu hamil serta salah satu syarat tempat pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) sesuai standar asuhan pelayanan antenatal care dan protokol layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir selama pandemi covid-19.

Memberikan konseling kepada ibu tentang perawatan payudara sebagai persiapan untuk menyusui. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida tahun 2017 disimpulkan bahwa perawatan payudara berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI ibu hamil. Anjuran istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat juga perlu dingatkan kepada ibu untuk meningkatkan kesehatan ibu, meminimalkan terjadinya trauma fisik dan kelelahan, serta sebagai persiapan kekuatan ibu dalam proses persalinan.

Berdasarkan teori dalam buku aktivitas yang terus menerus sampai ibu hamil terlalu lelah membuat perfusi darah ke arah rahim berkurang, pemberian oksigen ke fetoplacenta menurun. Berkurangnya oksigen dari rahim ibu ke fetoplacenta dapat menimbulkan kondisi janin gawat janin bahkan kematian janin yang dikandung (Emi Nurlaela, 2018).

Di karenakan usia kehamilan ibu yang sudah mendekati persalinan maka ibu diberitahu untuk mempersiapkan semua yang dibutuhkan menjelang persalinan yaitu, biaya perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, tempat ibu untuk bersalin, dan ibu dianjurkan untuk segera datang pada tenaga kesehatan setempat apabila mengalami tanda-tanda seperti mules sudah bertambah kuat dan teratur atau sudah keluar air-air dari jalan lahir bukan air kencing (Gustirini, 2019).

4.2. Persalinan

Pada tanggal 12 Mei 2021 Ny. "D" datang pada jam 03.00 WIB ibu mengeluh perutnya mules-mules menjalar ke punggung belakang sangat kuat serta sudah keluar lendir bercampur darah, saat dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 6 cm, ketuban utuh hodge III. Asuhan yang diberikan kepada ibu bersalin pada kala I mengajarkan ibu teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri yang dialaminya dengan cara menarik napas dari hidung dalam waktu 3-5 detik, lalu menghembuskan napas lewat mulut pada saat kontraksi uterus. Kemudian bernapas dengan normal jika kontraksi tidak ada. Berdasarkan penelitian Astuti tahun 2019, banyak faktor yang berperan dalam

mengurangi rasa nyeri saat persalinan salah satunya pelaksanaan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu bersalin yang mampu menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Ibu dianjurkan melakukan mobilisasi dini yang terdiri atas macam-macam cara diantaranya yaitu miring kiri, jongkok, dan berjalan. Berdasarkan teori dalam jurnal Ariestantia tahun 2018 miring kiri yang dimaksud agar vena femoralis tidak tertekan oleh berat janin sehingga suplai peredaran darah ibu normal dan agar vena kava inferior yang menghubungkan peredaran darah ibu masuk kejanin tidak terganggu. Pada posisi jongkok atau berdiri dimaksud disini agar penurunan kepala lebih cepat dikarenakan adanya gaya gravitasi dan meregangnya otot-otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglia dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot-otot yang berkontraksi, regangan dari serviks, karena kontraksi atau regangan dan tarikan pada feritonium waktu kontraksi sehingga his ibu menjadi lebih sering dalam 10 menit meningkat 4-5 dalam 10 menit, dalam hal ini ibu memilih berbaring ke kiri untuk mempercepat penurunan bagian terendah janin pada proses persalinannya.

Ibu dianjurkan meneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi atau sebelum ada aba-aba dari bidan, saat meneran ibu harus melihat kearah perut, tidak mengangkat bokong, tidak boleh memejamkan mata, dan tidak menahan napas saat proses persalinan, serta mengedan tanpa bersuara tinggi atau berteriak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardiani (2015) menyatakan bahwa ada hubungan teknik meneran dengan kejadian rupture

perineum, karena jika salah teknik meneran maka rupture perineum juga bisa lebih berat dibandingkan dengan teknik meneran yang benar. Hal ini disebabkan oleh cara seseorang dalam mengatur nafas saat mengedan dan juga cara melakukan dorongan saat meneran. Sehingga diperlukan pimpinan maksimal penolong agar ibu dapat mengedan dengan benar untuk mengurangi kejadian rupture perineum. Maka dari itu sebelum pembukaan lengkap ibu diajarkan teknik meneran yang baik dan benar untuk mengurangi kejadian rupture perineum dan membantu kelahiran bayinya.

Menghadirkan keluarga untuk mendampingi ibu dalam ruang bersalin diperbolehkan hanya 1 orang sesuai protokol kesehatan menghindari kerumunan dan ibu meminta suami untuk menemaninya dan memberikan dukungan agar ibu semangat dan dapat mengurangi kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasanah tahun 2018 tentang Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Pengurangan Rasa Cemas Pada Proses Persalinan dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin dengan pendampingan suami memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu bersalin dengan tanpa pendamping. Hal ini karena dengan pendampingan baik dari suami atau keluarga membawa dampak yang sangat positif bagi ibu bersalin seperti memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan ibu.

Pertolongan persalinan Kala II Ny. "D" dipimpin ketika pembukaan ibu sudah lengkap 10 cm, kepala bayi sudah tampak (*crowning*), dan adanya dorongan untuk meneran. Pukul 05.20 WIB bayi lahir spontan berjenis kelamin

perempuan. Proses ini dilakukan sesuai 58 APN yang berlangsung secara normal tidak ada penyulit apapun. Hal ini terbukti adanya pengaruh dukungan keluarga (suami) dan pengalaman ibu (multigravida) dengan lama persalinan kala II dalam menurunkan kecemasan persalinan dan menurunkan terjadinya resiko tinggi persalinan.

Pada persalinan kala III Ny. "D" merasakan perutnya masih terasa mulas dan adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Asuhan yang di berikan adalah manajemen aktif kala III yang meliputi penyuntikkan oksitosin 10 IU dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali, melahirkan plasenta dilakukan dengan gerakan dorsokranial, membantu lahirnya plasenta dengan memilin plasenta searah jarum jam, massase fundus uteri, dan memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik, mengecek kelengkapan selaput dan kotiledon plasenta, serta mengevaluasi apakah ada laserasi jalan lahir. Plasenta lahir spontan utuh tidak lebih dari 30 menit pada pukul 05.25 WIB, jumlah perdarahan ± 100 cc, terdapat laserasi derajat 1 pada mukosa perineum dan telah dilakukan anestesi dan penjahitan sebanyak 5 jahitan dengan teknik simpul. Luka laserasi pada perineum ibu terjadi akibat teknik meneran yang tidak benar yaitu mengangkat panggul, sehingga dapat membuat robekan perineum lebih lebar bahkan hingga ke anus. Oleh karena itu, sebaiknya panggul dilemaskan saat mengejan.

Pada persalinan kala IV melakukan observasi 2 jam pertama, karena pada waktu tersebut perdarahan postpartum paling sering terjadi. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Satriyandari tahun 2017 yang menyatakan bahwa perdarahan

dapat terjadi dalam 24 jam setelah persalinan berlangsung. Penyebab utama perdarahan terbanyak dalam 2 jam pertama adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Observasi yang dilakukan meliputi: tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah, nadi, dan pernafasan, kontraksi uterus, dan jumlah perdarahan. Didapatkan estimasi kehilangan darah pada Ny."D" masih dalam batas normal karena jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc.

4.3. Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas kunjungan dilakukan sebanyak 3 kali. Kunjungan nifas 1 dan 2 bersamaan kunjungan neonatal 6 jam dan 6 hari dilakukan diklinik, kunjungan nifas dan neonatal 3 dilakukan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan (penulis) didahului dengan janji temu dan menerapkan protokol kesehatan sesuai pedoman dari Kemenkes RI tahun 2020 tentang pelayanan asuhan kebidanan pada masa pandemi covid-19.

Pada 6 jam postpartum Ny."D" mengatakan perutnya masih terasa mulas seperti haid dan nyeri pada luka bekas jahitan. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kepada ibu mulas yang dirasakan merupakan hal fisiologis terjadi akibat kontraksi perubahan ukuran uterus, penghentian perdarahan, dan pengaruh hormon oksitosin saat menyusui. Sesuai dengan teori yang dikemukakan Diana tahun 2019 yang menyebutkan bahwa kontraksi rahim yang dialami setelah melahirkan disebabkan oleh proses uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dan adanya peningkatan hormon oksitosin

yang menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah untuk mengurangi perdarahan. Memberikan terapi kompres dingin pada luka bekas jahitan perineum, hasilnya ibu merasa nyaman dan nyeri berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati tahun 2019 mengenai efektifitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum, peneliti menyimpulkan bahwa terapi kompres dingin lebih efektif dan terbukti dalam menurunkan nyeri luka perineum dari pada kompres hangat, karena efek kompres dingin menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah sehingga dapat mengurangi nyeri dan membuat rasa nyaman.

Nutrisi memainkan peran yang besar dalam proses penyembuhan luka, maka pada perawatan luka perineum ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi yang tinggi protein seperti telur, ikan gabus, daging untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan dan makanan tinggi serat seperti beras merah, sayur brokoli, buah alpukat, pepaya, dan kacang-kacangan untuk mencegah konstipasi dan menambah produksi ASI. Secara teori yang dikemukakan oleh Diyono tahun 2016 menyatakan bahwa asupan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan luka terutama protein, baik protein hewani dan protein nabati. Dilihat dari fungsi protein yang penting untuk pembentukan enzim, antibody, dan beberapa hormone sehingga dengan mengonsumsi makanan tinggi protein dapat mempercepat pengeringan luka jahitan. Selain itu vulva hygiene juga dapat membantu

mengurangi sumber infeksi dan membuat rasa nyaman pada ibu. Menjaga perineum ibu tetap bersih dan kering serta membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang akan membuat proses penyembuhan luka akan cepat sembuh.

Perawatan payudara pada masa nifas tetap dianjurkan kepada Ny.”D” untuk memperlancar pengeluaran ASI hal ini akan membuat payudara menjadi sangat penuh, untuk itu ibu diajarkan teknik pemerah ASI agar mencegah terjadinya bendungan ASI. Hal ini telah dilakukan penelitian oleh Ulandari tahun 2018 tentang Hubungan Perah ASI dan Teknik Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI dapat disimpulkan bahwa pemerah ASI secara manual atau menggunakan alat bantu pompa bisa mengurangi kemungkinan kejadian bendungan ASI.

4.4. Bayi Baru Lahir

Pada asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. “D” lahir spontan tanggal 12 Mei pukul 05.20 WIB neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 39 minggu 2 hari, jenis kelamin perempuan dengan nilai APGAR skor 8/10, dan tidak ada kelainan kongenital. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap bayi Ny. “D” didapatkan bahwa berat badan sebesar 3000 gram dan panjang badan 50 cm. Hal tersebut menunjukkan bahwa berat badan bayi dan panjang badan By. Ny. “D” termasuk normal. Hal ini diperkuat oleh Prawirohardjo tahun 2018 yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal ialah berkisar dari 2500–4000 gram dan panjang badan bayi baru lahir normal ialah 45–55 cm.

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan apapun dengan kesimpulan keadaan umum bayi baik dan hasil antropometri normal. Untuk itu keluarga dianjurkan untuk merawat bayi dengan baik dan benar, melakukan pencegahan penularan infeksi bakteri atau virus seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan bayi, dan memastikan semua pakaian yang akan digunakan oleh bayi dalam keadaan bersih.

Perawatan tali pusat yang dipakai By.Ny. "D" adalah menggunakan kassa kering tanpa menggunakan alkohol atau betadine sebagai kompresan karena dapat mengakibatkan tali pusat bayi lembab dan basah. Karena pada kondisi ini akan terjadi masalah potensial dimana bakteri patogen dapat tumbuh. Pada saat dimandikan, pusat tetap harus dibersihkan dengan sabun dan air, lalu ditutup menggunakan kassa kering. Hasil dari praktek tersebut tali pusat By. Ny. "D" sudah lepas pada usia 5 hari. Hal ini ada kesenjangan dengan hasil penelitian oleh Reni tahun 2018 yang berjudul "Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Kasa Kering Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir" menyatakan bahwa bayi yang dibalut kassa kering dengan tali pusat yang terbuka rerata waktu lepas tali pusat bayi yang dibungkus dengan kasa steril adalah 7-30 hari, sedangkan rerata waktu lepas tali pusat bayi yang dirawat dengan perawatan terbuka lebih cepat yaitu 5-10 hari. Jadi pelepasan tali pusat lebih efektif dengan tali pusat yang terbuka karena dibiarkan terkena udara dan cepat puput. Namun pada praktek By.Ny."D" penggunaan balutan kassa kering lama pelepasan tali pusatnya sama dengan perawatan tali pusat

terbuka bahkan lebih terjaga karena adanya balutan kassa kering yang dapat meminimalisir risiko terjadinya infeksi dan tetanus neonatorum.

Memotivasi ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan untuk meningkatkan status gizi pada bayi dan balita. Pemberian ASI eksklusif telah diatur oleh Pemerintah Republik Indonesia pada ayat 6 nomor 33 tahun 2012 dijelaskan bahwa setiap ibu harus memberikan ASI eksklusif kecuali jika ada indikasi medis atau ibu meninggal (Wirenviona, 2021).

Pemutusan penyebaran virus corona tidak cukup hanya dengan pencegahan penularannya saja tetapi juga harus dibantu memiliki imunitas tubuh yang baik untuk memerangi risiko virus Covid seperti konsumsi vitamin, berjemur di pagi hari dan olahraga ringan. Salah satu yang dapat dilakukan kepada bayi untuk meningkatkan imunitas tubuhnya selain dari ASI adalah dengan berjemur. Maka dianjurkan kepada ibu dan keluarga pasien untuk menjemur bayinya sebelum mandi matahari pagi pada pukul 07.00-08.00 WIB selama 10-15 menit agar bayi tidak kuning, mengoptimalkan pertumbuhan tulang, dan mendapat vitamin D yang penting untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh mencegah penularan virus corona. Hal tersebut diperkuat oleh Inherni Martita tahun 2021 yang melakukan riset tentang Pentingnya Penerapan Protokol Kesehatan Dan Menjaga Imunitas Tubuh Dalam Rangka Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) yang menyatakan bahwa peningkatan imunitas tubuh bisa dengan mengonsumsi vitamin, pemanfaatan energi matahari di pagi hari dan aktivitas ringan selama

beberapa menit, serta melakukan vaksinasi selain untuk melindungi diri dari paparan virus, juga dapat mengurangi penyebaran virus.

Masalah kulit yang dialami By.Ny. "D" pada usia 6 hari yaitu ada bintik-bintik kemerahan pada leher dan dada bayi hal ini bisa terjadi karena udara panas, reaksi alergi sabun mandi, hingga terinfeksi kuman karena kulit bayi sangat sensitif sehingga menganjurkan ibu untuk mengganti sabun mandi bayi menggunakan giovan sabun antiseptik untuk membunuh kuman, melembutkan dan menenangkan kulit kemerahan akibat iritasi. Sabun Giovan dapat membantu mengatasi biang keringat, membersihkan kotoran kerak kulit bayi tanpa rasa perih, membunuh kuman dan menghilangkan bau badan, mempercepat penyembuhan iritasi kulit dan luka, serta menghaluskan kulit tubuh dan wajah. Sabun ini sangat aman digunakan untuk bayi dan penggunaannya tidak akan menimbulkan efek samping apapun (Athaya, 2021).

Adapun asuhan pemberian imunisasi sebagai tindakan preventif yang dilakukan untuk pencegahan beberapa penyakit, telah diberikan imunisasi hepatitis uniject untuk mencegah penyakit hepatitis B setelah bayi selesai dimandikan pada usia 6 jam. Berdasarkan teori dalam jurnal Metha (2015) Bayi baru dimandikan setelah 6 jam lahir karena suhu tubuh sudah relatif stabil, sehingga ketika dimandikan suhu tubuh bayi tidak mengalami penurunan suhu yang terlalu besar. Oleh karena itu, penundaan memandikan bayi sampai enam jam setelah kelahiran akan mengurangi risiko hipotermia pada bayi baru lahir.

Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi, manfaat pemberian imunisasi dan jenis-jenis imunisasi untuk mengingatkan dan menambah pengetahuan ibu

mengenai pentingnya imunisasi dasar pada bayi. Kemudian menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sebulan kemudian untuk penimbangan dan pengukuran bayi serta imunisasi BCG dan polio 1 tanggal 20 Juni 2021. Melalui pengetahuan yang cukup diharapkan dapat mempengaruhi tindakan ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada anak. Sejalan dari hasil penelitian Dewi tahun 2015 yang menyatakan bahwa terdapat kecenderungan seseorang yang berpengetahuan tinggi akan cenderung mempunyai perilaku yang baik dalam bidang kesehatan dalam hal ini untuk mengimunisasikan anaknya.

4.5. Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana yang dilakukan pada Ny. "D" usia 30 tahun P₂A₀H₂, ibu disarankan untuk ber-KB karena usia ibu masih termasuk usia reproduktif sehingga harus ada jarak melahirkan setiap anak antara 2-4 tahun. Pada kunjungan awal dilakukan konseling kepada ibu mengenai penjelasan umum tentang pelayanan program KB seperti pengertian, manfaat, dan macam-macam kontrasepsi serta keuntungan dan efek samping dari masing-masing jenis kontrasepsi. Setelah diberikan pengetahuan tentang KB penulis menyarankan ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) hal ini sesuai dengan pedoman pelayanan nifas di masa pandemi yang dianjurkan oleh Kemenkes RI tahun 2020 yang menyatakan bahwa pelayanan KB pasca persalinan pada masa pandemi diutamakan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti alat kontrasepsi dalam rahim

(AKDR), alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), tubektomi atau vasektomi. Untuk itu, penulis memberikan kesempatan kepada ibu berdiskusi dengan suami untuk memilih kontrasepsi yang tepat sesuai kebutuhan dan keadaannya saat ini. Dari hasil diskusi ibu dan suami berencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, karena sudah ada pengalaman cocok menggunakan kontrasepsi tersebut serta didukung oleh suami sedangkan pada metode jangka panjang ibu merasa belum siap dan khawatir akan efek sampingnya sehingga ibu memilih KB suntik 3 bulan. Berdasarkan pernyataan tersebut penulis melakukan penilaian *medical eligibility criteria* atau kriteria kelayakan medis untuk memastikan apakah ibu dapat menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan atau tidak. Secara teori kontrasepsi suntik 3 bulan cocok untuk ibu yang baru melahirkan dan sedang menyusui, hal ini didukung oleh Murniasih tahun 2019 dalam jurnalnya yang berjudul Deskripsi Siklus Menstruasi Pada Wanita Usia Subur dengan Akseptor KB Suntik yang menyatakan bahwa kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan salah satu metode KB yang efektif pada usia reproduksi, dapat digunakan pasca persalinan dan pasca keguguran, serta tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.

Dari hasil konseling yang telah dilakukan pada Ny. "D" setelah 40 hari postpartum tanggal 24 Juni 2021 ibu telah menggunakan KB suntik 3 bulan di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.