

## BAB V PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 26 Maret 2021 – 30 April 2021 pada Ny.F di Puskesmas Pagelaran yang berlokasi di daerah Pagelaran Kec. Pagelaran Kab. Malang. Peneliti melakukan perbandingan antara kasus yang didapatkan dengan teori yang ada.

### 5.1. Kehamilan

Asuhan pada Ny.F dilakukan anamnesa, pada kunjungan awal tanggal 26 Maret 2021 pemeriksaan fisik *head to toe*. Berdasarkan pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah ibu 120/80 mmHg, suhu 36,0 °C, nadi 80x/menit, pernafasan 22x/menit. Menurut Fraser (2012) tekanan darah normalnya 90/60-140/90 mmhg, suhu 36,5-37,5 ° C, nadi 60-90x/menit, dan pernafasan 16-24x/menit. Sehingga dapat disimpulkan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Berdasarkan pemeriksaan antropometri LILA ibu 25 cm, tinggi badan ibu 155 cm, berat badan ibu sebelum hamil 49 kg IMT ibu sebelum hamil 20,4 dalam batas normal. berat badan saat hamil 62 kg IMT ibu 25,8 total kenaikan berat badan 13 kg dalam batas normal. Menurut Roumali (2011) pemeriksaan antropometri LILA normalnya lebih dari 23,5 cm, tinggi badan diatas 145 cm, sehingga dapat disimpulkan LILA dan TB ibu dalam batas normal. Menurut romali (2011),  $IMT = \text{Berat Badan (kg)} / \text{Tinggi Badan (meter)}^2$ . Di bagi 4 kategori yaitu, kategori rendah jika sebelum hamil (dibawah 18,5) total kenaikan berat badan 14-20 kg kenaikan TMI sekitar 2,3 kg, lalu naik 0,5 kg per minggu hingga ahir. IMT kategori normal (18,5 s/d 24,9) total kenaikan berat badan 12,5-17,5 kg. Kenaikan trimester pertama sekitar 1,6 kg dan naik 0,4 per minggu hingga ahir kehamilan. IMT kategori tinggi (25 s/d 29,9) total kenaikan berat badan 7,5-12,5 kg. Kenaikan TM I sekitar 0,9 kg dan naik 0,3 kg per minggu hingga ahir kehamilan. IMT kategori obesitas ( diatas 30 ) total kenaikan berat badan 5,5-10 kg. Sehingga dapat disimpulkan kenaikan berat badan ibu dalam batas normal. dan normalnya kenaikan berat badan pada ibu hamil lebih dari 12,5 selama hamil TM I- TM III jadi dapat disimpulkan pemeriksaan antropometri pada ibu dalam batas normal Hasil anamnesis diketahui ibu hamil anak pertama. Menurut Walyani (2015) yang menyatakan pelayanan antenatal yang memenuhi standar minimal 10 T yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingk

lengan atas (LILA), pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), penentuan status imunisasi tetanus toksoid (TT), pemberian tablet penambah darah, pemeriksaan DJJ, pelaksanaan temu wicara, pemeriksaan tes laboratorium sederhana seperti Hb, protein urine, dan pemeriksaan golongan darah, tatalaksana kasus. Namun pada kasus Ny."F" tidak memenuhi standart 10 T tidak melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana, hal ini dikarenakan ibu bekerja dan tidak pernah periksa pada bidan desa ibu juga tidak pernah ikut kelas ibu hamil dan ANC terpadu.

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 16 Juli 2020 dan tafsiran persalinan tanggal 25 April 2021. Ny.F selalu memeriksakan kehamilannya ke Posyandu Sidorejo. Pemeriksaan pada trimester pertama sebanyak 1 kali, pada trimester kedua sebanyak 2 kali, dan pada trimester ketiga sebanyak 3 kali. Menurut Nugroho (2014) kunjungan minimal *antenatal care* 4 kali dengan rincian satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-14 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 sampai dengan persalinan). Sehingga mengacu pada standar minimal 10 T pemeriksaan ANC yang dilakukan pada Ny."F" sudah memenuhi kunjungan minimal ANC.

Pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri (TFU) ibu pada kunjungan ke 1 usia kehamilan 38-39 minggu yaitu 2 jari dibawah processus xyphoideus (29 cm) dan (TFU) ibu pada kunjungan ke 2 usia kehamilan 39-40 minggu yaitu 2 jari dibawah processus xyphoideus (29 cm) . Menurut Walyani (2015) TFU pada usia kehamilan 12 minggu yaitu TFU 3 jari atas sympisis, 16 minggu yaitu TFU pertengahan pusat dan sympisis, 20 minggu yaitu TFU 3 jari dibawah pusat, 24 minggu yaitu TFU setinggi pusat, 28 minggu yaitu TFU 3 jari diatas pusat, 32 minggu yaitu TFU pertengahan pusat dan processus xypoideus, 36 minggu yaitu TFU 1-3 jari dibawah processus xypoideus, 40 minggu yaitu TFU pertengahan antara processus xypoideus dengan pusat. Sehingga dapat disimpulkan TFU pada kunjungan 1 dan 2 sesuai dengan usia kehamilan.

Saat diberikan asuhan ANC pada Ny.F ibu ada keluhan nyeri punggung. Dengan keluhan tersebut, masih tergolong ketidaknyamanan ibu hamil secara normal dan masih dapat diatasi. Sehingga peneliti memberikan konseling dan afirmasi positif penyebab dari nyeri puggung pada ibu hamil trimester III adalah karna tubuh janin yang semakin membesar sehingga menekan tulang punggung sehingga membuat

ibu merasakan nyeri punggung. Penatalaksanaan nyeri ada farmakologi dan non farmakologi. Dalam penatalaksanaan non farmakologi yaitu yoga yang memang tidak memiliki efek samping untuk kesehatan ibu maupun janin. Yoga merupakan bagian dari terapi non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri (Sindhu, 2009). Yoga merupakan upaya praktis dalam menyelaraskan tubuh, pikiran, dan jiwa, yang mana manfaat yoga membentuk postur tubuh yang tegap, serta membina otot yang lentur dan kuat, memurnikan saraf pusat yang terdapat di tulang punggung (Devi M, 2014). Untuk meringankan nyeri punggung bawah yang sering dirasakan oleh ibu hamil adalah olah raga. Yoga yang disesuaikan dengan nyeri punggung pada ibu hamil adalah yoga asana, karena yoga asana ini mengutamakan perbaikan dan peningkatan kualitas struktur tubuh. Latihan yoga secara rutin mungkin memang memberikan sensasi sedikit menyakitkan pada beberapa bagian tubuh, namun sebenarnya membuat seseorang memiliki kesadaran dan kemampuan untuk menguasai tubuhnya lebih baik. Untuk mendapatkan kehamilan yang tetap sehat sangat disarankan untuk berlatih yoga secara rutin. Berlatih seminggu 1-2 kali (Sindhu, 2009). Frekuensi dilakukannya yoga juga akan mempengaruhi penurunan nyeri punggung bawah ibu hamil, dalam penelitian ini yoga dilakukan selama 2 kali dalam satu minggu selama 3 minggu. Yoga merupakan bentuk olah raga yang dapat dilakukan oleh ibu hamil. Dengan melakukan olahraga yoga dapat melenturkan otot punggung, dapat memperlancar peredaran darah tubuh dan dapat menambah kesadaran klien sehingga dapat dengan mudah merespon terjadinya nyeri pada tubuh ibu, karena dengan melakukan pose-pose yoga yang merangsang otot-otot pada punggung dan memperpanjang otot punggung dapat memblokir timbulnya nyeri terutama dibagian punggung. Aliran darah yang lancar dapat merangsang otak untuk mengeluarkan obat anti nyeri secara fisiologis.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan antenatal adalah menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pemeriksaan dalam batas normal, walaupun terdapat keluhan nyeri punggung. Dan dapat diatasi oleh peneliti dengan memberikan inovasi berupa prenatal yoga pada saat kunjungan antenatal care. Dan memberi KIE tentang nutrisi ibu hamil, menganjurkan ibu untuk berpakaian yang longgar dan tidak memakai sepatu ber hak tinggi, memberi KIE tentang perawatan payudara, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III, mengingatkan pada ibu selalu meminum tablet penambah dara sehari 1x,

menjelaskan tanda-tanda persalinan, memberitahu pada ibu jika ada keluhan segera ke tenaga kesehatan. Menurut Romauli (2011) asuhan yang diberikan pada kunjungan antenatal seperti menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya baik normal maupun tidak normal, menjelaskan tentang pola istirahat, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, menjelaskan tentang menjaga kebersihan, menjelaskan tanda bahaya kehamilan TM III, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menjelaskan tentang persiapan persalinan. Sehingga dapat disimpulkan asuhan yang diberikan pada Ny."D" sudah sesuai dengan usia kehamilan ibu (trimester III).

## 5.2. Persalinan

Persalinan adalah proses pembukaan dan penipisan serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir seponat dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Asri, 2012). Pada tanggal 13 April 2021 Ny."F" memasuki proses persalinan pada usia kehamilan 38-39 minggu. Pada tanggal 12 april 2021 ibu merasa kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir. berdasarkan pemeriksaan pada jam 04.00 WIB dilakukan VT dengan hasil vulva/vagina: lendir darah, pembukaan: 4 cm, *effecement*: 25%, ketuban: utuh, presentasi belakang kepala.

Menurut Maternity (2016) salah satu tanda persalinan perut kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir, pinggang terasa nyeri. Menurut teori Winjosastro (2015) kala 1 terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan aktif. Fase laten yaitu dimulai pembukaan 1-3 cm. Sedangkan fase aktif dibagi menjadi 3 fase yaitu, fase akselerasi pembukaan 3-4 cm, fase dilatasi maksimal pembukaan 4-9 cm, dan fase deselerasi pembukaan 9-10 cm. Dapat disimpulkan bahwa Ny."F" masuk inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal, penyuluhan yang diberikan adalah mengajari teknik relaksasi seperti tariknafas panjang jika sakit, menganjurkan berjalan-jalan untuk merangsang kontraksi, menganjurkan ibu jangan meneran terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap, menganjurkan ibu untuk makan dan minum jika tidak ada his.

Pada 13 april 2021 jam 13.10 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan indikasi ibu sudah ingin meneran, hasil vulva/vagina: keluar lendir darah, pembukaan



10 cm, *effacement* masih tipis (100%), ketuban pecah pada pukul 13.00 WIB jernih, presentasi belakang kepala. Setelah dipimpin untuk meneran selama 30 menit bayi lahir spontan, berjenis kelamin perempuan, gerak aktif dan segera menangis. menurut Winkjosastro (2015), lamanya kala II pada ibu primigravida 2 jam dan pada ibu multigravida 1 jam. Sedangkan pada Ny."F" berlangsung selama 30 menit yang dimulai dari ibu mengejan sampai bayi lahir. Sehingga kala II persalinan berlangsung normal tidak lebih dari 30 menit.

Pada kala III pada pukul 14.00 WIB plasenta lahir lengkap panjang tali pusat sekitar  $\pm 30$  cm, jumlah kotiledon 20 buah, berdiameter  $\pm 20$  cm, selaput ketuban utuh. Menurut Nurasih (2014), lepasnya plasenta dari insersi pada dinding uterus, serta pengeluaran plasenta dari cavum uteri normalnya spontan dalam waktu sekitar  $\pm 30$  menit setelah anak lahir. pada Ny."F" kala III berlangsung 10 menit yang dimulai dari penyuntikan oksitosin, pengendalian tali pusat terkendali (PTT), sampai masase. sehingga kala III Ny."F" berlangsung normal/fisiologis.

Pada kala IV berlangsung pada pukul 14.20 WIB, kala IV persalinan dimulai dari plasenta lahir sampai dengan 2 jam postpartum . pada Ny."F" plasenta lahir pada pukul 14.10 WIB dan dilakukan observasi yang meliputi pemeriksaan umum: keadaan umum cukup, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan 24x/menit, suhu 36,5° C, nadi 80x/menit, pemeriksaan tinggi fundus uteri teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik teraba keras, dan perdarahan diobservasi setiap 15 menit sekali pada 1 jam postpartum dan 30 menit sekali 1 jam setelah 2 jam postpartum dan hasilnya ibu dalam keadaan normal. Tujuannya dilakukan pemantauan kala IV adalah untuk memantau keadaan ibu setelah persalinan. Dalam hal ini asuhan kala IV yang diberikan sudah sesuai, dan dengan hasil kala IV berjalan normal.

### 5.3. Nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berahir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) (Sulistiyawati, 2009). Asuhan masa nifas pada Ny.F dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan pertama dilakukan 6 jam post partum yaitu pada tanggal 13 April 2021. Pada saat pemeriksaan ibu tidak ada keluhan apapun, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5° C, dan pernafasan 24x/menit.

Menurut Roumauli, (2011) pemeriksaan tanda-tanda vital normalnya tekanan darah pada ibu nifas 90/60-140/90 mmHg, normalnya suhu 36,5-37,5 °C, normalnya nadi 60-90x/menit, normalnya pernafasan 16-20x/menit. pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.

Pada kunjungan 6 hari postpartum pada tanggal 19 april 2021 TFU 2 jari dibawah pusat, genitalia tidak ada luka jahitan dan tidak ada tanda-tanda infeksi, mengeluarkan darah merah segar  $\pm$  25cc (*lochea sanguilenta*). Menurut teori Ambarwati (2010) TFU 6 jam postpartum 2 jari dibawah pusat, 7 hari postpartum pertengahan pusat- shympisis, 14 hari tidak teraba, 6 minggu normal. Menurut teori Ambarwati (2010) *lochea* dibagi menjadi 4 jenis yaitu *lochea Rubra* (berwarna merah) pada hari ke 1-4 masa post partum, *lochea Sanguinolenta* (berwar merah kecoklatan dan berlendir) pada hari ke 4-7 hari post partum, *lochea serosa* (kuning kecoklatan) pada hari ke 7-14 post partum, *lochea Alba* (berwarna bening/ lendir) pada hari ke2-6 minggu post partum. Sehingga mengacu pada 6 jam dan 6 hari post partum TFU dan pengeluaran *lochea* dalam keadaan normal dan masa involusi berjalan normal. Pada kunjungan 6 hari postpartum Ny F mengeluhkan pengeluaran ASI nya yang hanya keluar sedikit.

Asuhan yang diberikan kepada Ny."F" pada 6 jam post partum yaitu melakukan pemantauan kontraksi dan perdarahan uterus ibu, memberi KIE tentang perdarahan, memberi KIE tentang involusi uterus, menganjurkan ibu tetap makan-makanan yang mengandung gizi seimbang, memberi KIE tentang mobilisasi bertahap, mengajari ibu perawatan payudara dan cara massase payudara guna agar ASI bisa keluar banyak dan menjelaskan tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayinya, menganjurkan ibu untuk sesering ibu untuk menyusui ibunya, mengajari ibu untuk perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memberi tanda bahaya masa nifas. Asuhan yang diberikan pada 6 hari post partum terfokus pada Ny."F" dengan keluhan kurangnya produksi ASI. Yaitu peneliti memberikas inovasi pemberian *Rolling Massage* dan *Woolwich Massage* pada Ny F seperti peelitian yang telah dilakukan oleh Hastuti Usman dengan menunjukkan bahwa efek pijat punggung terhadap proses laktasi selama masa nifas didapatkan terjadi peningkatan produksi ASI dengan menggunakan parameter berat badan bayi, jumlah BAK dan waktu istirahat bayi. Penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu postpartum dengan kelancaran pengeluaran ASI. Menurut teori Nurjanah (2013)

asuhan yang diberikan pada ibu masa nifas seperti memastikan involusi uterus ibu berjalan baik, memastikan tidak ada masalah dalam pemberian ASI kebutuhan nutrisi, pola istirahat, perawatan payudara, perencanaan kontrasepsi, dan tanda-tanda masa nifas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa teori dan kasus sesuai.

#### 5.4. Bayi baru lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu berdasarkan pemeriksaan fisik yang menunjukkan bayi ini aterm, dengan berat badan 2500-4000 gram (Ai Yeyeh, 2016). Asuhan Kunjungan BBL menurut Marmi, (2015) adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir setelah satu jam pertama setelah kelahiran, guna untuk memantau BBL dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan Kunjungan pertama BBL 6 jam post partum pada tanggal 13 April 2021 antropometri pada bayi baru lahir berat badan 3.000 gram, panjang badan 50 cm, LILA 11 cm, LD 34 cm, LK 33 cm, APGAR skor 1 menit/5 menit/ 10 menit yaitu 8/9/10. Dapat disimpulkan bahwa bayi baru lahir dengan berat badan normal. Bayi Ny."F" lahir pada usia kehamilan 38-39 minggu, segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, dan licin karena jaringan subcutan yang cukup. Menurut teori Ai Yeyeh (2016) ciri-ciri bayi baru lahir cukup bulan dapat dilihat dari hasil pemeriksaan fisik yaitu kulit kemerahan dan licin karena jaringan subcutan yang cukup, pada genitalia vagina dan uretra berlubang dan labia mayor sudah menutupi labia minor. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bayi Ny."F" lahir cukup bulan.

Kunjungan pertama bayi baru lahir, bayi berusia 0 hari dan tidak ada keluhan apapun, dilakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan khusus, hasil dari pemeriksaan umum pada tanda-tanda vital bayi yaitu suhu 36,8°C, pernafasan 55 x/ menit, nadi 140 x/ menit. Menurut Muslihatun (2010) bahwa tanda-tanda vital bayi pada suhu antara 36,5-37,5°C, pernafasan 40-60x/menit, nadi 120-160x/menit. Sehingga hasil tanda-tanda vital bayi dalam keadaan normal, bayi sudah mendapat imunisasi hepatitis B di Puskesmas Pagelaran pada tanggal 13 April 2021. Menurut Muslihatun (2010) bayi baru lahir setelah 6 jam diberikan imunisasi hepatitis B untuk mencegah virus Hepatitis B yang dapat menyerang dan merusak hati. Sehingga asuhan yang diberikan pada By. Ny."F" sudah sesuai. Pada pemeriksaan khusus yaitu pada pemeriksaan fisik dalam batas normal dengan hasil ubun-ubun kecil (UUK),

ubun-ubun besar (UUB), sutura 0 (tulang kepala janin terpisah), tidak ada pernafasan retraksi dada dan retraksi sternum iga, tidak terdengar *whezing* dan *ronchi* pada dada, bahu dan lengan bergerak aktif, abdomen simetris, berbentuk buncit, tali pusat masih basah, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, genetalia labia mayor sudah menutupi labia minor, dan belum BAK dan BAB, anus simetris, tidak atresia ani, mekonium sudah keluar, ekstremitas simetris pada kaki dan tangan, tidak ada kelainan pada kaki dan tangan, punggung simetris, tidak ada spina bifida, kulit warna kulit kemerahan, pemeriksaan neurologis normal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil pemeriksaan fisik By.Ny. "F" pada 6 jam dalam keadaan normal.

Asuhan yang dilakukan pada By. Ny."F" yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan dalam keadaan normal, KIE tentang mempertahankan suhu tubuh bayinya, KIE ASI eksklusif, KIE untuk sering menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, KIE tentang cara perawatan tali pusat yang benar, KIE tentang cara merawat kebersihan tubuh bayinya, KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu, kemungkinan infeksi pada tali pusat, pusat kemerahan, ikterus, diare, demam, kejang, bayi rewel tidak mau menyusu, lemah, sesak nafas, merintih, , dingin, mata bernanah banyak, kulit terlihat kuning, menyepakati tanggal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 19 April 2021. Menurut Marmi (2015), penatalaksanaan pada bayi baru lahir yaitu menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan atau kondisi bayinya saat ini, menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, mengajari ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat, yaitu dengan tali pusat tanpa dibungkus kassa dan tanpa dikasih ramuan-ramuan apapun, mencegah hilangnya panas pada tubuh bayi dengan mengeringkan tubuh bayi, memberikan selimut dan topi, mengganti popok ketika basah, memberikan salep mata, imunisasi hepatitis B, serta injeksi vitamin K setelah bayi baru lahir. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan bayi Ny."F" pada 6 jam sudah sesuai.

Kunjungan ulang pada tanggal 19 April 2021, saat ini bayi tidak ada keluhan apapun, berat badan bayi 3000 gram dan pada pemeriksaan tanda-tanda vital suhu  $36,8^{\circ}\text{C}$ , nadi 140x/menit, pernafasan 55x/menit. Menurut Muslihatun (2010) bahwa tanda-tanda vital bayi pada suhu antara  $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$ , pernafasan 40-60x/menit, nadi 120-160x/menit. Sehingga hasil tanda-tanda vital bayi dalam keadaan normal. penatalaksanaan terfokus yang diberikan pada By.Ny."F" seperti mengingatkan



kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, mengingatkan kembali ibu untuk selalu menjemur bayi setiap pagi, mengingatkan ibu selalu memberi ASI setiap 2-3 jam sekali, mengingatkan tentang imunisasi untuk bayinya. tersebut memacu pada teori Muslihatun, (2010) bahwa kunjungan bayi baru lahir hari ke 6 diberikan konseling seperti mempertahankan susu tubuh, memberi ASI setiap 2 jam sekali, memberi imunisasi untuk bayi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan bayi Ny.“F” pada 6 hari sudah sesuai..

### **5.5. Keluarga berencana**

Asuhan pada keluarga berencana dilaksanakan pada tanggal 30 April 2021, dari hasil pengkajian, Ny.“F” baru melahirkan anak pertamanya dan telah berencana ber KB suntik 3 bulan dengan tujuan untuk membatasi jumlah anak atau jumlah kelahiran. Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah merencanakan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyowati, 2010). Ny.“F” memasuki nifas minggu ke-3, dari hasil pemeriksaan fisik, keadaan ibu saat ini sehat dengan tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,5, nadi 82x/menit, pernafasan 24x/menit, Ny.F tidak mengalami perdarahan vagina, tidak hamil, tidak mempunyai penyakit diabetes, tidak mempunyai penyakit hepatitis, tidak mempunyai penyakit jantung, tidak mempunyai tekanan darah lebih dari 180/110 mmHg, dan penyakit menular seksual. Menurut Ambarwati (2010) pemeriksaan fisik ibu juga dalam batas normal pada vulva tidak ada bekas luka jahitan, keluar cairan lochea alba yaitu berwarna putih  $\pm 3$  cc.), bahwa dalam masa nifas lochea alba berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Sekarang masa nifas ibu berlangsung normal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan kesehatan ibu dalam batas normal, sehingga tidak ada kontra indikasi dalam penggunaan KB hormonal.

Setelah dilakukan konseling KB dengan menjelaskan jenis-jenis KB, baik yang jangka pendek maupun jangka panjang, ibu dan suami memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan, dengan alasan karena ibu menyusui dan tidak ingin mengganggu produksi ASI. Menurut Handayani, (2011) ada pun keuntungan yaitu sangat efektif jika digunakan secara benar, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi terhadap pemberian ASI, segera kembali ke kondisi kesuburan bila dihentikan, tidak

mengandung estrogen. Keterbatasannya yaitu mengubah perubahan pola haid, sedikit pengurangan atau penambahan berat badan, harus diminum pada waktu yang sama, jika lupa mengakibatkan kehamilan, pasokan ulang harus selalu ada. Indikasi yaitu tekanan darah tinggi >180/100 mmHg, mengakibatkan nyeri haid, yang menginginkan kontrasepsi progestin tetapi tidak mau suntik atau susuk., dan kontraindikasi yaitu diduga hamil, perdarahan pervaginam, menggunakan obat TBC, pengguna obat epilepsi, kanker payudara, mioma uterus, riwayat stroke. Setelah mendapat penjelasan terkait dengan keuntungan, kerugian, indikasi, kontraindikasi, dan cara pemakaian KB pil progestin ibu sudah mantap menggunakan KB pil progestin. Sehingga dapat disimpulkan bahwa metode kontrasepsi yang dipilih ibu sesuai untuk ibu yang menyusui bayinya, serta tidak ada kontra indikasi untuk menyusui.

