

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Masa Nifas**

Asuhan pada masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali pada kunjungan pertama tanggal 04 September 2019 pukul 21.00 WIB yakni 6 jam post partum. Didapatkan hasil Ny "A" dalam keadaan fisiologis. Dari hasil pemeriksaan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, lochea berwarna merah (rubra), ibu sudah bisa berkemih. Ibu mengeluhkan mules setelah melahirkan dan nyeri pada bekas luka jahitan di kemaluannya.

Tinggi fundus uteri setelah bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram atau teraba 2 jari dibawah pusat, (Sulistyawati, 2015). Lokea rubra (merah) keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium, (Sulistyawati, 2015).

Episiotomi akan menimbulkan luka memar, bengkak, dan lebih lama sembuh, serta menyebabkan rasa sakit yang tidak nyaman setelah dilakukan episiotomi. (Stoppard, 2007 dalam Fatimah dan Lestari, 2019). Wanita dengan episiotomi memiliki karakteristik nyeri pada perinealnya lebih sering dan lebih parah pada pasca persalinan hari pertama. (Fatimah dan Lestari, 2019)

Otot-otot uterus segera berkontraksi setelah postpartum. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta di lahirkan. Secara keseluruhan, uterus

seharusnya tidak lembek selama proses ini dan meskipun ibu mengalami afterpain (rasa sakit). (Wahyuningsih, 2018)

Tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori bahwa pada hari pertama pasca persalinan ibu akan memiliki tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, nyeri pada luka jahitan episiotomi, serta mengalami rasa mules karena kontraksi involusi uteri. Dalam kunjungan pertama memberikan konseling tentang mencegah perdarahan karena atonia uteri, cara menjaga kehangatan bayi, bonding attachment, pemberian ASI awal.

Dilanjutkan kunjungan nifas 2 yang dilakukan sesuai jadwal pada hari ke 7 post partum tanggal 10 September 2019 pukul 09.45 WIB. Ibu dalam keadaan baik, dari hasil pemeriksaan didapatkan TFU pertengahan simfisis-pusat, lochea merah kecoklatan, mengatakan luka jahitannya masih terasa nyeri saat digunakan berjalan, inspeksi luka jahitan tampak sedikit basah atau kering sebagian.

Tinggi fundus uteri pada 6 hari atau 1 minggu post partum teraba pusat-symfisis dengan besar 500 gram, (Sulistyawati, 2015). Lokhea Sanguinolenta lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum,(Sulistyawati, 2015). Bengkak atau odema adalah hal yang normal dan pada umumnya akan mereda tidak lama setelah melahirkan, (Walyani, 2015).

Ada beberapa faktor penghambat proses penyembuhan episiotomi diantaranya kurangnya nutrisi sehingga proses penyembuhan akan berjalan lambat. Pasien memerlukan diet kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin A dan C, serta

mineral seperti FE dan Zink. Makanan yang mengandung zat-zat diatas antara lain, sayuran hijau, alpukat, dan masih banyak lagi. (Fatimah dan Lestari, 2019).

Tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori bahwa kaki yang odema karena ibu kurang melakukan aktifitas karena ibu masih takut akan jahitannya, proses penyembuhan luka jahitan sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Dalam kunjungan ini memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi, terutama makanan tinggi protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan produksi ASI , menganjurkan ibu untuk istirahat yang teratur, dan tidak menggantung kakinya serta dikompres dengan air hangat.

Pada kunjungan ke 3 dalam 14 hari masa nifas pada tanggal 17 September 2019 ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun. Dari hasil pemeriksaan TFU tidak teraba di atas simfisis, lochea serosa (coklat kekuningan), luka jahitan sudah tidak terasa nyeri, ASI banyak (+/+). Memberikan KIE tentang pengenalan metode KB, menganjurkan untuk memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan, dan mempertahankan pola makan.

Pada 2 minggu post partum, TFU teraba diatas symfisis dengan berat 350 gram, (Sulistyawati, 2015). Lokhea serosa lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta, keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 post partum, (Sulistyawati, 2015).

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan

alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. (Wahyuningsih, 2018)

Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori karena pada 14 hari post partum TFU teraba diatas symfisis, pengeluaran lokhea sesuai dengan hari pengeluarannya. KIE yang dapat diberikan memenuhi kebutuhan nutrisi, tetap memberikan ASI.

Pada kunjungan nifas ke-4 dilakukan pada tanggal 17 Oktober 2019. Pada 42 hari post partum. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Hasil pemeriksaan TFU tidak teraba, lokhea alba, ibu sudah menentukan KB apa yang akan digunakan.

Pada 6 minggu post partum, fundus uteri mengecil (tidak teraba) dengan berat 50 gram. Pengeluaran lokhea alba (putih) lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung 2-6 minggu post partum (Sulistyawati, 2015).

Pada kunjungan ke-4 ini tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta, ibu sudah mendiskusikan dengan suaminya dan sudah mantap ingin menggunakan KB MAL, sehingga masa nifas yang terjadi berlangsung normal.

## **5.2 Bayi Baru Lahir**

Berdasarkan kunjungan neonatus yang dilakukan oleh peneliti dari kunjungan 1, 2, 3 atau sejak tanggal 04 September sampai dengan 17 September 2017 yaitu By. Ny. A dalam keadaan normal, keadaan umum baik, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan tidak ada kondisi yang mengarah pada

tanda bahaya masa neonatus. Bayi lahir pada tanggal 04 September 2019 jam 14.48 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB lahir 3100 gram, PB 50 cm.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat. Neonatus adalah bayi baru lahir yang menyesuaikan diri dari kehidupan didalam uterus ke kehidupan diluar uterus. (Tando,2016).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. (Armini,dkk.2017).

Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal : Berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160 kali/ menit, pernafasan kurang lebih 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, genitalia: pada perempuan, labia mayor sudah menutupi labia minora, pada laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada, Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik, Refleks Moro atau gerak memeluk jika dikagetkan sudah baik, Refleks grasps atau memegang sudah baik, eliminasi baik, meconium keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan. (Tando,2016)

Berdasarkan teori dan dengan hasil pengkajian kondisi By. Ny A dalam keadaan fisiologis . Tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. KIE yang dapat diberikan menyusui bayinya sesering mungkin, menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan neonatus ke-2 dilakukan pada 10 September 2019. Pada usia 7 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun pada bayinya, bayi minum ASI. Pada kunjungan kedua ini tali pusat sudah lepas.

Biasanya tali pusat akan terlepas sekitar 1-2 minggu, (Tando, 2016).

Dalam hal ini tidak ada kesenjangan apapun antara teori dan fakta, tali pusat akan terlepas sekitar 1-2 minggu.

Kunjungan neonatus ke-3 pada 17 September 2019. Pada usia 14 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

Memberi saran kepada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu secara rutin untuk mengetahui tumbuh kembang bayinya dan agar bayinya mendapat imunisasi lengkap sesuai dengan usia bayi. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

### **5.3 Keluarga Berencana**

Kunjungan pertama Keluarga Berencana dilakukan pada 17 September 2019 . Pada Kunjungan ini ibu masih bingung untuk ber KB sehingga penulis Menjelaskan kepada ibu mengenai macam- macam kontrasepsi yang sesuai.

Kunjungan ke 2 pada tanggal 17 Oktober ibu sudah memutuskan untuk menggunakan KB MAL. Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Ny”A” belum mendapatkan haid dan saat ini menyusui secara eksklusif sehingga sudah memenuhi kriteria memilih KB MAL. Hal ini sudah sesuai dengan teori yaitu Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi, efektifitas keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan.

Selama masa pendampingan yang telah dilakukan oleh penulis kepada Ny. A hasilnya normal. Hal ini dikarenakan partisipan selalu kooperatif sebab Ny. A takut bila terjadi kehamilan, saat petugas kesehatan memberika penjelasan Ny. A tanggap dan mau bertanya jika ada yang belum dipahami.

Dilihat secara keseluruhan maka dapat disimpulkan bahwa pemberian KIE tentang penggunaan kontrasepsi segera sebelum masa nifas berakhir telah berhasil dilakukan, sehingga tidak ada kesenjangan dalam keikutsertaan ibu dalam program KB.