

BAB 5

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kepada Ny. I usia 28 tahun mulai tanggal 16 maret 2020 sampai 26 April 2020 yaitu mulai 6 jam sampai 42 hari masa nifas. Asuhan yang diberikan adalah asuhan untuk ibu nifas, neonatus, dan KB. Pada bab ini penulis akan membahas kesesuaian teori dengan penatalaksanaan terhadap partisipan.

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Kunjungan Nifas yang pertama dilakukan pada tanggal 16 Maret 2020 pukul 05.35 WIB Ny. "I" P2A0 dengan 6 jam post partum fisiologis. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis didapatkan bahwa keadaan ibu baik, kolostrum sudah keluar sedikit, tidak ada luka bekas operasai, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, dan pengeluaran darah nifas berwarna merah (lochea rubra). Hal ini sesuai dengan teori bahwa proses involusi uterus ini juga menyebabkan pengeluaran darah nifas berwarna merah pada hari pertama sampai hari ketiga postpartum. Warna merah ini berasal dari darah segar, jaringan sisa – sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa meconium (Sutanto, 2018). Pada masa nifas ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan fakta, proses dari involusi uterus dan pengeluaran lochea bersifat normal.

Kunjungan kedua masa nifas 6 hari postpartum tanggal 21 Maret 2020 jam 10.00 WIB, penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil didapatkan

bahwa keadaan ibu baik, ASI keluar lancar, lochea sanginolenta, jahitan sudah mulai mengering, dan tidak ada tanda – tanda infeksi. Baik tidaknya kondisi jahitan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Mobilisasi merupakan faktor yang dapat melancarkan pengeluaran lochea, mempercepat involusi uterus, dan meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme. Selain itu perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah terjadi infeksi, meningkatkan rasa nyaman, dan mempercepat penyembuhan. (Sutanto, 2018). Pada masa nifas ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan fakta, mobilisasi merupakan kebutuhan dasar masa nifas dan bersifat normal.

Kunjungan ketiga masa nifas 2 minggu postpartum tanggal 29 Maret 2020 jam 08.00 WIB, penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil yang didapatkan bahwa keadaan ibu baik, ASI keluar lancar, lochea serosa (kuning kecoklatan), jahitan sudah mengering, dan tidak ada tanda – tanda infeksi. Pengeluaran darah nifas atau lochea berwarna kuning kecoklatan cirinya lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada ke 7 sampai 14 hari (Sutanto, 2018). Tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori yang ada, proses involusi uteri dan pengeluaran lochea berlangsung normal.

Kunjungan keempat masa nifas 6 minggu postpartum tanggal 26 April 2020 jam 09.00 WIB, penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil yang didapatkan bahwa keadaan ibu baik, ASI keluar lancar, lochea alba, jahitan sudah mengering, dan tidak ada tanda – tanda infeksi. Lochea ini mengandung

leukosit, sel desisua, sel epitel, dan selaput lendir serviks serta serabut jaringan yang mati. Lochea alba ini berlangsung selama 2 – 6 minggu postpartum. (Sutanto, 2018). Tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori yang ada, pengeluaran lochea berlangsung normal.

5.2 Asuhan Kebidanan Neonatus

Kunjungan neonatus yang pertama dilakukan pada tanggal 16 Maret 2020, jam 05.35 WIB, yaitu dilakukan 6 jam setelah bayi lahir. Penulis dan bidan melakukan pemeriksaan bayi baru lahir dengan hasil berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm, jenis kelamin perempuan, tali pusat masih basah, bayi menyusu kuat, tidak ada kelainan abnormal dan dalam keadaan baik. Penulis memberitahu ibu untuk menyusui bayinya selama 2 jam sekali atau jika bayi dalam keadaan tidur maka tetap dibangunkan untuk tetap menyusui dan berikan ASI eksklusif selama 6 bulan, memberitahukan cara merawat bayi dengan baik yaitu dengan memandikan dengan air hangat, mengganti popok dan baju apabila basah / kotor, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi dengan cara mengganti kasa dengan kasa kering steril tanpa menggunakan alkohol ataupun betadin. Hal ini sesuai dengan teori bahwa berat badan bayi baru lahir atau neonatus normalnya 2.500 – 4.000 gram. (Rukiyah & Yulianti, 2019). Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta dan bersifat normal.

Pada kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 21 Maret 2020 jam 10.00 WIB bersamaan kunjungan ibu masa nifas kedua. Penulis

melakukan pemeriksaan dengan hasil bayi dalam keadaan baik, mau menyusu ASI eksklusif, pola minum setiap 2 jam sekali, tali pusat sudah lepas pada tanggal 20 Maret 2020 waktu sore hari, bayi tidak ikterus, perut tidak kembung dan pengeluaran BAK dan BAB lancar. Penulis menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya 15-30 menit dengan menggunakan popok saja. Keuntungan pemberian ASI yaitu mengandung zat gizi yang paling sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, selain itu juga dapat memberi hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. (Rukiyah & Yulianti, 2019). Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta dan bersifat normal.

Pada kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 29 Maret 2020, jam 08.00 WIB bersamaan dengan kunjungan ibu masa nifas ketiga. Penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan bayi baik, bayi menyusu sangat kuat, bayi tidak kuning, perut tidak kembung, dan pengeluaran BAK dan BAB lancar. Pada tanggal 2 April 2020 bayi imunisasi BCG Polio dan berat badan bayi meningkat menjadi 4.200 gram. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap bayi membutuhkan, dianjurkan untuk tetap ASI eksklusif. Imunisasi adalah suatu cara memproduksi imunitas aktif buatan untuk melindungi diri melawan penyakit tertentu dengan memasukkan suatu zat ke dalam tubuh melalui penyuntikan atau secara oral. (Rukiyah & Yulianti, 2019). Tidak menemukan kesenjangan antara teori dan fakta dan bersifat normal.

5.3 Asuhan Kebidanan KB

Kunjungan KB pada 6 minggu postpartum tanggal 26 April 2020, ibu mengatakan sudah memutuskan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Keuntungan dari KB suntik 3 bulan yaitu efektifitas tinggi, pemakaiannya sederhana, dan cocok untuk ibu yang menyusui anaknya. (Mulyani & Rinawati, 2013). Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan fakta karena pemilihan KB suntik 3 bulan ini sangat cocok untuk ibu karena pemakaiannya yang sederhana dan ibu dalam keadaan menyusui anaknya, sehingga ini bersifat normal.