

BAB 5

PEMBAHASAN

Bab ini berisi pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dengan praktik di lapangan. Untuk lebih sistematis maka penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan, menyimpulkan data, menganalisa data, dan melakukan penatalaksanaan asuhan yang sesuai.

5.1 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Pada kenyataannya, kunjungan masa nifas pada Ny. M dilakukan sebanyak 4x. Kunjungan nifas pertama pada 8 jam post partum didapatkan kondisi ibu fisiologis, ibu sudah bisa duduk, lokea yang keluar berwarna merah gelap, ASI yang keluar masih sedikit-sedikit dan jahitannya terasa sedikit nyeri. Kunjungan kedua pada akhir minggu pertama *post partum*, ibu mengeluh kakinya sedikit bengkak karena menyusui dengan kaki yang menggantung, nyeri jahitan sudah berkurang, ASI tetap keluar lancar dan lokea berwarna merah kecoklatan. Kunjungan ketiga pada minggu kedua *post partum*, ibu tidak memiliki keluhan, ASI keluar lancar, luka jahitan tidak nyeri dan lokea yang keluar berupa lendir putih kecoklatan. Dan kunjungan keempat pada minggu keenam *post partum*, kondisi ibu baik, jahitan tidak ada tanda infeksi, darah nifas sudah bersih sejak 4 minggu *post partum*, ASI keluar lancar dan ibu sedang menstruasi hari pertama, mengeluh disminorea. Tidak ada tanda-tanda yang menunjukkan keadaan patologis.

Cairan pertama yang diperoleh bayi dari ibunya setelah dilahirkan adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral dan antibodi. ASI mulai ada kira – kira pada hari ketiga atau keempat setelah kelahiran bayi dan kolostrum berubah menjadi ASI yang matur kira – kira 15 hari sesudah bayi lahir. Keluarnya ASI juga dipengaruhi oleh psikologis dan kecukupan nutrisi ibu (Pitriani, Risa dan Andriyani, 2014). Luka episiotomi akan sembuh sekitar 10 hari dan bekas jahitan akan sembuh sempurna dalam waktu satu bulan. Yang perlu diperhatikan adalah tanda – tanda infeksi seperti bengkak disertai penyembuhan luka yang tidak baik. Pada prinsipnya, menjaga kebersihan area jalan dapat meminimalkan infeksi (Rahmatullah, 2016). Edema merupakan penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Hal tersebut dapat diakibatkan oleh pola aktivitas sehari-hari yang tidak baik. Edema masih fisiologis bila tidak diikuti dengan tekanan darah yang tinggi (Rohmah, 2019).

Tidak ada kesenjangan antara fakta dengan teori tentang kondisi luka perineum ibu, ASI dan pembengkakan di kaki ibu. Nyeri luka yang dirasakan ibu pada kunjungan pertama merupakan hal yang fisiologis karena masih terjadi pada hari – hari pertama jadi belum beradaptasi dengan lukanya dan tidak ada tanda infeksi. Penulis menyarankan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetaliaanya dengan membasuhnya dengan air dari arah depan ke belakang serta sering – sering mengganti celana dalam agar luka jahitan tidak infeksi. Untuk ASI yang belum keluar pada hari pertama setelah persalinan adalah hal yang fisiologis, karena ibu juga masih merasa lelah dengan proses persalinan dan belum mendapat nutrisi yang

cukup. Penulis menyarankan ibu untuk tetap menyusukan bayinya karena hal tersebut dapat merangsang keluarnya ASI. Ibu harus mendapat asupan gizi atau makan dan minum yang cukup agar ASI dapat diproduksi. Untuk kaki bengkak juga merupakan hal fisiologis karena tekanan darah ibu juga normal, kaki bengkak ibu terjadi karena kebiasaan ibu menyusui dengan kaki menggantung. Penulis menyarankan agar ibu saat menyusui menyangga kakinya dengan kursi kecil dan meninggikan kakinya saat tidur untuk mengurangi bengkak. Namun ada kesenjangan antara fakta dan teori pada selesainya masa nifas yang seharusnya 6 minggu tapi hanya selesai pada 4 minggu *post partum*. Hal tersebut berkaitan dengan hormon dan kondisi dari setiap ibu yang pasti berbeda – beda. Disini penulis menyarankan walaupun darah nifas sudah bersih, ibu harus tetap menjaga kebersihan genetaliaanya karena ibu juga sedang mengalami haid hari pertama. Ibu kooperatif dengan apa yang disarankan penulis, ibu mau melaksanakan saran dari penulis yang diberikan agar mengurangi keluhan masa nifas tersebut.

5.2 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Pada kenyataanya, kunjungan neonatus pada By. S dilakukan sebanyak 3x kunjungan dan dilakukan dengan waktu yang bersamaan dengan kunjungan nifas. Kunjungan neonatus pertama pada saat bayi usia 8 jam, bayi dalam keadaan normal, bayi sudah mendapatkan salep mata, vit K, dan imunisasi HB0, bayi dapat menyusu walaupun sebentar, tidak ditemukan tanda bahaya bayi baru lahir. Pada kunjungan kedua saat bayi berusia 6 hari, ibu mengatakan bayinya tampak sedikit kuning pada 3 hari yang lalu dan tali pusat sudah lepas sejak 2 hari yang lalu. Saat dilakukan

kunjungan ketiga ketika bayi berusia 2 minggu, bayi sudah tidak tampak kuning, tidak ada keluhan dari ibu dan tidak ada tanda infeksi.

Ikterus fisiologis merupakan icterus yang timbul pada hari kedua dan ketiga serta tidak mempunyai dasar patologis. Ikterus fisiologis akan menghilang dengan sendirinya pada minggu pertama kelahiran bayi atau pada hari ke-10, disebabkan karena belum matangnya metabolisme bilirubin pada BBL yang berhubungan dengan kenaikan masa bilirubin dari pemecahan sel darah merah yang dikombinasi dengan keterbatasan sementara konjugasi bilirubin oleh hati. Hal tersebut dapat terlihat pada kulit dan sclera bayi yang tampak menguning. Untuk mencegah agar warna kuning tidak lebih berat, bayi jelas membutuhkan banyak ASI karena ikterus fisiologis tidak membutuhkan penanganan yang khusus. ASI dapat meningkatkan kinerja usus (Sembiring, 2019).

Dari sini penulis menganalisa tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Kondisi dari bayi tersebut adalah kondisi yang fisiologis. Ikterus / kuning yang dialami bayi tersebut penyebabnya yaitu bayi belum mendapatkan asupan ASI yang cukup pada hari – hari pertama setelah kelahiran dikarenakan ASI belum keluar pada hari – hari tersebut. Penulis menyarankan pemberian ASI pada bayi harus tetap telaten setiap 1 – 2 jam serta ibu dapat menjemur bayinya. Ibu kooperatif dan mau melakukan saran dari penulis untuk kesehatan bayinya.

5.3 Asuhan Kebidanan pada KB

Pada faktanya kunjungan KB yang dilakukan sekali pada Ny. M saat 6 minggu *post partum* bersamaan dengan kunjungan nifas keempat, Ny. M belum

menggunakan KB. Pada kunjungan KB tersebut ibu tidak memiliki keluhan, darah nifasnya sudah bersih dan sedang haid hari pertama. Ibu sudah mencatat siklus haidnya menggunakan aplikasi karena ibu ingin menggunakan KB alami dengan tanggal.

Penggunaan KB alami dapat dilakukan semua perempuan masa reproduksi dengan siklus haid teratur maupun tidak teratur, pasangan dengan alasan agama atau filosofi untuk tidak menggunakan metode lain serta pasangan yang ingin mencatat dan menilai tanda gejala kesuburan. Seorang perempuan harus belajar mengenali pola kesuburan dan tidak subur untuk menghindari kekeliruan dan untuk menjamin keberhasilan metode KB tersebut. Serta untuk pasangan yang ingin mencapai kehamilan, senggama dilakukan pada masa subur (JNPK – KR, 2014).

Pada kunjungan KB yang dilakukan, penulis menganalisa ada kesenjangan antara fakta dengan teori, ibu memilih menggunakan KB alami karena tidak mau menggunakan metode lain dan suaminya tidak mengizinkan menggunakan KB lainnya. Ibu takut akan sulit mendapat kehamilan jika menggunakan KB lain. Ibu saat itu sudah mencatat haidnya. Maka penulis memberi saran yaitu penggunaan KB alami untuk menunda kehamilan sebaiknya dikombinasikan dengan metode lain misalkan kondom atau senggama terputus. Ibu juga harus menghitung dengan benar, teliti dan tidak boleh malas mencatat siklus menstruasinya. Ibu kooperatif, mau mengikuti saran dari penulis dan bersedia menggunakan KB alami. Dan sampai bulan Juni 2020, ibu masih tetap menggunakan KB alami tanggal dan belum menggunakan metode kontrasepsi lain untuk menunda kehamilannya.

