

BAB 5

PEMBAHASAN ASUHAN KEBIDANAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny I dengan nifas, bayi baru lahir dan KB dimulai sejak tanggal 28 Maret 2020 sampai dengan 18 Mei 2020. Ada beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan asuhan kebidanan ini, dimana penulis akan membahas kesesuaian dan kesenjangan antara fakta, teori dan opini dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

5.1 Asuhan kebidanan pada masa nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny.”I” dilakukan sebanyak 4x. Ny. “I” melahirkan pada tanggal 28 Maret 2020 Pukul 11.25 WIB jenis kelamin Laki-laki, BB 2200gram, PB 43cm. Selama masa nifas tidak ditemukan tanda bahaya yang di alami ibu. Menurut teori frekuensi kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4x kunjungan. Kunjungan pertama 3 hari post SC, kunjungan kedua pada 8 hari post SC, kunjungan ketiga 2 minggu post SC, kunjungan ke empat 6 minggu post SC(Pitriani, 2015). Peneliti menganalisis tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Apabila tidak dilakukan kunjungan nifas di khawatirkan terjadi tanda bahaya pada masa nifas.

Pada tanggal 1 April 2020 pukul 10.00 WIB merupakan nifas pertama Ny.”I” Saat pengkajian 3 hari post SC tinggi fundus uteri ibu 2 jari dibawah pusat lochea rubra, Ny”I” merasakan nyeri pada luka bekas operasi. Tidak ada tanda bahaya masa nifas yang menyertai. Proses involusi uterus yang terjadi pada 3 hari post SC yaitu 2 jari dibawah pusat,lochea rubra/merah biasanya ibu nifas akan merasakan nyeri dan mules mules. Kontraksi uterus baik bila menjadi bundar dan

keras. (Sulistiyawati, 2015). Penulis menganalisis tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori, karena perut mulas yang dirasakan dan nyeri Ny.”I” setelah melahirkan merupakan keadaan yang fisiologis, karena pada 3 hari post SC uterus berkontraksi sehingga terasa mulas. Rahim berkontraksi untuk merapatkan dinding rahim sehingga tidak terjadi perdarahan, kontraksi inilah yang menimbulkan rasa mulas pada perut ibu.

Kunjungan kedua pada tanggal, 8 April 2020. Data yang didapat bahwa Ny.”I” dalam keadaan baik , tidak ada tanda bahaya pada masa nifas hari ke delapan, ASI lancar, involusi uterus berjalan dengan normal ,TFU pertengahan pusat dan sympisis, luka jahitan SC tertutup plester anti air, lochea sanguinolenta BAB belum lancar. Masa nifas hari ke enam asuhan yang diberikan yaitu memberikan dukungan ASI. Tidak adanya tanda bahaya seperti payudara bengkak, abses payudara, mendapatkan nutrisi cukup untuk produksi ASI, TFU normal yaitu pada pertengahan pusat dan sympisis, involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan, dan lochea tidak bau,lochea sanguinolenta, menjaga bayi agar hangat dan merawat setiap hari , BAB normal setelah bersalin maksimal 4 hari (Sulistiyowati,2015). Penulis menganalisis adanya kesenjangan antara fakta dan teori dalam masa nifas hari keenam yang di alami oleh Ny.”I” secara teori BAB seharusnya sudah lancar maksimal pada hari keempat namun belum BAB hingga hari keenam dikarenakan ibu jarang mengkonsumsi buah dan sayur. Dan untuk memperlancar ASI ibu nifas tidak melakukan tarak dan makan makanan tinggi serat seperti buah dan sayur.

pada kunjungan nifas 2 minggu tanggal 21 April 2020. Tidak ditemukan tanda bahaya pada masa nifas. TFU tidak teraba, lochea alba, Keadaan ibu baik, produksi ASI lancar, memberikan konseling kepada ibu tentang KB. Menurut teori yakni Memastikan involusi uteri berjalan normal, fundus sudah tidak teraba, tidak ada perdarahan abnormal, lochea alba dan tidak berbau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit. (Yusari dan Risneni, 2016) . Dari hasil kunjungan ketiga tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori. Pada kunjungan ketiga ini penulis memberikan konseling KB kepada ibu

pada kunjungan nifas 6 minggu tanggal 18 Mei 2020 , tidak ditemukan tanda bahaya pada masa nifas. TFU sudah tidak teraba, keadaan ibu baik, produksi ASI lancar ,lochea alba. menurut teori kunjungan nifas yang ke 4 yaitu tidak adanya perdarahan yang abnormal, lochea berwarna putih atau alba, tidak berbau, TFU sudah tidak teraba, payudara tidak abses, tidak demam. (sulistyowati,2015). Menurut penulis dari hasil kunjungan yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta , hasilnya normal.

5.2 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Kunjungan Neonatus yang dilakukan pada By."M" sebanyak 3x dan selama kunjungan Neonatus tidak ditemukan tanda bahaya bayi baru lahir, hasil pemeriksaan neonatus dalam batas normal, keadaan baik. Secara teori Asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3x, kunjungan neonatus pertama pada saat bayi usia 3 hari, kunjungan neonatus kedua pada saat bayi usia 8 hari, kunjungan

neonatus ketiga pada saat bayi usia 14 hari(KemenKes RI, 2016). Jika tidak dilakukan kunjungan neonatus sebanyak 3x, dikhawatirkan akan terjadi komplikasi terhadap bayi yang apabila tidak segera ditangani dapat membahayakan kesehatan bayi. Pada tanggal 28 Maret 2020 pukul 11.25 WIB, By. M lahir secara SC di RS Mutiara Hati Mojokerto dengan Jenis kelamin Laki-laki, BB 2200 gram, PB :43cm, ketuban jernih, menangis kuat gerak aktif. Dengan usia kehamilan 3 minggu. Segera setelah lahir dilakukan IMD dan diberikan ASI eksklusif. Setelah melakukan pemeriksaan pada By."M" usia 3 hari didapatkan hasil bahwa kondisi bayi normal, sudah di berikan salep mata, injeksi vitamin K, dan imunisasi Hepatitis B 0. Bayi sudah melakukan IMD pada 1 jam pertama, tidak ada kelainan kongenital, hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak terdapat adanya tanda bahaya bayi baru lahir. Secara teori bayi baru lahir normal memiliki BB antara 2,5kg-4kg, PB :48-52cm, LD:30-38cm , LK: 33-35cm (Wahyuni,2011) kulit kemerahan, gerakan aktif, menangis kuat. Pada pemeriksaan bayi baru lahir pada bayi."M" usia 3 hari tidak ditemukan pemeriksaan yang patologis, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara fakta pada By."M" dengan teori bayi baru lahir normal .

Pada tanggal 8 April 2020 jam 10.00 WIB dilakukan kunjungan neonatus kedua bersamaan dengan kunjungan ibu masa nifas kedua. Penulis melakukan pemeriksaan pada By."M" dengan hasil kondisi bayi normal, tidak ada kelainan kongenital, tali pusat belum lepas, hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada keadaan bayi yang mengarah ke hal-hal yang bersifat patologis.

Asuhan yang diberikan pada bayi usia 8 hari yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, masalah pemberian ASI, serta memberikan konseling terhadap ibu dan keluarga untuk pemberian ASI secara eksklusif. (KemenKes RI, 2016). Dalam kunjungan neonatus kedua tidak ditemukan adanya kesenjangan pada fakta dan teori, sehingga penulis melakukan penatalaksanaan untuk neonatus normal karena tidak ditemukannya masalah.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 21 April 2020 bersamaan dengan kunjungan ibu masa nifas ketiga. Hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi bayi normal. Hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada keadaan bayi yang mengarah ke hal-hal yang bersifat patologis. Menyusu adalah cara pemenuhan kebutuhan nutrisi yang terbaik bagi bayi. Memberikan seluruh anak permulaan hidup yang terbaik bisa dimulai dengan menyusui. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama umur 0-6 bulan, bayi harus diberi kesempatan menyusui tanpa dibatasi frekuensi dan durasi. (Asih dan Risneni, 2016). Pada kunjungan neonatus ketiga tidak ditemukan adanya masalah pada bayi, ibu aktif memberikan ASI pada bayinya. Penulis tetap memotivasi ibu agar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan

Asuhan kebidanan pada KB

Kunjungan KB pertama dilakukan pada tanggal 18 Mei 2020 bersamaan dengan kunjungan masa nifas keempat. Penulis melakukan konseling macam-macam KB. Dengan konseling yang diberikan ibu tertarik menggunakan KB MAL karena ibu ingin menggunakan kb yang tidak mengganggu menstruasi,

tetapi ibu masih ingin mendiskusikan dengan suaminya. Penulis memberikan inform choice kepada ibu untuk mengisi KB yang telah disepakati dengan suami. Menurut teori konseling KB diberikan pada 6 minggu Post SC. Terdapat beberapa macam-macam KB diantaranya KB MAL, kalender, pil, suntik, kondom, IUD, Vasektomi dan Tubektomi yang tidak memngganggu produksi ASI.(KemenKes RI, 2014). Selama masa pendampingan di dapatkan hasil yang normal tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Hal ini dikarenakan partisipan selalu kooperatif saat tenaga kesehatan memberikan penjelasan pada Ny”I” tanggap dan mau bertanya jika ada yang belum di pahami. Ny”I” mau mendengarkan penjelasan yang telah diberikan seperti memberikan HE kepada ibu macam- macam KB (suntik, pil, kondom, IUD, implant), keuntungan, kerugian , dan efek samping dari KB tersebut, ibu kooperatif.