

BAB 5

PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan membahas mengenai perbandingan antara teori yang selama ini berlaku sebagai dasar ilmu yang diterapkan di lahan praktik dengan kenyataan yang benar-benar ada ketika dihadapkan dengan seorang pasien di lahan praktik, sehingga akan diketahui keselarasan antara teori dan fakta.

5.1 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Hasil pendampingan yang dilakukan oleh penulis kepada Ny “D” P₁₀₀₁₁ pada kunjungan nifas ke 1 sampai dengan kunjungan nifas ke 4 kondisi ibu dalam keadaan baik, hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu serta tidak ada keadaan ibu yang mengarah ke hal-hal yang bersifat patologis, hanya saja pada kunjungan nifas ke 1 ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan pada perineum. Dan kunjungan ke 2 ibu mengeluh pada malam hari sering terbangun karena menyusui bayinya.

Nyeri setelah melahirkan disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi uterus yang berurutan yang terjadi secara terus menerus. Pada wanita menyusui isapan bayi menstimulasi produksi oksitosin oleh hipofise posterior. Pelepasan oksitosin tidak hanya memicu refleksi let down (pengeluaran ASI) pada payudara, tetapi juga menyebabkan kontraksi uterus. Nyeri setelah melahirkan akan hilang jika uterus tetap berkontraksi dengan baik saat kandung kemih kosong. Kandung kemih yang penuh mengubah posisi uterus ke atas, menyebabkan retraksi dan kontraksi uterus lebih nyeri. (Aisyaroh.2020)

Lokea adalah cairan yang dikeluarkan dari uterus melalui vagina dalam masa nifas. Pengeluaran lokea pada kunjungan nifas pertama yaitu lokea rubra. Proses pengeluaran darah nifas yang normal dan biasanya terjadi pada hari ke 1 - 3 hari berwarna merah kehitaman, kemudian pada hari ke 3 - 7 hari terdapat pengeluaran darah sanguilenta berwarna putih bercampur merah, pada hari ke 7-14 terdapat pengeluaran darah serosa berwarna kuning kecoklatan dan pada hari ke >14 terdapat pengeluaran darah alba yang berwarna putih.

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial, maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Nurkhamzah,S.2012)

Pengeluaran ASI pada kunjungan pertama kolostrum sudah keluar. Umumnya ASI keluar sekitar 3-4 hari. Bayi yang diberikan kolostrum akan mendapat kekebalan alami dan mendapat imunitas yang baik sehingga bayi akan terhindar dari berbagai penyakit dan bayi yang diberikan ASI akan terhindar dari penyakit dan tidak akan diare.

Pada kunjungan nifas secara keseluruhan ibu mengalami kondisi yang fisiologis meskipun ada beberapa keluhan seperti nyeri pada luka jahitan, mengeluh pada malam hari sering terbangun karena menyusui bayinya, tetapi hal ini masih dalam tahap fisiologis dan bisa teratasi dibuktikan dengan ibu selalu kooperatif terhadap apa yang sudah diperjelaskan oleh penulis yaitu memperbanyak protein serta tidak tarak makan, dan istirahat cukup, tidur siang

selagi bayi tidur. Dari fakta dan teori yang sudah saya temukan tidak ada kesenjangan teori dan fakta. Sehingga masa nifas pada Ny “D” berjalan normal.

5.2 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Hasil pendampingan yang dilakukan oleh penulis pada By Ny “D” pada kunjungan neonatus 1 sampai dengan kunjungan neonatus ke 3 didapatkan hasil bahwa kondisi bayi normal, tidak ada kelainan kongenital, hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir dan tidak ada komplikasi yang terjadi pada bayi serta tidak ada keadaan bayi yang mengarah ke hal-hal yang bersifat patologis. Setelah bayi lahir segera diberikan imunisasi HB0 dan juga Vit.K dan diberikan salep mata pada bayi.

Ciri-ciri bayi lahir normal adalah lahir aterm usia kehamilan 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, kulit kemerah-merahan, gerak aktif, nilai APGAR score 7-8, bayi baru lahir langsung menangis kuat, pada genetalia bayi laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skotum dan penis berlubang. Tanda bahaya bayi baru lahir meliputi pernapasan sulit atau >60 dan kurang dari <40 kali per menit; terlalu hangat (>38°C) atau terlalu dingin (<36°C); isapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan; Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah; Tidak defekasi dalam dua hari, tidak berkemih dalam 24 jam, feses lembek atau cair, sering berwarna hijau tua, dan terdapat lendir atau darah; Terdapat tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan dan pernapasan sulit; Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak dapat tenang dan menangis terus-menerus; Bagian putih

mata menjadi kuning atau warna kulit tampak kuning, coklat atau persik (Tando,2016)

Dari semua kunjungan neonatus, bayi dalam keadaan normal, partisipan kooperatif dan melakukan apa yang sudah disuluhkan oleh penulis. Ibu selalu kooperatif dan melakukan apa yang sudah dijelaskan oleh penulis untuk bayinya, serta ibu menyusui bayinya secara eksklusif sehingga masa neonatus pada By. Ny “D” berjalan normal. Penulis menganalisis adanya kesesuaian teori masa neonatus dan tidak terjadi kesenjangan dengan kondisi fakta yang terjadi pada By. Ny “D”.

5.3 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Pada kunjungan KB ke 1 penulis telah memperkenalkann ibu tentang metode kontrasepsi pasca bersalian dan sesuai dengan ibu menyusui. Ibu telah berencana menggunakan KB IUD Pasca Plasenta. Partisipan memilih dan menyetujui KB IUD Pasca Plasenta karena partisipan menginginkan metode kontrasepsi jangka panjang. Dengan demikian program KB yang telah dipilih partisipan sudah sesuai dengan kebutuhannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan selama menggunakan alat kontrasepsi ini. Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, didapatkan hasil yang normal dan tidak ada hasil yang merupakan kontraindikasi dalam penggunaan KB IUD Pasca plasenta.

KB IUD Pasca Plasenta tepat untuk ibu, sangat efektif tidak menambah resiko infeksi, perfotasi dan perdarahan; metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. Efek samping yang mungkin terjadi yaitu perubahan siklus haid (umumnya pada 3

bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan); haid lebih lama dan banyak; perdarahan (*Spotting*) antar menstruasi; saat haid lebih sakit. (Saifuddin,dkk.2010)

Penulis mengajarkan ibu cara mengecek benang IUD, pertama ibu harus mencuci tangan hingga bersih, kemudian ibu jongkok dan masukkan jari tengah pada vagina, sampai menyentuh leher rahim. Jika ibu merasakan adanya benang tipis, berarti IUD masih berada di posisi yang tepat, dan menanyakan keluhan apa yang dirasakan selama menggunakan KB IUD pasca plasenta.

Dari fakta dan teori yang sudah saya temukan tidak ada kesenjangan fakta dan teori. Tidak ada keluhan atau masalah yang patologis yang dialami oleh Ny.”D”, pada kunjungan KB secara keseluruhan ibu mengalami kondisi yang fisiologis.