

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan yang diberikan pada nifas, bayi baru lahir dan KB yang dilaksanakan mulai dari masa nifas sampai KB yang dilaksanakan dari tanggal 31 Maret 2020 – 13 Mei 2020 di wilayah Lamongan.

#### **5.1 Asuhan Kebidanan pada Nifas**

Kunjungan nifas pada Ny “M” dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan, kunjungan nifas pertama sampai kunjungan keempat masa nifas. pada saat kunjungan didapatkan hasil yaitu keadaan ibu baik, pemeriksaan tanda – tanda vital dalam batas normal, serta pemeriksaan fisik normal tidak ditemukan tanda – tanda bahaya pada masa nifas, terdapat luka jahitan perineum. Luka pada perineum akibat episiotomi atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah untuk dijaga, ibu untuk tetap menjaga perineum agar selalu kering dengan menjaga kebersihan Tindakan yang bisa dilakukan yaitu dengan cara mencuci daerah genitalia dengan air dan sabun setelah buang air kecil/besar. Pembalut hendaknya diganti secara teratur, minimal 2 kali sehari. (Febrianti & Aslina, 2019).

Pada hal ini penulis saat membantu melahirkan bayinya dilakukan episiotomi dan selama kunjungan yang telah dilakukan luka perineum sudah kering dan sembuh, ibu juga harus menjaga perineum agar selalu sering dan

mengganti pembalut diganti secara teratur. ibu juga disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein guna mengganti sel-sel yang rusak dan mati, sumber protein dapat diperoleh dari hewani (telur, daging, ikan, susu) dan nabati (tahu, tempe, dan kacang-kacangan).

Pada masa nifas pengeluaran lochea normal tidak ada masalah dari kunjungan pertama hingga kunjungan keempat. Lochea rubra timbul pada hari 1- 2 postpartum, lochea sanguinolenta timbul pada hari ke 3 sampai hari ke 7, lochea serosa timbul setelah 1 minggu post partum, lochea alba timbul setelah 2 minggu post partum (Febrianti & Aslina, 2019). Masa nifas berjalan dengan normal dan pengeluaran lochea berlangsung dengan normal tanpa ada infeksi.

Pada kunjungan pertama sampai kunjungan keempat tidak ada masalah apapun. Pada kunjungan pertama ibu sudah dapat mengeluarkan ASI (kolostrum) dan pada kunjungan selanjutnya ASI semakin lancar . Pada masa nifas ini kejadian yang dialami klien selama masa nifas sama dengan teori masa nifas fisiologis.

## **5.2 Asuhan Kebidanan pada Neonatus**

Kunjungan neonatus dilakukan secara bersamaan dengan kunjungan ibu nifas. Pada kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN 1, KN 2, dan KN 3.

Kunjungan neonatus yang pertama yaitu dilakukan 6 jam setelah bayi lahir. Penulis dan bidan melakukan pemeriksaan bayi baru lahir dengan hasil

berat badan 3800 gram, panjang badan 50 cm, menangis kuat, gerak aktif, bayi diberi Vit K dan imunisasi Hb0 , pemeriksaan fisik pada bayi tidak ada kelainan congenital, pemeriksaan reflek baik. Menurut Marmi dan Rahardjo, bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. (Maternity, Anjani, & Evrinasari, 2018). Pada hal ini berat badan bayi dan pemeriksaan pada bayi sesuai dengan ciri – ciri bayi baru lahir.

Pada kunjungan neonatus kedua bersamaan kunjungan ibu masa nifas kedua. Penulis melakukan pengkajian dengan hasil bayi dalam keadaan baik, tali pusat sudah kering, bayi menyusu dengan baik. Penulis menganjurkan untuk menyusui secara eksklusif. ASI eksklusif artinya, bayi hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan tersebut. (Armini, Sriasih, & Marhaeni, 2017) . Tali pusat normal berwarna putih kebiruan pada hari pertama, mulai kering, mengerut, dan akhirnya terlepas setelah 7-10 hari. (Maternity, Anjani, & Evrinasari, 2018). Berdasarkan dari kunjungan yang kedua. Ibu tetap menyusui secara eksklusif kepada bayinya dan tetap menjaga tali pusat tetap kering.

Pada kunjungan neonatus ketiga bersamaan dengan kunjungan ibu masa nifas ketiga. Hasil pemeriksaan TTV bayi dalam batas normal, penulis menganjurkan ibu selalu rutin membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan pemantauan serta tumbuh kembang anaknya dan agar anaknya mendapatkan imunisasi lengkap sesuai usianya, 5 imunisasi dasar lengkap yaitu Hb0 usia 0-7 hari, BCG dan polio 1 pada usia 1 bulan, DPT/HB 1 dan

polio 2 pada usia 2 bulan, DPT/HB 2 dan polio 3 pada usia 3 bulan, DPT/HB 3 dan polio 4 pada usia 4 bulan, dan campak pada usia 9 bulan (terdapat pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak).

Menurut penulis hasil anamnesa ibu mengatakan tidak ada keluhan yang membahayakan bayinnya, serta dari hasil pengkajian tidak ditemukan hasil yang patologis.

### **5.3 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana**

Pada Ny “M” penulis melakukan kunjungan rumah melalui Video call dalam kunjungan penulis melakukan pemeriksaan baik secara subyektif, dari hasil pemeriksaan tersebut dianalisis ditemukan suatu diagnosa Ny “M”P<sub>10001</sub>akseptor KB MAL.

Penatalaksanaan yang dilakukan oleh penulis memberikan penyuluhan pada Ny. “M” tentang macam-macam alat kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek, baik keuntungan dan kerugiannya. Pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan harus sesuai dengan tujuan penggunaan. Dan pasien memilih untuk menggunakan KB MAL. Metode amenore laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya.. Dan tidak mempengaruhi produksi ASI.(Affandi, 2012)

Dalam hal ini Ibu memilih KB MAL yang tidak mengganggu pada masa menyusui. Karena KB MAL adalah KB yang tidak mempengaruhi pengeluaran ASI sehingga aman digunakan untuk ibu yang ingin menyusui bayinya secara eksklusif.



