

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Dalam studi ini penulis membahas tentang asuhan kebidanan yang diberikan pada masa nifas, neonatus dan KB. Yang dilaksanakan dari kunjungan Nifas 1 yakni 10 Maret 2020 – 29 April 2020 wilayah Kabupaten Mojokerto di Desa Mojogeneng

#### **5.1 Masa Nifas**

Asuhan pada masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan yaitu 6-8 jam postpartum, 6 hari postpartum, 2 minggu postpartum, dan 6 minggu postpartum. Pada kunjungan masa nifas pertama Ny. “N” P<sub>10001</sub>. Saat pengkajian kunjungan 1 ibu dalam keadaan baik, hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan tidak ada keadaan ibu yang mengarah ke hal-hal yang bersifat patologis, hanya saja nyeri pada luka jahitan perinium dan ASI belum keluar. Kunjungan 2 dilakukan pada tanggal 17 maret 2020 yaitu pospartum hari ke 7. Ibu dalam keadaan baik, dari hasil pemeriksaan didapatkan TFU pertengahan simfisis-pusat, lochea sanguilenta, ibu mengatakan sudah tidak terasa nyeri pada bekas luka jahitan dan ASI keluar lancar. Kunjungan 3, yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2020, hasil dari pemeriksaan pada Ny.N adalah puting susu sebelah kiri kurang menonjol, luka jahitan sudah kering dan tertutup dengan baik, pengeluaran lochea serosa, ibu makan makanan bergizi, tidak pantang makanan dan ibu menyusui bayi dengan baik dan sesuai kebutuhan bayi. Kunjungan 4 dilakukan pada tanggal 22 April 2020 pospartum hari ke 42. Hasil pemeriksaan pada Ny.N adalah tinggi fundus uteri sudah tidak teraba

lagi, lochea sudah tidak keluar, memberikan konseling tentang KB kepada ibu dan menganjurkan ibu untuk segera berKB.

Proses episiotomi akan menimbulkan luka memar, bengkak, dan lebih lama sembuh, serta menyebabkan rasa sakit yang tidak nyaman setelah dilakukan episiotomi. (Stoppard, 2007 dalam Fatimah dan Lestari, 2019). Wanita dengan episiotomi memiliki karakteristik nyeri pada perinealnya lebih sering dan lebih parah pada pasca persalinan hari pertama. (Fatimah dan Lestari, 2019). Jika ASI belum keluar atau tidak lancar pada hari pertama melahirkan, bayi masih memiliki daya tahan tubuh (tidak kelaparan) hingga 2x24 jam sejak lahir, yang dibawa sejak dalam kandungan. Meskipun ASI dirasa belum lancar atau ASI tidak keluar, Ibu harus tetap terus menyusui si bayi, karena rangsangan dari hisapan bayi akan mempercepat lancarnya produksi ASI (Mufdillah, 2017). kunjungan II yaitu 6 hari postpartum dilakukan dengan tujuan memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan/cairan dan istirahat serta memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik (Pitriani dan Rika, 2014). Memang ada beberapa bentuk puting susu. Ada yang panjang, ada yang pendek, datar, atau terbenam. Dengan berlanjutnya kehamilan, puting akan menjadi lentur. Namun adakalanya pada saat melahirkan puting belum menonjol keluar. Beberapa ibu yang merasa putingnya datar atau terlalu pendek menganggap bahwa ia tidak akan berhasil menyusui. Perlu diketahui bahwa puting itu hanya merupakan kumpulan muara saluran ASI dan tidak mengandung ASI. ASI disimpan di sinus laktiferus yang letaknya di daerah areola mammae. Jadi untuk mendapatkan ASI, areola mammae yang perlu dimasukkan ke dalam mulut bayi agar palatum dan gerakan lidah dapat

memerah ASI keluar. Bila terdapat puting yang pendek atau terbenam dapat diusahakan agar puting lebih menonjol dengan menariknya menggunakan nipple puller atau spuit yang dipakai terbalik (IDAI, 2013). Kunjungan III yaitu 2 minggu postpartum dilakukan dengan tujuan memastikan involusi uteri berjalan dengan lancar menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, serta memastikan ibu menyusui bayi dengan baik, (Pitriani dan Rika, 2014). Kunjungan IV yaitu 6 minggu postpartum dilakukan dengan tujuan menanyakan pada ibu tentang penyulit ibu atau bayi yang sedang di alami, memberikan konseling untuk KB secara dini (Pitriani dan Rika, 2014).

Penulis menganalisis teori masa nifas dengan kondisi fakta yang terjadi pada Ny "N" pada kunjungan minggu pertama tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Namun pada kunjungan minggu kedua terdapat kesenjangan antara fakta dan teori yaitu puting susu kurang menonjol dikarenakan bentuk puting yang pendek/datar. Penulis mampu melakukan pendekatan yang baik dan ibu mau mengikuti saran dari penulis sehingga bisa meningkatkan kembali kepada ibu bila terdapat puting yang pendek atau terbenam dapat diusahakan agar puting lebih menonjol dengan menariknya menggunakan nipple puller atau spuit yang dipakai terbalik sehingga ibu mengalami masa nifas normal. Lalu pada kunjungan terakhir masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Penulis mampu melakukan pendekatan yang baik dan ibu mau mengikuti saran dari penulis sehingga ibu mengalami masa nifas normal.

## 5.2 Bayi Baru Lahir

Kunjungan neonatus yang sudah dilakukan 3x kunjungan sejak tanggal 10 Maret sampai dengan 25 Maret 2020 yaitu Pada kunjungan 1 By. Ny. N tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan, dan tidak ada cacat bawaan, berat badan lahir : 3500 gram, panjang badan lahir : 50 cm. Imunisasi HB<sub>0</sub> sudah diberikan 1 jam setelah pemberian Vit K, sudah dilakukan IMD segera setelah bayi lahir. Kunjungan neonatus ke-2 dilakukan pada 17 Maret 2020. Pada usia 7 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun pada bayinya, bayi minum ASI. Pada kunjungan kedua ini tali pusat belum lepas tapi sudah kering. Kunjungan neonatus ke-3 pada 25 Maret 2020. Pada usia 14 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Memberi saran kepada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu secara rutin untuk mengetahui tumbuh kembang bayinya dan agar bayinya mendapat imunisasi lengkap sesuai dengan usia bayi.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dari berat lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, menangis spontan kurang dari 30 detik setelah lahir dengan nilai APGAR antara 7-10 (Wagiyo dan Putrono, 2016). Biasanya tali pusat akan terlepas sekitar 1-2 minggu (Tando, 2016). Kunjungan Neonatus III (8 – 28 hari) adalah menilai pertumbuhan melalui penimbangan berat badan secara rutin, menjaga suhu tubuh bayi dan pemeriksaan status imunisasi (Pemenkes, 2014).

Berdasarkan dari teori dan fakta yang ditemukan pada By Ny N penulis menganalisis bahwa pada kunjungan 1 sampai 3 tidak ada kesenjangan. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori pada kunjungan pertama hingga ketiga.

### **5.3 Keluarga Berencana**

Kunjungan pertama Keluarga Berencana dilakukan pada 29 April 2020. Pada kunjungan nifas 3 dan 4 penulis sudah menjelaskan kepada ibu mengenai macam- macam kontrasepsi yang sesuai.

Kunjungan KB dengan memberikan konseling mengenai pelayanan KB sangat diperlukan, hal ini dikarenakan agar pasangan usia subur dapat mengetahui jenis KB apa yang cocok untuk dirinya dan dampak apa saja yang ditimbulkan dari pemakaian KB tersebut. Ny N dan Tn Y menyepakati untuk memilih KB IUD setelah haid dan juga mempertimbangkan kembali apakah KB yang memang ingin digunakan karena ibu baru pertama kali berKB lalu saat ini ibu menggunakan kontrasepsi MAL.

Kunjungan 4, 6 minggu post partum adalah menanyakan pada ibu tentang penyulit – penyulit yang ibu dan bayi alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini (Pitriani dan Rika, 2014). Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitasi. Kontrasepsi pasca persalinan merupakan inisiasi pemakaian metode kontrasepsi dalam waktu 6 minggu pertama pasca persalinan (Mulyani Nina Siti, Mega R. 2013). KB Amenorea Laktasi/MAL adalah kontrasepsi yang hanya mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, KB Mal sangat cocok untuk ibu yang menyusui secara eksklusif selama 6 bulan pasca persalinan. Berdasarkan teori dan fakta yang ditemukan pada Ny. N penulis menganalisis bahwa adanya kesesuaian teori konsep KB yang sudah disusun dengan fakta yang ditemukan pada Ny N dengan hasil tidak ada kesenjangan dan Ny N memutuskan untuk pemakaian KB MAL.

Berdasarkan dari teori dan fakta yang ditemukan pada Ny N penulis menganalisis bahwa adanya kesesuaian teori konsep KB yang sudah disusun dengan fakta yang ditemukan pada Ny N dengan hasil tidak ada kesenjangan, karena ibu bersedia untuk ber KB. Selama masa pendampingan yang telah dilakukan oleh penulis kepada Ny. N hasilnya normal. Hal ini dikarenakan partisipan selalu kooperatif sebab Ny. N takut bila terjadi kehamilan, saat petugas kesehatan memberikan penjelasan Ny. N tanggap dan mau bertanya jika ada yang belum dipahami. Dilihat secara keseluruhan maka dapat disimpulkan bahwa pemberian KIE tentang penggunaan kontrasepsi segera sebelum masa nifas berakhir telah berhasil dilakukan, sehingga tidak ada kesenjangan dalam keikutsertaan ibu dalam program KB.