

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Asuhan Kebidanan pada Nifas

Kunjungan 1 dengan Ny “R” pada 6 jam post partum di PMB Lilik Fauzah, Amd. Keb wilayah Puskesmas Bangsal Mojokerto, ibu mengeluh merasakan nyeri pada luka jahitan pada jalan lahir, TTV dalam batas normal, lochea rubra, estimasi perdarahan 1 koteks penuh, ibu dapat miring kanan, miring kiri, berjalan, dan sudah BAK, tidak ditemukan keadaan ibu yang mengarah ke hal – hal yang bersifat patologis. Penulis memberikan asuhan, pencegahan perdarahan yang disebabkan Atonia uteri dengan masase fundus, pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk bayi, cara menjaga kehangatan bayi, dan mobilisasi.

Keluhan utama yang dirasakan ibu post partum adalah rasa nyeri pada perineum yang disebabkan karena adanya jahitan pada perineum atau mules yang disebabkan kontraksi rahim karena proses involusi uterus. Kondisi tersebut tergolong dalam kondisi normal yang terjadi pada masa post partum (Kusyati dan Nurul, 2013). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan fakta dan teori.

Kunjungan 2 dilakukan pada tanggal 18 maret 2020 yaitu pospartum hari ke 7. Hasil pemeriksaan pada Ny.R adalah TTV dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta yang berwarna merah kekuningan, ibu makan makanan bergizi, dan ibu tidak pantang makanan, dan tidak ada tanda-tanda bahaya pada masa nifas, tetapi pada kaki ibu sedikit bengkak dikarenakan penggunaan stagen terlalu kencang sehingga peredaran darah tidak lancar. Pembengkakan di kaki atau odem dikaki selama masa nifas dapat terjadi karena beberapa factor seperti

87

obesitas, peningkatan umum maternal dan tingginya paritas, riwayat sebelumnya

mendukung, anestesi dan pembedahan dengan kemungkinan trauma pada vena, anemia maternal, hypotermi dan penyakit jantung, endometritis, nyeri tekan pada permukaan seperti penggunaan stagen yang terlalu kuat (Nugroho, 2014). 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). \ Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara fakta dengan teori. Dari hasil pemeriksaan pada Ny. R hasil yang di dapatkan dengan teori tidak adanya kesenjangan.

Kunjungan 3, 14 hari postpartum yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2020, hasil dari pemeriksaan pada Ny.N adalah luka jahitan sudah kering dan tertutup dengan baik, pengeluaran lochea serosa berwarna kekuningan atau kecoklatan, ibu makan makanan bergizi, tidak pantang makanan dan ibu menyusui bayi dengan baik dan sesuai kebutuhan bayi, 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) Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara fakta dengan teori karena ibu merasa keadaannya sudah lebih baik dan sudah dapat melakukan aktifitas pekerjaan rumah yang ringan.

Kunjungan 4 dilakukan pada tanggal 22 April 2020 pospartum hari ke 42. Hasil pemeriksaan pada Ny.R keadaan umum baik lochea sudah tidak keluar, memberikan konseling tentang KB kepada ibu dan menganjurkan ibu untuk segera berKB, 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). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara fakta dengan teori. Dan selama masa nifas Ny.R tidak terdapat adanya penyulit dan komplikasi. Namun pada kunjungan ke 4 ini terdapat keterbatasan karena adanya Covid-19 sehingga peneliti tidak bisa melakukan kunjungan secara langsung hanya melalui telepon dan jaringan dari partisipan sangat minim sehingga penulis mengalami kesulitan dalam menghubungi partisipan.

Berdasarkan hasil kunjungan nifas yang telah dilakukan pada Ny. R tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori yang terjadi saat kunjungan pertama, ketiga dan keempat. Memberikan konseling tentang nutrisi yang cukup dan mengandung banyak serat dan air, minum air putih minimal 3 liter per hari, menjaga personal hygiene, memberikan konseling tentang pemberian ASI. Kunjungan rumah post partum memiliki keuntungan yang sangat jelas karena dapat menilai secara dini jika terdapat komplikasi yang terjadi pada masa nifas serta dapat dengan mudah mendeteksi apabila ada kondisi yang patologis sehingga tidak ada keterlambatan untuk melakukan penanganan.

Namun pada kunjungan ke 2 terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Ada kesenjangan antara teori dan fakta penyebab punggung kaki bengkak karena penggunaan stagen yang terlalu banyak dan kencang sehingga peredaran darah tidak berjalan dengan lancar. Idealnya menggunakan stagen tidak terlalu kencang. Tindakan yang dilakukan oleh peneliti adalah memberikan HE untuk tidak terlalu kencang ketika memakai stagen atau sementara saat kaki bengkak tidak memakai stagen terlebih dahulu.

5.2 Asuhan Kebidanan pada Bayi

Kunjungan pertama pada bayi baru lahir pada bayi Ny "R" dilakukan oleh penulis pada usia 7 jam, tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin Laki-laki, dan tidak ada cacat bawaan, berat badan lahir : 3700 gram, panjang badan lahir : 51 cm. Imunisasi HB₀ sudah diberikan 1 jam setelah pemberian Vit K, sudah dilakukan IMD segera setelah bayi lahir.

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).

Asuhan segera pada bayi baru lahir normal yang pertama adalah pencegahan infeksi. Pencegahan infeksi merupakan bagian terpenting dari setiap komponen bayi baru lahir. Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi karena sistem imunnya masih belum sempurna, memberikan vitamin K dan salep mata merupakan bagian dari pencegahan infeksi. Melakukan penilaian melalui apgar score merupakan tindakan segera pada asuhan bayi baru lahir, jika bayi tidak bernapas atau bempas megap-megap atau lemah, maka segera lakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir. Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan menghindari memandikan bayi hingga sedikitnya 6 jam dan membungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat serta kepala bayi harus tertutup.

Kunjungan kedua pada bayi Ny "R" dilaksanakan oleh penulis pada usia 7 hari. Dari hasil kunjungan dan pemeriksaan bayi Ny "R", ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, tali pusat sudah lepas dan dari hasil pemeriksaan terdapat ikterus pada bagian wajah sampai dengan perut. Menilai pertumbuhan dengan memantau melalui kenaikan berat badan, bayi menyusu kuat dan kebutuhan bayi dapat tercukupi dengan baik.

Asuhan yang diberikan saat kunjungan adalah memastikan tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti diare dan bayi malas menyusu, konseling mengenai ASI eksklusif secara adekuat, pencegahan ikterus, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah.

Ikterus fisiologis disebabkan karena belum matangnya metabolisme bilirubin dan transtarfortasi pada bayi baru lahir yang berhubungan dengan kenaikan masa bilirubin dari pemecahan sel darah merah. Warna kuning akan timbul pada hari ke 2 atau hari ke 3 dan tampak jelas pada hari ke 5-6 menghilang pada hari ke 10. Kadar bilirubin serum pada bayi cukup bulan tidak lebih dari 12 mg/dl dan BBLR 10 mg/dl dan akan abnormal pada hari ke 14 (Sembiring, 2019). Penanganan bayi ikterus fisiologis adalah dengan memberikan ASI secara adekuat karena ASI mengandung zat laktatif, sehingga bayi lebih sering BAB dan bilirubin ikut dikeluarkan (Marmi, 2012).

Ikterus yang dialami oleh bayi masih fisiologis hal ini dikarenakan organ hati pada bayi baru lahir belum berfungsi dengan sempurna layaknya orang dewasa yang masih memerlukan penyesuaian, sehingga tingginya produksi bilirubin harus larut dalam air, dan dalam hal ini bayi memerlukan pematangan dalam hati secara cepat dengan kadar glukosa yang tinggi. Asupan kadar glukosa tinggi didapatkan pada ASI dengan meminum ASI sesering mungkin (8 sampai dengan 12 kali atau sewaktu – waktu dan dapat lebih per hari) selain untuk mempercepat kematangan pada hati, hal ini juga dapat mendorong buang air besar sering, kadar bilirubin dibuang melalui tinja, sehingga bayi tidak kuning.

Selanjutnya kunjungan ketiga pada bayi Ny “R” dilaksanakan oleh penulis pada usia 14 hari. Dari hasil kunjungan dan pemeriksaan bayi Ny “R”, ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal dan tidak ditemukan tanda bahaya atau komplikasi yang menyertai bayi baru lahir. Menilai pertumbuhan dengan memantau melalui kenaikan berat

badan, bayi menyusu kuat dan kebutuhan bayi dapat tercukupi dengan baik. Asuhan yang diberikan saat kunjungan adalah konseling menimbang bayi di Posyandu secara rutin.

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).

Kunjungan Neonatus III (8 – 28 hari) adalah menilai pertumbuhan melalui penimbangan berat badan secara rutin, menjaga suhu tubuh bayi dan konseling mengenai ASI eksklusif (Pemenkes, 2014)

Berdasarkan dari teori dan fakta yang ditemukan pada By Ny “R” penulis menganalisis bahwa pada kunjungan 1 dan 3 tidak ada kesenjangan. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori pada kunjungan pertama dan ketiga. Namun terjadi kesenjangan pada kunjungan kedua neonatus, bayi terlihat sedikit kekuningan. Hal ini disebabkan karena pemberian ASI yang kurang dan disebabkan karena belum matangnya metabolisme bilirubin dan transtarfortasi pada bayi baru lahir sehingga bayi kuning.

5.3 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Penulis melakukan kunjungan KB 1x yaitu 1 minggu setelah masa nifas selesai, pada kunjungan kb ini penulis memberikan konseling kembali mengenai tujuan KB, macam – macam KB, keuntungan dan kerugiannya serta pemilihan jenis kontrasepsi yang sesuai dengan keadaan ibu. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis kepada Ny “R” tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, dan tidak ada tanda bahaya selama masa nifas.

Prinsip utama penggunaan kontrasepsi wanita pasca salin adalah tidak menghambat pengeluaran ASI karena sang ibu masih memiliki anak yang membutuhkan ASI sampai

umur dua tahun yang berpengaruh pada kesehatan anak tersebut (Jitowono dan Masinah, 2019).

Kunjungan pertama 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 "R" dan Tn "A" menyepakati untuk memilih KB MAL sampai bayi berusia 6 bulan atau sampai ibu masih memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan dari teori dan fakta yang ditemukan pada Ny "R" penulis menganalisis bahwa adanya kesesuaian teori konsep KB yang sudah disusun dengan fakta yang ditemukan pada Ny "R" dengan hasil tidak ada kesenjangan, karena ibu bersedia untuk ber KB.

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. Ny. "R" memilih menggunakan MAL sampai bayi berusia 6 bulan atau ibu masih memberikan asi secara eksklusif dikarenakan pengalaman setelah melahirkan anak pertama Ny. "R" menggunakan KB MAL dan setelah anak pertama berusia 6 bulan melanjutkan dengan KB suntik 3 bulan, menurut Ny. "R" KB MAL sangat efektif dan efek samping yang dirasakan tidak ada. Berdasarkan teori dan fakta yang ditemukan pada Ny. "R" penulis menganalisis bahwa adanya kesesuaian teori konsep KB yang sudah disusun dengan fakta yang ditemukan pada Ny "R" dengan hasil tidak ada kesenjangan dan Ny "R" memutuskan untuk pemakaian KB MAL. Pada kunjungan KB ini terdapat keterbatasan karena adanya Covid-19 sehingga peneliti tidak bisa melakukan kunjungan secara langsung hanya melalui telepon dan jaringan dari partisipan sangat minim sehingga penulis mengalami kesulitan dalam menghubungi

Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Penulis memberikan HE tentang KB dan macam – macamnya, keuntungan dan kerugiannya beserta efek samping, hal ini dilakukan untuk membantu klien memilih KB yang sesuai kebutuhan dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Proses yang diberikan dalam KIE, salah satunya adalah konseling. Melalui konseling pemberian pelayanan membantu klien memilih KB yang cocok dan dapat membantunya untuk terus menggunakan cara tersebut dengan benar, dan memberikan pemahaman pada ibu dengan jelas bahwa penggunaan KB MAL efektif bila ibu memberikan ASI Eksklusif saja tanpa makanan tambahan apapun namun jika tidak memberikan ASI secara Eksklusif maka menyarankan ibu pada saat masa nifas selesai segera datang ke tenaga kesehatan untuk melakukan kontrasepsi.